

# Cos'è la Vertigine Alternobarica?



1.  
Il sistema vestibolare gioca un ruolo nel/nella:
  - A. Compensazione dello spazio aereo dell'orecchio medio
  - B. Trasformare i cambi di pressione in suoni
  - C. Stabilità ed equilibrio
  - D. Compensazione dell'orecchio esterno
  - E. Coordinazione dell'udito
  - None
2.  
Le vertigini alternobariche (VA) sono solitamente associate con un cambio di pressione in quale parte del corpo?
  - A. Orecchio interno
  - B. Orecchio medio
  - C. Cervello
  - D. Occhi
  - E. Canali semicircolari
  - None
3.  
L'orecchio è un sistema interconnesso di spazi pieni di aria e fluido. Normalmente è presente un(o)/una:
  - A. Movimento continuo di gas fra l'orecchio interno e la parte posteriore della gola
  - B. Scambio continuo di gas fra l'orecchio medio e la parte posteriore della gola tranne quando si deglutisce o si sbadiglia
  - C. Assimilazione periodica di fluido nell'orecchio medio, che riduce la pressione dell'orecchio
  - D. Movimento periodico di fluido fra l'orecchio esterno e medio
  - E. Movimento periodico di gas nell'orecchio medio, come quando si deglutisce o si sbadiglia
  - None
4.  
Il nistagmo, una condizione spesso associata con le vertigini alternobariche (VA), è definito come:
  - A. Una sensazione che il corpo gira su se stesso
  - B. Movimento ritmico involontario dell'occhio
  - C. Vomito causato da una forte nausea

- D. Una reazione di panico che può verificarsi durante un evento di VA
- E. Dolore causato da pressione eccessiva sulla membrana timpanica

None

5.

I sintomi delle vertigini alternobariche (VA) possono essere considerati pericolosi perché:

- A. Il subacqueo potrebbe farsi prendere dal panico e pallonare verso la superficie
- B. Gravi sintomi possono durare ore, rendendo difficile una risalita sicura
- C. Una pressione elevata dell'orecchio medio significa anche che più azoto rimane intrappolato, aumentando il rischio di una MDD nell'orecchio medio
- D. Il panico potrebbe indurre una iperventilazione, che porterebbe ad un'alta concentrazione di anidride carbonica nel sangue
- E. Perforazione della finestra ovale associata con le VA porta a vertigini debilitanti

None

6.

Per ridurre la possibilità di sviluppare le vertigini alternobariche (VA), un subacqueo dovrebbe usare:

- A. Una compensazione attiva delicata e frequente durante la discesa
- B. Una compensazione passiva prima della discesa
- C. Tecniche di compensazione una volta raggiunta la profondità massima
- D. Tappi per le orecchie per aiutare a rallentare la compensazione della pressione in entrambe le orecchie

None

7.

DAN Europe raccomanda che i subacquei che hanno sofferto ripetutamente di vertigini alternobariche (VA) dovrebbero:

- A. Assumere decongestionanti per facilitare la compensazione
- B. Usare dei tappi per le orecchie per diminuire la pressione nell'orecchio esterno
- C. Considerare la possibilità di usare il nitrox per ridurre i danni all'orecchio medio causati dall'azoto nella miscela
- D. Essere valutati da un medico specialista otorinolaringoiatra per escludere potenziali condizioni gravi
- E. Immergersi ad una profondità che non superi i 9m per evitare cambi di pressione eccessivi

None

8.

Le vertigini alternobariche sono tipicamente caratterizzate da quali dei seguenti sintomi:

- A. Battito cardiaco accelerato per diverse ore
- B. Grave nausea per 24 ore
- C. Perdita dell'udito in una o entrambe le orecchie che può durare diversi minuti
- D. Blackout in acqua bassa
- E. Sensazione di veder girare tutto attorno a se per qualche secondo

None

9.

Il modo più efficace di gestire un evento di vertigine alternobarica (VA) è:

- A. Scendere lentamente e mantenere il contatto visivo con una referenza fissa fino a che i sintomi non siano passati
- B. Risalire in superficie lentamente fino a che i sintomi non siano passati
- C. Mantenere il controllo e rimanere alla stessa profondità fino a che i sintomi non siano passati
- D. Scendere il più velocemente possibile e mantenere il contatto fisico con un oggetto fisso fino a che i sintomi non siano passati
- E. Compensare attivamente e frequentemente fino a che i sintomi non siano passati

None

10.

Se un subacqueo prova dolore all'orecchio durante la discesa, la reazione ideale è di:

- A. Risalire ad una profondità alla quale il dolore all'orecchio si placa, poi compensare delicatamente e scendere lentamente
  - B. Risalire lentamente, uscire dall'acqua e prendere un decongestionante prima di provare ad immergersi nuovamente
  - C. Continuare la discesa il più lentamente possibile e deglutire fino a che le orecchie non siano compensate
  - D. Trovare una profondità alla quale il dolore sia sopportabile e continuare l'immersione, compensando frequentemente
  - E. Fermare la discesa, stabilizzarsi e continuare a provare a compensare fino a che il dolore sia passato
- None

11.

Un subacqueo che ha difficoltà continue a compensare durante una discesa dovrebbe:

- A. Continuare la discesa, risalendo tutte le volte necessarie per far passare il dolore all'orecchio
- B. Finire l'immersione, perchè la difficoltà a scendere potrebbe aumentare la possibilità di successive complicazioni
- C. Accorciare l'immersione, perchè una discesa lunga aumenta la possibilità di scatenare le vertigini alternobariche
- D. Tornare in superficie lentamente, compensare in modo completo e riprovare a scendere
- E. Fermare la discesa, stabilizzarsi e aspettare che la tuba di Eustachio permetta alla compensazione passiva di verificarsi

None

12.

Un blocco inverso si verifica quando il volume del gas nell'orecchio medio:

- A. Diminuisce durante la risalita e non riesce a fuoriuscire
- B. Aumenta durante la discesa e non riesce ad entrare
- C. Diminuisce durante la discesa e non riesce ad entrare
- D. Aumenta durante la risalita e non riesce a fuoriuscire
- E. Diminuisce durante la discesa e non riesce a fuoriuscire

None

13.

Sintomi di vertigini che persistono per più di diversi minuti sono più probabilmente un segno di:

- A. Grave congestione che richiede un trattamento con decongestionanti e antibiotici
- B. Nistagmo non ritmico associato con un aumento significativo della pressione in un orecchio
- C. Stimolazione calorica causata da un cambio di temperatura repentino in entrambe le orecchie
- D. Aumento significativo e repentino nella pressione di una delle cavità dell'orecchio medio
- E. Barotrauma dell'orecchio interno

None