

Idoneità psichiatrica all'attività subacquea

Il compito di valutare l'idoneità psichiatrica alle immersioni evoca l'inquietudine di un esploratore degli abissi mentre, sul ponte della sua barca, ripulisce da sporcizia, detriti e ruggine un contenitore misterioso prima di aprirlo. Che cosa troverà? Il vaso di Pandora o il tesoro di Barbanera?

Per molti anni, potenziali subacquei con malattie di vario genere sono stati automaticamente, e spesso arbitrariamente, esclusi dalle immersioni ricreative. Adesso, per fortuna, molti subacquei con diabete, asma, cancro in remissione e altre gravi malattie possono partecipare alle escursioni nel meraviglioso mondo sommerso. La malattia psichiatrica, purtroppo, spesso ancora disorienta i valutatori che cercano un algoritmo semplice e chiaro per determinare la capacità di immergersi di un individuo.

Come per molte altre patologie, non c'è una risposta facile riguardo l'idoneità psichiatrica alle immersioni. Possiamo però aiutare subacquei e valutatori a capire quali domande porre. E' un'impresa ardua e non è possibile trattare esaustivamente l'argomento in un unico articolo; ci limiteremo quindi ad esporre quali sono le malattie, le cure psichiatriche e le preoccupazioni per la sicurezza dei subacquei ai quali hanno diagnosticato tali patologie o che hanno ricevuto trattamenti psichiatrici. Forniremo almeno informazioni sufficienti per un barlume di luce dove di solito si brancola nel buio.

Un semplice fatto

Disturbo depressivo maggiore (comunemente chiamato "depressione"), disturbo bipolare (in passato indicato come "psicosi maniaco-depressiva"), disturbo d'ansia generalizzato, disturbo di panico, disturbi fobici, sindrome post-traumatica da stress e schizofrenia sono solo alcune delle malattie che vengono sempre più capite come patologie mediche, ossia come disturbi biologici. Esistono analisi statistiche multiple di dati, comprendenti dati genetici, demografici ed epidemiologici, biochimici, neuroanatomici, neurofisiologici e di neuroimaging, che dimostrano un alto grado di correlazione tra episodi di malattia ed elementi biologici - correlazioni diverse da quelle di gruppi di individui non soggetti alle malattie.

Le psicoterapie in alcuni casi hanno un ruolo importante e decisivo, ma la malattia psichiatrica non è diversa da qualsiasi altra patologia. Per alcune malattie, come il comune raffreddore, non è necessario alcun intervento farmacologico; per altre, una cura non farmacologica è importantissima e può evitare l'uso di farmaci. Un esempio potrebbe essere il caso di un individuo iperteso curato efficacemente con un trattamento per la perdita di peso comprendente alimentazione corretta, esercizio fisico e, magari, meditazione.

Analogamente, per alcune malattie psichiatriche può bastare la sola psicoterapia. Ma molti malati psichiatrici non rispondono completamente o sufficientemente alle terapie non farmacologiche; in questi casi, l'uso di psicofarmaci non solo è giustificato, ma è di cruciale importanza per la regressione dei sintomi.

Principi per una valutazione chiara

Poiché le malattie psichiatriche hanno generalmente un'origine biologica, con la forza di volontà, lo stoicismo, l'automedicazione e la negazione di solito si affronta il problema in modo tristemente fallimentare. Disoccupazione, dipendenze chimiche, fallimenti scolastici e problemi sociali sono spesso in comorbilità con i disturbi psichici. Riguardo la depressione, sappiamo che i pazienti che guariscono dal 50 al 99 per cento da un disturbo depressivo maggiore hanno statisticamente intorno al 75 per cento di probabilità di una ricaduta completa entro un anno. Gli stessi dati mostrano che chi guarisce al 100% corre

un rischio di solo il 25 per cento di una recidiva completa entro un anno. Chiaramente, le malattie psichiatriche impongono un livello elevatissimo di angoscia, funzioni alterate e rischio di comorbidità nei casi non in remissione e non adeguatamente curati.

