

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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