

La visita medica per il subacqueo

La popolazione subacquea è del tutto eterogenea, per sesso, per età, per condizioni generali di salute. Pur non esistendo una chiara regolamentazione, auspicata da tutti gli operatori, che dica esattamente come stanno le cose, è prassi ormai affermata che per iniziare un corso che ci porti sott'acqua, a qualsiasi livello, è necessaria una visita medica. Nel sentire comune, molto spesso, questa visita è vissuta come un problema, un fastidio, una noia. In realtà è un momento decisamente importante non solo per la carriera subacquea, ma anche come punto di riferimento per la vita di una persona. In questa occasione, infatti, il medico ha il modo di valutare le principali caratteristiche della fisiologia di una persona e, con poche frasi mirate riesce, se è esperto del settore, a farsi un'idea delle caratteristiche generali e di quegli aspetti che potrebbero costituire un rischio nella subacquea.

Beninteso, il rischio è minimo. Sappiamo bene che, sebbene gli incidenti subacquei siano a volte severi, capitano con una frequenza estremamente rara e spesso sono da riferire ad eventi indipendenti dalla salute dei soggetti. Ma questo risultato è dovuto anche all'azione di profilassi e di controllo che si esegue proprio con la visita medica.

Accanto alle valutazioni generali sulla storia clinica del subacqueo e su eventuali interventi chirurgici, in particolare riferiti alle vie aeree e all'apparato uditivo, è indispensabile auscultare il cuore ed i polmoni, misurare la pressione, guardare la mobilità della membrana del timpano ed eseguire un breve esame neurologico.

Trattandosi di una visita per attività ludico-sportiva non sono necessari esami strumentali o invasivi. È chiaro che se il medico dispone di strumenti che possano consentire un approfondimento delle proprie valutazioni senza peraltro essere invasivi, ovvero creare un potenziale rischio per il soggetto visitato, l'esame risulta più approfondito.

Una particolare osservazione a proposito del medico che effettua la visita medica per il subacqueo. Possiamo in generale affermare che la formazione di un medico è vasta, completa e più che sufficiente per valutare la funzionalità di un organo in riferimento all'attività subacquea. Vero è, d'altra parte, che essere esperti nel settore consente una valutazione a volte decisamente diversa delle condizioni generali o di alcune condizioni specifiche. Un esempio per chiarire. Quella che per un medico esperto in medicina subacquea è una membrana del timpano normale, anche se lievemente arrossata a causa dello stimolo della compensazione, per uno specialista otorino che non abbia questo tipo di esperienza potrebbe essere causa di interruzione dell'attività e addirittura di terapia.

Per questo motivo riteniamo importante suggerire che la visita di idoneità per la pratica della subacquea dovrebbe essere richiesta ad un medico specialista in medicina del nuoto e delle attività subacquee o, comunque, ad un medico esperto nel settore.

Entriamo ora nel dettaglio della valutazione per aiutare il lettore a dirimere alcuni dubbi a proposito della propria idoneità, sempre con l'obiettivo di evidenziare quanto importante possa essere un controllo fatto in maniera obiettiva ed esperta.

Esistono tre tipi di controindicazione per motivi sanitari all'attività subacquea: controindicazioni assolute, controindicazioni relative e controindicazioni temporanee. Le prime si riferiscono a quelle patologie che in qualunque modo rendono pericoloso immergersi. Tra queste vogliamo ricordarne due perché sono più frequentemente oggetto di domande da parte degli utenti: l'epilessia ed episodi di pneumotorace spontaneo. Senza entrare nel dettaglio, possiamo definire l'epilessia come un momento in cui il cervello subisce delle alterazioni la cui natura non è quasi mai nota, che possono provocare dei sintomi neurologici, di solito di breve durata. Nella sua forma più tipica si presenta come crisi di grande male, durante la quale

il soggetto resta in apnea per un minuto e subisce delle convulsioni abbastanza drammatiche. Si capisce come se questo episodio dovesse avvenire sott'acqua il rischio per la vita del soggetto sia troppo grande per poterlo affrontare. Il problema di questa patologia è rappresentato da quei soggetti che hanno sofferto di crisi epilettiche nell'età infantile, hanno fatto la terapia opportuna e dopo cinque anni di assenza di crisi hanno interrotto questo tipo di terapia perché non più indicata. Attualmente le linee di comportamento più diffuse tendono a non concedere l'idoneità anche a questi soggetti, mentre si potrebbe pensare che ogni caso meriti una riflessione a se stante. Nel caso di pneumotorace spontaneo quello che accade è che a seguito di un aumento brusco della pressione interna del polmone una piccola bolla enfisematosa, solitamente congenita, si rompe e l'aria entri nello spazio pleurico provocando la sintomatologia specifica. Il fatto che l'evento possa ripetersi durante un'immersione e quindi rendere decisamente pericolosa la risalita, giustifica pienamente l'esclusione di questi soggetti dall'attività subacquea, anche se, percentualmente parlando, il rischio è limitato. Le più recenti tecniche di chirurgia permettono di eliminare le zone enfisematose, riconosciute con gli opportuni esami, ma l'intervento chirurgico al polmone è di per sé un'altra causa di non idoneità all'attività subacquea.

Le controindicazioni relative sono rappresentate da quella serie di patologie che non sono di per sé causa di non idoneità permanente all'attività subacquea, ma che meritano un'attenzione particolare, come per esempio la richiesta di esami specifici di approfondimento o la riduzione della validità del certificato medico a tre o sei mesi invece che un anno. Facciamo tre esempi: asma, ipertensione, diabete. Il soggetto asmatico dovrà essere perfettamente informato su che cos'è una crisi asmatica, quali sono gli accorgimenti da tenere nel caso dovesse capitare e soprattutto quali sono gli elementi che possono scatenare questa crisi. Poiché si tratta di una costrizione dei bronchi, il rischio che presenta una crisi asmatica sott'acqua è quello che ci sia un intrappolamento dell'aria nella fase di risalita, cosa che può avere conseguenze disastrose.

L'alterazione della pressione sanguigna interessa una larga fetta della popolazione. Per ciò che riguarda l'attività subacquea il pericolo è rappresentato dalla possibilità che vi siano degli sbalzi pressori improvvisi durante l'immersione. Per ovviare a questo inconveniente è bene che il soggetto raggiunga, con la terapia opportuna, una normalità e soprattutto una stabilità dei propri valori pressori. Il discorso è simile per ciò che riguarda i soggetti affetti da diabete. I rischi del diabete sono rappresentati dalle conseguenze a lungo termine, soprattutto se non si riconosce per tempo la malattia, o quelli connessi a brusche variazioni della glicemia, sia in eccesso che in difetto. Quando il soggetto avrà trovato un suo equilibrio personale e una accurata conoscenza della reattività del suo corpo allo stimolo glicemico o della terapia, potrà affrontare senza problemi il piacevole gusto di andare sott'acqua.

Le controindicazioni temporanee, per concludere, sono quelle condizioni che implicano la sospensione dell'attività subacquea per i tempi necessari alla soluzione del problema. Ricordiamo le infiammazioni delle prime vie aeree, le patologie acute dell'orecchio, ma soprattutto la fase della gravidanza, periodo durante il quale è assolutamente vietata l'immersione.

L'autore

Alberto Fiorito, Specialista in Medicina Subacquea e Iperbarica, Cdr. MC., Marina Italiana.