

MDD neurologica

Il subacqueo

Si tratta di una giovane istruttrice subacquea di 27 anni, certificata da anni. Una subacquea tecnica con più di 250 immersioni alle spalle. Lei ha segnalato che stava prendendo delle medicine antistress. Non aveva avuto infortuni prima ed era in buona forma fisica. Al momento dell'immersione in questione, stava facendo la sua prima lezione di decompressione.

L'immersione

L'immersione prevedeva la prima prova di decompressione a 46 metri per 20 minuti. Lei respirava aria con autorespiratore a circuito aperto, indossava una stagna e il GAV. Con quella muta aveva già fatto più di 20 immersioni a profondità comprese tra 6 e 8 metri. In precedenza aveva usato le tabelle subacquee per pianificare l'immersione e i piani d'emergenza; per questa immersione, però, doveva usare il suo computer subacqueo. Due studenti, un istruttore e un assistente istruttore si sono immersi. La subacquea, una volta raggiunta la profondità stabilita, ha iniziato i suoi esercizi, che includevano tre chiusure dell'erogatore e nuoto senza maschera.

La visibilità era limitata, lei aveva freddo e sentiva uno schiacciamento della stagna, che si aggiungeva agli altri disagi. È riuscita a completare tutti gli esercizi, ma ha subito una narcosi: oltre a una sensazione di fastidio generale, aveva delle visioni, percepiva un ritardo mentale e vedeva tutti gli oggetti con una tinta arancione. La decompressione e la risalita sono durate circa un'ora. I sub hanno usato miscele di ossigeno con pressione parziale dell'ossigeno maggiore negli stop necessari; hanno usato ossigeno 100% all'ultimo stop (6 metri). Nonostante i problemi sul fondo, la sub ha confermato che l'immersione aveva seguito i piani. L'istruttore ha ritenuto che lei avesse fatto una buona prova. Nessun altro si è lamentato per narcosi o altri problemi.

Dopo esser uscita dall'acqua, la sub ha notato che aveva dei segni dove sentiva lo schiacciamento della stagna (che probabilmente ostacolava la circolazione) e si è resa conto di non aver aggiunto abbastanza aria nella muta durante l'immersione. Lei ha ritenuto che la sua narcosi in immersione fosse stata talmente forte da non farle sentire il fastidio della muta. Nonostante tutto, non ha avuto nessun problema di assetto.

Le complicazioni

Circa un'ora dopo l'immersione, la sub avvertiva un lieve dolore alla mano destra, accompagnato da addormentamento e formicolio. Venti minuti dopo, ha sentito un dolore lancinante, come un forte crampo, a polso e gomito destro. Così ha descritto i sintomi all'istruttore, che ha ritenuto necessaria la somministrazione di ossigeno: le è stato dato ossigeno 100% con erogatore a domanda. Nei successivi 30 minuti, la sua spalla destra ha cominciato a far male e un prurito generale si è sviluppato sul torso e sotto le braccia. Tutto questo è stato seguito dalla comparsa di uno sfogo a chiazze rosse e irregolari dietro entrambe le spalle, sull'addome, sulla gamba e braccio destri. Inoltre, lei si sentiva affaticata e aveva una forte nausea.

La diagnosi e il trattamento

Dopo un lieve miglioramento dei sintomi con la somministrazione di ossigeno, la sub è stata trasportata al più vicino ospedale, dove il primo accertamento ha evidenziato la sua estrema debolezza e spossatezza. Così è stata trasferita ad un secondo ospedale dotato di camera iperbarica per il trattamento dei

subacquei. La terapia iperbarica è iniziata cinque ore dopo l'inizio dei sintomi. Dopo la prima seduta, i sintomi sulla pelle sono migliorati, ma aveva ancora difficoltà a camminare e stare in piedi senza aiuto. Ha fatto un trattamento U.S. Navy Tabella 6, che ha avuto buoni risultati. I dolori, i formicolii, l'addormentamento degli arti e lo sfogo cutaneo sono terminati.

