

Stop alle gocce auricolari!

Le lesioni dell'orecchio e dei seni sono i disturbi più comuni tra gli allievi e i neo subacquei.

Spesso i subacquei, durante la risalita, lamentano una sensazione di "orecchio chiuso", che descrivono come un senso di occlusione, di congestione o come se avessero ancora "acqua nelle orecchie". Alcuni soggetti possono anche provare dolore e, in questo caso, devono essere trattati diversamente da quanti riferiscono una sensazione di "orecchio tappato" o sintomi simili.

La lesione del timpano

Il dolore, contrariamente alla sensazione di pressione o di pienezza auricolare, può essere sintomatico di una lesione più grave. Ma quali sono le cause più comuni del dolore all'orecchio, legato all'attività subacquea? Il primo sospetto è quello di una perforazione timpanica. Una compensazione insufficiente determina un aumento della pressione sul timpano, soprattutto in fase di discesa (barotrauma dell'orecchio medio), ma può verificarsi anche in risalita (blocco inverso). Se il fenomeno non viene gestito con una corretta compensazione, l'aumento della pressione può causare una perforazione timpanica; in tal caso, la fuoriuscita di sangue dal condotto uditivo esterno può anche non essere visibile. La perforazione rende l'orecchio medio vulnerabile alle infezioni e ad ulteriori irritazioni. Gravi casi di barotrauma dell'orecchio medio possono presentarsi anche senza perforazione timpanica ed essere ugualmente dolorosi. Molti subacquei ritengono che il dolore possa essere trattato con comuni gocce auricolari, ma così non è.

E vi spieghiamo il perché: le comuni gocce auricolari, disponibili in casa o vendute in farmacia come prodotti da banco, sono per la maggior parte destinate alla prevenzione della cosiddetta "otite del nuotatore" (o otite esterna, ovvero l'infezione del condotto uditivo); è importante, però, fare leva sulla prevenzione, perché le gocce non hanno alcun effetto terapeutico sulle lesioni già in atto. Indipendentemente dalla loro composizione, quasi tutte le gocce contengono una certa quantità di alcol. In caso di reale perforazione timpanica, la soluzione penetra nell'orecchio medio attraverso il timpano perforato (in questa fase l'orecchio medio è molto irritato e sensibile) e l'alcol non fa che aumentare, almeno temporaneamente, la sensazione di dolore. È come se si versasse alcol su una ferita ancora aperta. Tutti quelli che hanno già sperimentato questa sensazione, sanno quanto possa essere dolorosa. L'introduzione di liquidi freddi nell'orecchio medio o nel condotto uditivo può provocare vertigini, nausea e, addirittura, vomito finché il liquido non si riscalda. Anche in assenza di perforazione, l'alcol può causare dolore dovuto alla forte irritazione del timpano. Sebbene sia improbabile che le gocce possano aggravare la lesione, non sono di alcun aiuto in questa particolare circostanza e possono, anzi, causare dolore inutile.

In alcuni rari casi, il subacqueo può presentare un accumulo di cerume (cerume impattato) che agisce da tappo creando uno spazio d'aria tra il cerume e il timpano che non si riesce a compensare. In discesa, il cerume potrebbero essere spinto ancora più all'interno del condotto uditivo e causare, quindi, dolore. Ancora una volta le gocce usate per la prevenzione dell'otite esterna sono di poco o di nessun aiuto.

La sensazione di orecchio chiuso

Come trattare i subacquei che non lamentano dolore, ma che avvertono una sensazione di acqua nelle orecchie o di "orecchie tappate"? Le gocce possono essere di una qualche utilità anche in assenza di dolore? Nel caso di una compensazione inadeguata, l'aumento della pressione idrostatica causa un inarcamento del timpano verso l'interno creando un "vuoto". Sappiamo che, per effetto delle leggi della fisica, i vuoti non sono particolarmente sostenibili. Perciò, i liquidi e il sangue cominciano a riempire questo

spazio e le trombe di Eustachio iniziano a comprimersi, rendendo gli ulteriori sforzi di compensazione ancora più difficili, se non impossibili. In questo caso, il liquido/sangue è di fatto intrappolato nell'orecchio medio e provoca una sensazione di "acqua nell'orecchio" o di "orecchio tappato". Il liquido non si trova nel condotto uditivo esterno e, in casi come questo, in cui si avverte una sensazione di "orecchio tappato" o di "acqua nelle orecchie" non accompagnata da dolore, le gocce da otite esterna possono anche non causare dolore, ma sono di scarsa utilità, perché il problema non è localizzato nell'orecchio esterno, bensì nell'orecchio medio. Un timpano intatto impedisce alle gocce di raggiungere l'orecchio medio. Le gocce possono anche non peggiorare la sensazione di malessere, ma ancora una volta non c'è motivo di ritenere che consentano di alleviare i sintomi. È estremamente importante dissuadere il subacqueo che lamenti uno di questi sintomi dall'intraprendere ulteriori tentativi di compensazione, che avrebbero solo l'effetto di peggiorare la lesione. L'attività subacquea deve essere ovviamente interrotta.

Il subacqueo che avverta sintomi all'orecchio, soprattutto dolore, a seguito di un'immersione, deve essere visitato da un medico. La necessità di una consultazione medica è ancora più impellente in caso di perdita dell'udito e/o di ronzio alle orecchie (acufene). Il trattamento rapido di un timpano perforato consente di prevenire ulteriori irritazioni e infezioni. Viceversa, nel caso in cui non ci sia perforazione, il medico aiuterà il soggetto a trattare il dolore, a facilitare la guarigione e a scongiurare il rischio di una grave lesione. È importante ricordare che la maggior parte delle gocce auricolari sono utilizzate nella prevenzione dell'otite esterna e non sono destinate al trattamento delle lesioni.

Per saperne di più sulle orecchie e su come prendersene cura durante le immersioni, partecipa al seminario DAN online su "[Orecchio ed immersione](#)".

Per saperne di più

[Cleaning the outer ear for divers](#), by Alfonso Bolognini, AlertDiver.eu, 2008; 3: pp.11,12