

Giramenti di testa ed immersione di Shannon Elizabeth Hunter



Giramenti di testa ed immersione

dr. Shannon Elizabeth Hunter, MD

Traduzione di Fabrizio Toscani

La vertigine (giramenti di testa) avvertita nell'acqua può essere improvvisa, di insidiosa e potenzialmente letale. La sfida, sia per il subacqueo che per il personale medico, è differenziare correttamente fra la vera vertigine e altre cause di giramenti di testa per un appropriato trattamento. L'obiettivo di questo articolo è fare un breve riassunto dei sintomi e della manifestazione della vera vertigine e dare ai subacquei le informazioni che li possono aiutare a gestire la situazione quando debbano chiedere aiuto.

Il nostro sistema dell'equilibrio è un complesso sistema d'interazioni visive, percettive (input mandati dai muscoli e dai tendini che danno informazioni sulla posizione nella spazio) e vestibolari e del centro dell'equilibrio nel primo dell'orecchio interno. Nell'acqua, la mancanza di peso e visione ristretta o distorta rendono il sistema vestibolare il nostro principale degli input di equilibrio mandati al cervello.

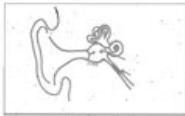
La vertigine viene definita come illusione del movimento che produce una sensazione di instabilità che porta il soggetto che ne viene colpito ad avere la sensazione che lui o tutto quello che gli sta intorno sia in continuo movimento.

Può essere il sintomo di un malore o di una lesione interna al labirinto dell'orecchio, del nervo vestibolare o del nucleo nella corteccia cerebrale e può produrre movimento o sensazioni di movimenti fittizi.

Diagnosi di diversi tipi di malore (questa è una lista abbreviata):

- vertigine
- battito irregolare
- mal di mare
- disidratazione
- iperventilazione
- anemia
- attacchi di panico
- distorsioni
- episodi di svenimento
- mal di denti
- mal di stomaco
- mal di testa
- diabete - pochi zuccheri nel sangue

La vertigine è un sintomo comune di una lesione all'orecchio medio o interno. Parte del nostro meccanismo dell'equilibrio è nei canali vestibolari dell'orecchio medio, che sono separati dalla coclea da membrane sottili, le più sottili di tutto il nostro corpo, dello spessore di qualche cellula!



Cortesie di S. Hunter

La vertigine può essere classificata in vari modi. Per i subacquei è importante distinguere tra transitoria e permanente. Incontrare in una vertigine permanente può significare la fine dell'attività subacquea.

La vertigine temporanea può essere il risultato di una stimolazione diseguale dei canali vestibolari.

1. **Ambliopia:** si prova quando c'è dispareità di equilibrio della pressione nell'orecchio medio ad esempio, un orecchio congesto prima dell'altro. Subacquei, che soffrono di capogiri compensando la superficie, non dovrebbe immergersi. La prevenzione è la chiave: compensare almeno ogni 60 cm. Se si "sbuccia" bisogna fermare la discesa e il subacqueo non dovrebbe proseguire con la discesa finché non si riesce a compensare.

2. **Stimolazione calorica:** flusso diseguale di acqua fredda nel canale di un orecchio e non nell'altro che può causare vertigine. Questo può avvenire se c'è un tappo di cerume, sottile esterna, estremamente essiccato nel canale udito, uso di tappi per le orecchie (NON raccomandati) e cappucci in neoprene. La perforazione del timpano può consentire il passaggio di acqua fredda nell'orecchio medio e causare una vertigine da stimolazione calorica (vedi figura).

In entrambi i casi, il cervello interpreta stimoli diseguali del sistema vestibolare come movimenti.

Dir Quest

Copyright ©2001, Global Underwater Explorers
All rights reserved.

Fall 2001