Il giorno dopo la sub aveva lievi dolori muscolari e articolari, così è tornata al centro iperbarico locale per una seconda valutazione. Aveva le vertigini e il personale medico ha notato che non era stabile quando camminava o stava in piedi.

Le hanno fatto una seconda Tabella 6 e il risultato è stato una riduzione minima del senso di vertigini e del dolore, ma tutti i sintomi si sono risolti completamente nelle seguenti tre settimane. Dopo due mesi la sub è tornata al suo lavoro di istruttrice in piscina, ma non ha fatto immersioni profonde per quattro mesi. Da quando è tornata ad immergersi, non ha più avuto nessun sintomo.

Discussione

I sintomi che compaiono subito dopo l'immersione sono sempre sospetti, specialmente se inusuali o mai avuti prima. Le patologie da decompressione che causano sfoghi o chiazze sulla cute sono rare, ma nella casistica del DAN spesso sono associate alle immersioni in acqua fredda. Secondo il Report Annuale del DAN sulle Patologie da Immersione e sulla Ricerca, la maggior parte dei sintomi della malattia da decompressione occorrono nelle prime tre ore dopo la risalita. La loro comparsa e progressiva evoluzione spesso indica un grave caso di MDD, che può essere difficile da trattare. Pur essendo sorpresi dai sintomi comparsi inaspettatamente nella sub infortunata, i subacquei intorno a lei hanno subito iniziato la somministrazione di ossigeno e l'hanno portata immediatamente in ospedale. Questo ha sicuramente avuto un ruolo fondamentale nella completa guarigione della sub.

Raggiungere un ospedale che può valutare e trattare propriamente la MDD è importantissimo, come mostra questo caso. È bene cercare cure immediate e vicine: anche se la prima struttura sanitaria disponibile non è attrezzata per trattare i subacquei, qualsiasi ospedale può fare una valutazione neurologica, dare ossigeno, reidratare per via endovenosa e, se necessario, organizzare un trasporto sanitario sicuro. Nel caso analizzato, è stato proprio così: il personale medico del primo ospedale ha aiutato a stabilizzare la sub e verificare il reale bisogno di una terapia iperbarica. I sintomi della MDD possono crescere e diminuire prima e dopo la terapia. Inoltre, i segnali iniziali non sono sempre chiari dopo un solo trattamento. Questo è particolarmente vero nei casi in cui il paziente migliora solo per i dolori muscolari o articolari, ma non per il senso di affaticamento e la difficoltà a camminare e stare in piedi. Bisognerebbe sempre continuare a fare controlli con il medico specialista e chiamare DAN per qualsiasi problema. Il riconoscimento dei sintomi, il primo soccorso con ossigeno, la valutazione medica e il trattamento immediato sono una parte essenziale della corretta risposta alla MDD.

Il commento della subacquea

Questa esperienza mi ha fatto aprire gli occhi sull'importanza dei dettagli. Guardando indietro mi rendo conto che non ero perfettamente a mio agio con la muta prima dell'immersione. Non ho rispettato pienamente le procedure corrette per evitare lo schiacciamento da stagna, una situazione che può ostacolare la circolazione e aumentare il disagio in immersione. La sensazione di schiacciamento della muta e il freddo estremo hanno sicuramente contribuito agli sfoghi cutanei apparsi dopo la risalita. In più, sapevo di avere una forte narcosi: avrei dovuto essere più attenta alle soste di sicurezza e fare più del minimo indispensabile a causa dello stress. Alla fine, devo ammettere che questa è stata forse la miglior esperienza subacquea mai avuta.

Non che la raccomandi a qualcuno, ma ho imparato di più sulle evenienze che si possono presentare

durante l'immersione e su come ridurre i fattori che portano alla MDD, specialmente nelle immersioni tecniche. Io continuo ad amare la subacquea, ma ora, quando mi immergo, sono più attenta e pronta a intervenire sui fattori che potrebbero causare problemi, prima ancora che si presentino.