

I farmaci per trattare la depressione e l'idoneità all'attività subacquea

Depressione: chi è depresso?

La depressione non è così infrequente come si possa pensare. Anche i subacquei possono soffrire di depressione. Una delle domande più frequenti poste alla Linea d'Informazioni Mediche del DAN è inerente ai farmaci che i subacquei assumono per trattare la depressione ed a come queste medicine possono interagire con l'idoneità ad immergersi. Secondo il National Institute of Mental Health (Istituto Nazionale di Salute Mentale), ogni anno più di 17 milioni di Americani soffrono di depressione clinica per un certo periodo di tempo. Fortunatamente, con un appropriato trattamento, quasi l'80 per cento di coloro cui è stata diagnosticata la depressione manifesta un significativo miglioramento. La depressione non ha semplicemente sede nella testa: essa riguarda il corpo e la mente. I sintomi della depressione variano da persona a persona, così come nella loro gravità. Ovviamente, quei soggetti che vivono al di fuori della realtà, quelli che hanno tendenze suicide o le allucinazioni, non dovrebbero immergersi. Inoltre, qualsiasi condizione che potrebbe interferire con le abilità fisiche o con le capacità decisionali razionali, non è sicura né per il subacqueo, né per il suo compagno d'immersione. Tuttavia, molte persone s'immergono senza problemi, pur assumendo farmaci ed essendo in trattamento giornaliero per la depressione.

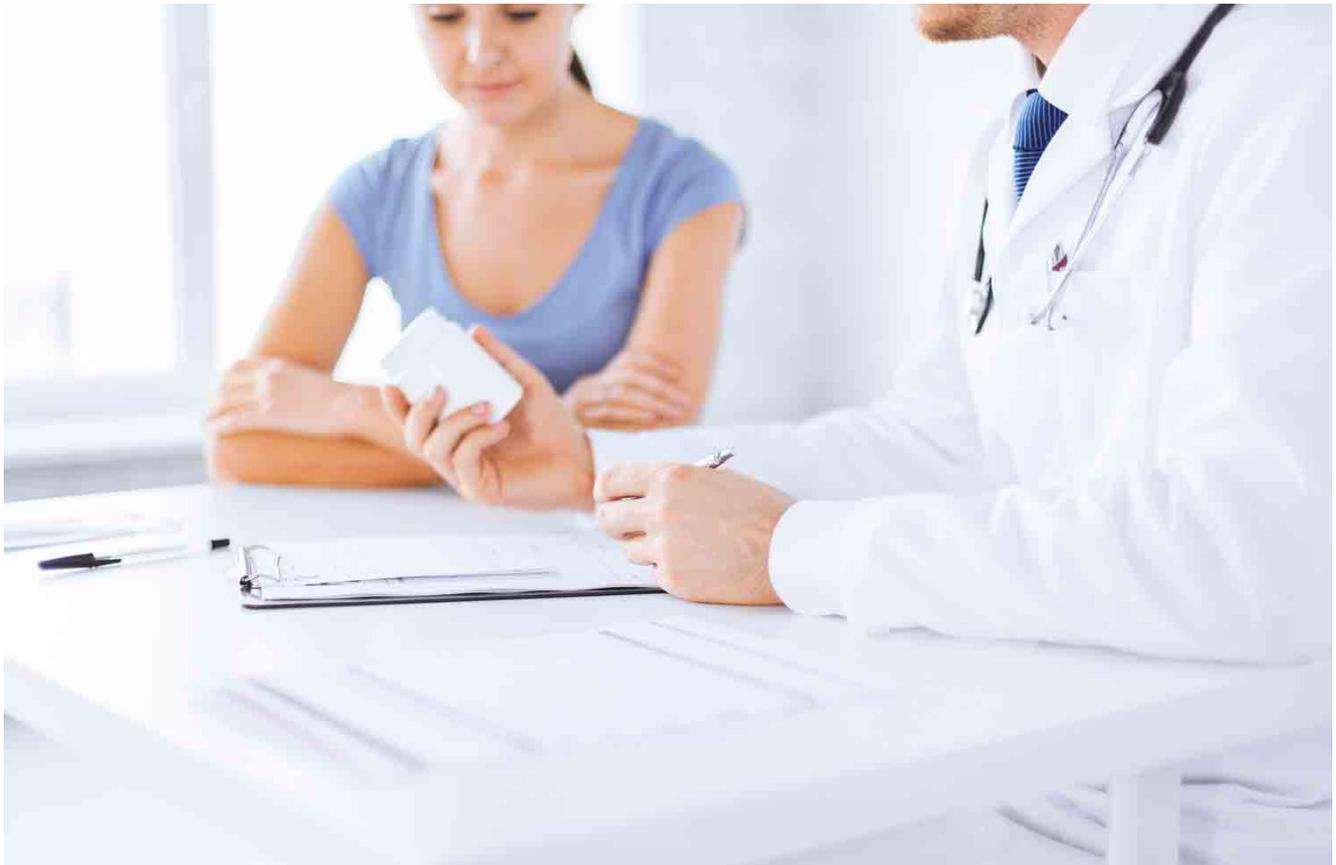
I sintomi della depressione

Secondo la National Depression and Manic Depression Association, i sintomi della depressione includono:

- sensazione di tristezza prolungata o inspiegabili crisi di pianto,
- variazioni significative dell'appetito e delle abitudini del sonno,
- irritabilità, collera, preoccupazione,
- agitazione, ansia, incapacità di concentrazione,
- indecisione, dolori e malori inspiegabili,
- pensieri ricorrenti di morte e di suicidio.

