Sto assumendo questo farmaco… Posso immergermi?

Una delle domande più frequenti che viene rivolta ai medici DAN è se sia sicuro immergersi mentre si assume un particolare farmaco. La risposta a tale domanda non è quasi mai semplice.

Molti subacquei danno per scontato che il DAN abbia un archivio di dati riguardanti gli effetti dell'ambiente subacqueo sui vari farmaci. Sfortunatamente, tali dati non esistono. Problematiche etiche precludono sperimentazioni di ricerca ufficiali che potrebbero valutare l'effetto dei farmaci sui subacquei in carne ed ossa sottoposti all'ambiente sottomarino. I resoconti aneddotici di incidenti subacquei sono di valore limitato per stabilire se sia sicuro immergersi mentre si assume un particolare farmaco; generalmente, esistono troppi fattori fisici e fisiologici implicati per consentire di isolare una singola variabile.

Ciò non significa che sia impossibile offrire consigli validi quando viene posta tale domanda. Prendendo in considerazione la condizione medica trattata, le sollecitazioni fisiche alle quali è sottoposto il corpo umano nell'ambiente subacqueo e gli elementi noti su un determinato farmaco derivanti da sperimentazioni cliniche condotte sulla terraferma, si possono fare delle raccomandazioni sull'idoneità ad immergersi mentre si assumono determinati farmaci.



Considerazioni Generali

Quando i subacquei fanno domande al DAN circa l'uso di farmaci in immersione, spesso sono preoccupati della probabilità che alcuni effetti collaterali possano verificarsi in profondità. Teoricamente, è possibile che alcuni farmaci possano potenziare o essere potenziati dall'effetto narcotico dell'azoto. Un subacqueo dovrebbe considerare tale possibilità se pianifica di immergersi ad una profondità superiore ai 24 metri mentre assume un farmaco le cui avvertenze mettono in guardia dal consumo di alcolici o l'uso di

macchinari pesanti. A parte tale preoccupazione teorica, non esistono sospetti fondati che indichino che la maggior parte dei farmaci possano provocare specifici pericoli biologici causati dall'immersione, la pressione o le miscele di gas respirabili. E' comprensibile che i subacquei siano in ansia per i possibili effetti collaterali che potrebbero verificarsi durante l'immersione, ma i medici specializzati considerano più importante capire se la condizione medica preesistente possa rendere le immersioni meno sicure. E' più probabile che sia la lesione o patologia trattata e non i farmaci ad impedire che una persona possa immergersi.

Non è inconsueto assistere ad un peggioramento della forma fisica in persone che seguono trattamenti per una patologia. Anche se la subacquea in sé è un'attività rilassante per la maggior parte dei subacquei ricreativi, sollevare e indossare attrezzatura pesante, come anche entrare e uscire dall'acqua possono essere attività faticose. I subacquei devono avere sempre la capacità fisica di lottare contro una corrente, nuotare in superficie per lunghi tratti o aiutare un compagno in caso di emergenza. Non devono incorrere in barotraumi a causa di una congestione nasale e non devono presentare sintomi come intorpidimento, formicolio o dolore, che potrebbero essere confusi con una malattia da decompressione (MDD) dopo l'immersione.

In aggiunta alle ripercussioni della condizione medica preesistente, è importante prendere in considerazione se il subacqueo ha avuto effetti collaterali causati dal farmaco, da quanto tempo ha assunto il farmaco e quali altri farmaci sta assumendo. Prima di immergersi mentre si assume un particolare farmaco, la persona deve prima averlo provato sulla terraferma. Per la maggior parte dei farmaci su ricetta, si raccomandano 30 giorni per assicurarsi che la dose sia corretta e rivelare possibili effetti collaterali. Almeno un medico dev'essere al corrente di tutti i farmaci che l'individuo sta assumendo per minimizzare il rischio di un'interazione fra sostanze. Un subacqueo con effetti collaterali che causano distrazione o una diminuzione delle capacità cognitive non deve immergersi.

In aggiunta a tali considerazioni generali, esistono domande ed elementi di riflessione specifici e rilevanti ai particolari tipi di di farmaci. Le seguenti domande e considerazioni devono essere affrontate durante la valutazione da parte del medico e l'autovalutazione da parte del subacqueo.

