

Reflusso gastroesofageo in immersione: un problema emergente?

Nell'ultimo decennio, con il mutamento degli stili di vita, si è assistito ad un incremento nel numero di persone affette da **reflusso gastroesofageo** (*Gastroesophageal reflux disease - GERD*), una patologia oggi molto conosciuta dal punto di vista clinico.

Molto meno conosciuto è, invece, l'effetto che l'acido cloridrico prodotto dallo stomaco può avere su orecchio, naso, gola e sulle vie aeree.

La prima correlazione tra reflusso gastroesofageo e disturbi otorinolaringoiatrici risale al 1903, quando il dr L.A. Coffin ipotizzò come l'inalazione di materiale acido proveniente dallo stomaco fosse collegata a secchezza delle fauci e rinorrea posteriore* in pazienti con problemi laringei e nasali cronici.

Dopo un secolo, altri studi hanno esaminato questa correlazione, tanto che oggi si parla di **reflusso laringofaringeo** (*Laryngopharyngeal reflux - LPR*), causa di disturbi e di svariate patologie della laringe, della faringe, del cavo orale, dei denti, dei bronchi, dell'orecchio, del naso e dei seni paranasali.

Nel 2002 un ricercatore tedesco⁽⁴⁾ ha pubblicato su un'autorevole rivista scientifica una scoperta sorprendente: nell'orecchio medio nell'80% dei bambini affetti da otite a cui erano state asportate le adenoidi presso la clinica in cui lavorava, era presente un enzima digestivo gastrico. Questo enzima poteva arrivare nell'orecchio medio solo attraverso il rinofaringe e la tromba di Eustachio.

Semplificando, si potrebbe pensare che l'80% delle otiti infantili abbiano alla base un cattivo funzionamento delle trombe, e siano causate proprio da reflusso. A sostegno di questa tesi ci sono altri studi scientifici, che dimostrano come l'acido cloridrico e la pepsina del reflusso siano causa di infiammazione, gonfiore e ulcerazione delle mucose respiratorie.

Partendo da questi presupposti, ci siamo chiesti: "E' possibile che il reflusso gastro esofageo sia la causa di problemi di compensazione anche nei subacquei?"

Nel corso di visite mediche eseguite su subacquei con problemi di compensazione, abbiamo riscontrato che molti di coloro che non presentavano particolari patologie otorinolaringoiatriche, o che si erano sottoposti ad interventi chirurgici per migliorare la pervietà nasale (senza trarne alcun beneficio), lamentavano "bruciori" di stomaco con insorgenza durante le immersioni e progressivo peggioramento della compensazione.

A partire dal 2009⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾ abbiamo, quindi, iniziato ad associare l'inalazione di acido cloridrico a problemi di compensazione durante le attività subacquee, tanto da poter rispondere alla nostra domanda con un "Sì" suffragato da numerose prove.

Le posture assunte dai subacquei (in particolare nelle immersioni in apnea, ma anche nelle immersioni con ARA), favorirebbero un accumulo di contenuto gastrico nelle vicinanze dello sfintere e l'inalazione dell'acido, con infiammazione delle vie aeree digestive e blocco della funzionalità della tromba di Eustachio. Durante le discese nel blu, la stessa posizione "a candela" faciliterebbe un reflusso gastrico a carico delle alte vie respiratorie, con il concorso delle manovre compensative dell'orecchio medio.

La mancata compensazione dell'orecchio medio resta a tutt'oggi il problema più frequente nell'immersione

subacquea e sicuramente il più invalidante; è importante quindi indagare in questa direzione per aumentare la sicurezza e il piacere dell'immersione.

Poiché attualmente il reflusso non è contemplato nelle classificazioni dei disturbi della compensazione in immersione, il nostro obiettivo è dimostrare la riduzione del PH nelle alte vie aeree dei subacquei, mediante un sistema in grado di misurare il ph rinofaringeo durante immersione, comparandolo con quello rilevato prima dell'immersione in postura eretta.

Abbiamo la speranza e la certezza che i dati che registreremo confermeranno la nostra teoria.

Note

Per "rinorrea" si intende un'abbondante fuoriuscita di liquido proveniente dalle fosse o dai seni nasali. Nella rinorrea anteriore il liquido cola dalle narici, mentre nella **rinorrea posteriore passa dietro le fosse nasali e viene deglutito o espulso per bocca.*