Per i subacquei, c'è da fare una considerazione ulteriore: alcuni dei sintomi associati con la depressione possono mimare quelli della malattia da decompressione (MDD). Malori e dolori indefinibili o l'incapacità di concentrazione potrebbero rendere la diagnosi differenziale molto complicata. Le profondità non sono un luogo adatto dove perdere la capacità di concentrarsi sulle necessità impellenti dell'immersione: seguire la programmazione dell'immersione, controllare la propria scorta d'aria o anche semplicemente essere un compagno d'immersione attento.

I subacquei affetti da depressione possono immergersi? Sì e no: i subacquei dovrebbero essere valutati individualmente, caso per caso. I fattori decisionali dovrebbero includere l'anamnesi medica di ciascun subacqueo, la tipologia ed il dosaggio dei farmaci assunti, la risposta individuale al trattamento e le motivazioni ad immergersi. La considerazione primaria rimane l'incolumità in acqua del subacqueo e del suo compagno di immersioni.



Il trattamento della depressione

Parte del trattamento della Depressione può includere l'uso di farmaci che agiscono sul sistema nervoso centrale (SNC), che hanno effetti collaterali diversi ma analoghi. Attualmente, sono disponibili sul mercato dozzine di farmaci antidepressivi efficaci per il trattamento della depressione. Ciascuno gruppo di farmaci possiede proprietà specifiche che interagiscono chimicamente nel cervello. Sfortunatamente per i subacquei, alcuni farmaci hanno effetti collaterali che mimano i sintomi di malattia da decompressione. Quando si presentano dopo un'immersione, questi effetti collaterali quali disturbi visivi, debolezza, vertigini, mancanza di coordinazione, intorpidimento e formicolii, possono richiedere una valutazione per diagnosticare o escludere un'eventuale MDD. Qualche volta, riuscire a trovare il farmaco più adatto implica prove ed errori. Non bisognerebbe mai modificare il dosaggio dei farmaci o interrompere la terapia senza il consenso del medico. Possono essere necessarie numerose settimane, o anche mesi, per riuscire a definire le reazioni individuali e l'efficacia del trattamento, quindi qualsiasi immersione deve essere posticipata fino a che il paziente abbia stabilizzato la terapia.

I più comuni farmaci utilizzati per il trattamento della depressione sono i seguenti:

SSRI (inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina)

Sebbene generalmente più costosi degli altri farmaci antidepressivi, gli SSRI tendono ad essere relativamente più sicuri per i subacquei. Tuttavia, essi presentano come effetto collaterale la sonnolenza; questo può influenzare la sicurezza in immersione.

TCA / HCA (triciclici / tetraciclici / eterociclici)

I farmaci TCA / HCA possono presentare, come effetti collaterali, vertigini, sonnolenza e disturbi visivi (macchie). Qualsiasi farmaco che influenzi la capacità di concentrazione, lo stato di vigilanza o le capacità decisionali, non è compatibile con la sicurezza in immersione.

Altri farmaci antidepressivi sono il Wellbutrin® o lo Zyban® (il principio attivo di entrambi è il Bupropione Cloridrato), il Desyrel® (trazodone) e l'Effexor® (venlafaxina). Lo svenimento, l'eccitabilità e difficoltà respiratorie sono stati annoverati tra gli effetti collaterali rari della venlafaxina. Il bupropione può provocare stato d'agitazione, stimolazione del sistema nervoso centrale, convulsioni, psicosi, secchezza delle fauci, mal di testa, emicranie, nausea, vomito, eruzioni cutanee, tinnito, dolori muscolari e vertigini. Ovviamente, un subacqueo che presenti questi sintomi, potrebbe mettere a repentaglio la propria sicurezza.

Per i subacquei, vi sono pochi dati disponibili circa l'immergersi con la depressione o mentre si assumono farmaci antidepressivi. Quando i subacquei che assumono farmaci che interagiscono con il sistema nervoso centrale riportano problemi in immersione, essi abitualmente lamentano stati d'ansia o perfino di panico: si pensa che questo sia da addebitarsi all'interazione tra le elevate pressioni parziali d'azoto e gli effetti collaterali dei farmaci. Il subacqueo dovrebbe analizzare, insieme con un medico, la possibilità di comparsa di convulsioni. Ogni caso dovrebbe essere valutato individualmente, attraverso un onesto scambio di informazioni, tra il subacqueo o il futuro eventuale subacqueo, un medico, e l'agenzia didattica che si occupa dell'addestramento. I subacquei che rispondono bene al trattamento a lungo termine, che conservano adeguate capacità decisionali e che sono a conoscenza dei potenziali effetti collaterali, possono essere considerati idonei ad affrontare determinate tipologie d'immersioni. Questa dovrebbe essere una decisione presa congiuntamente dal subacqueo e dal suo medico curante.

**Di solito i cibi stagionati o fermentati (carni lavorate, formaggi, vino rosso, legumi, cioccolata). Questi cibi contengono un aminoacido denominato tiramina che, se associato ai farmaci IMAO, si accumula e può condurre ad una crisi ipertensiva.*