La preoccupazione del medico è quindi doppia: la malattia stessa costituisce una minaccia per la sicurezza del subacqueo e di chi è con lui? E poi, quali sono i rischi causati dai farmaci? La gestione psicologica dell'ansia e delle fobie nei subacquei è una questione più ampia che esula dall'ambito del presente articolo. Rimane il fatto che i principi per una serena valutazione del potenziale subacqueo con una storia psichiatrica sono lineari.

In primo luogo, è fondamentale che la malattia sia in remissione. "In remissione" significa che non ci devono essere sintomi di nessun genere. Se chi valuta l'idoneità del potenziale subacqueo ha dei dubbi, deve chiedere il parere del medico che ha la responsabilità delle cure psichiatriche, e ricevere l'assicurazione che il paziente non presenta alcun sintomo ed è perfettamente in grado di agire. E' bene capire che la malattia psichiatrica è simile a qualsiasi altra malattia importante e potenzialmente ricorrente. Se un paziente con asma, diabete, cancro o una malattia infettiva vuole fare immersioni, la remissione è una condizione necessaria. Per le malattie psichiatriche vale la stessa cosa.

In termini di idoneità alle immersioni, la malattia psichiatrica non ha nulla di unico rispetto ad altre importanti patologie. Il principio basilare della valutazione è che il subacqueo deve essere privo di sintomi; deve essere in grado di agire senza limitazioni in attività che richiedono giudizio individuale o di gruppo. Deve essere cognitivamente sano. La malattia deve essere in remissione per un periodo di tempo significativo. Cosa costituisca un "periodo di tempo significativo" differisce da subacqueo a subacqueo a seconda della singola diagnosi o della particolare situazione del paziente. Per questo motivo serve il parere del medico che ha in cura la persona. Se il valutatore conosce diagnosi e cure per le malattie mentali (se, ad esempio, è psichiatra), il consulto può non essere necessario.

Le malattie psichiatriche in remissione non rappresentano, di per sé, controindicazioni alle immersioni. Per il valutatore, ciò che conta è il rischio di decisioni o azioni non appropriate. E' essenziale capire che la prolungata remissione della malattia significa che il potenziale subacqueo non ha sintomi da tempo ed ha guidato veicoli, lavorato e partecipato ad attività ricreative che richiedono capacità cognitive, di cooperazione e di giudizio. Significa che c'è un medico, che ha partecipato alla valutazione e alle cure del potenziale subacqueo, che dovrebbe essere possibile consultare.

In secondo luogo, vanno considerati i farmaci prescritti per le malattie psichiatriche. Sono pochi i farmaci intrinsecamente problematici per i subacquei che utilizzano aria a profondità ricreative standard. Mentre abbiamo pochi dati relativi ai farmaci psichiatrici in profondità, non ci sono dati che dimostrino il rischio associato agli inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina, agli inibitori della ricaptazione della serotonina e della norepinefrina, né abbiamo dati relativi ai rischi associati al gruppo di agenti indicati come antipsicotici atipici, spesso prescritti in aggiunta agli antidepressivi, contro il disturbo bipolare e la schizofrenia. I farmaci stimolanti usati per trattare il deficit di attenzione e iperattività (ADHD) non mostrano rischi evidenti; il rischio più grande è perdere i benefici del farmaco, se non viene preso in tempo. I farmaci antiepilettici devono essere valutati caso per caso. Il carbonato di litio può essere pericoloso per le immersioni a causa dei gravi rischi associati alla potenziale tossicità del litio nel caso si verifichi deplezione di sodio o disidratazione. Le benzodiazepine e i composti simili alle benzodiazepine sono pericolosi perché hanno effetti sedativi e alterano le capacità cognitive e di giudizio.

Non ci sono prove che indichino che la subacquea ricreativa presenti rischi particolari per pazienti psichiatrici in remissione che ricevono cure adatte senza effetti collaterali. I potenziali subacquei che non

presentano sintomi, che vengono seguiti adeguatamente e non hanno limiti funzionali, possono essere ragionevolmente considerati idonei alle immersioni. L'uso di nitrox o altre miscele, immersioni a profondità superiori a quelle ricreative, con decompressione o con altre condizioni particolari richiedono comunque una valutazione personalizzata.