Farmaci per dolori ortopedici e rilassanti muscolari

• Il dolore o la mobilità ridotta può causare distrazione o limitazioni fisiche durante l'immersione?

• L'attrezzatura pesante può causare il peggioramento di una lesione?

• Gli effetti collaterali di forti analgesici possono ridurre la prontezza o le capacità cognitive di un subacqueo?

• Sintomi come indolenzimento, intorpidimento o formicolio possono essere confusi con una MDD dopo un'immersione?

Farmaci neurologici

• Le capacità fisiche del subacqueo risultano ridotte?

• Il subacqueo ha mai avuto una crisi epilettica?

• Uno dei medicinali assunti dal subacqueo può provocare effetti collaterali che potrebbero essere confusi con una MDD?



Farmaci psichiatrici

• I sintomi o gli effetti collaterali di un medicinale possono compromettere la capacità di giudizio, il comportamento, le capacità cognitive o l'abilità di gestire lo stress?

• La condizione del paziente è gestita con successo o in remissione?

Farmaci gastrointestinali

• Il paziente è a rischio di avere gas intrappolato che può causare un barotrauma in risalita?

• Il subacqueo è disidratato a causa di vomito o diarrea?

Un subacqueo dovrebbe considerare tale possibilità se pianifica di immergersi ad una profondità superiore ai 24 metri mentre assume un farmaco le cui avvertenze mettono in guardia dal consumo di alcolici o l'uso di macchinari pesanti.

Farmaci cardiovascolari

• Lo stato di salute cardiovascolare del paziente e la sua capacità di fare esercizio fiscico sono sufficienti per immergersi in sicurezza?

• Serve un elettrocardiogramma (ECG) sotto sforzo per confermare la sua idoneità cardiaca?

Farmaci respiratori, inclusi i corticosteroidi per inalazione

• Esistono ragioni per sospettare che ci sia dell'aria intrappolata o ridotte capacità respiratorie in immersione?

• Le persone che soffrono di asma devono fare un test di provocazione bronchiale, che consiste nel controllare la funzione polmonare prima e dopo l'esercizio fisico in ambiente clinico.

Decongestionanti, antistaminici e steroidi intranasali

• Il subacqueo è congestionato (e quindi ha maggiori probabilità di soffrire un barotrauma)?

• E' stato affetto da congestioni recentemente?

• Se l'effetto del farmaco dovesse svanire in profondità, potrà causare problemi?

• In che modo l'effetto potenzialmente sedativo degli antistaminici può influire sul subacqueo?



Ormoni, insulina e farmaci usati per trattare il diabete

• I livelli ormonali del paziente sono stabili e vicino alla normalità?

• Il subacqueo diabetico è a rischio di ipoglicemia facendo esercizio fisico?

• I subacquei con il diabete devono essere in buona salute e forma fisica ed essere esperti nella gestione dei livelli di glucosio nel sangue mentre fanno esercizio fisico.

Antibiotici

• Il paziente ha una patologia o un'infezione che potrebbere essere complicata dalle immersioni?

Farmaci chemioterapici

• La persona è fisicamente idonea a fare immersioni?

• Il cancro ai polmoni comporta una particolare attenzione.

• Generalmente i cateteri non rappresentano un problema, ma devono presentare una buona imbottitura.

Questi punti devono essere presi in considerazione sia nel contesto dei sintomi della condizione medica che in quello degli effetti collaterali dei farmaci usati per trattarla. L'attenzione dev'essere posta sulla possibilità che uno dei fattori possa causare la riduzione delle capacità fisiche, cognitive, di giudizio o dei tempi di reazione del subacqueo. Questa lista non è assolutamente esaustiva, ma evidenzia alcune delle problematiche che accompagnano determinate condizioni mediche e i farmaci usati per trattarle.

Qualsiasi condizione medica o farmaco usato deve indurre un subacqueo a chiedere l'approvazione del medico prima di fare immersioni. Come sempre, DAN è a disposizione per discutere le preoccupazioni pertinenti a lesioni, patologie e ai farmaci usati per trattarle. Se avete delle domande, scrivete una email a: medical@daneurope.org.

Questo articolo è apparso la prima volta su Alert Diver edizione cartacea Q1 2016.