

Cefalea in immersione (DAN European Research Division)

Vi è mai capitato che durante o al termine di un'immersione un fastidiosissimo mal di testa vi abbia rovinato l'esperienza? Questo articolo cerca di spiegare quali possono essere le cause di questo problema. La cefalea è molto frequente fra i subacquei ed incide, secondo alcune statistiche, per circa il 10%. Essa può essere provocata da cause meccaniche o chimiche.

LE CEFALIE MECCANICHE.

La Cefalea di ARNOLD

Immergersi con il collo in posizione iperestesa e la testa piegata all'indietro sollecita un nervo che si trova nella parte posteriore del collo, chiamato Nervo di Arnold (Grande Occipitale). La contrazione muscolare continua dei muscoli profondi del collo può produrre un'irritazione del nervo e scatenare un fortissimo mal di testa, con estensione del dolore fino alla fronte ed alle sopracciglia. La prima cosa da fare è di regolare la posizione della zavorra in modo da mantenere una posizione lineare in acqua, che consenta una postura rilassata dei muscoli del collo (obliqua con i piedi più in basso della testa).

Articolazione Temporo-Mandibolare (Temporo-Mandibular Joint - TMJ)

Questa articolazione è causa frequente di cefalea in immersione, che è provocata dallo stringere troppo forte il boccaglio in bocca, specie se con la mandibola protrusa (il mento spinto in avanti). La stimolazione causata dal boccaglio è equivalente a quella che si avrebbe mantenendo la bocca spalancata per tutta la durata dell'immersione!

Questo può provocare un notevole stress della TMJ ed una irritazione dei fasci vascolo-nervosi che si trovano dietro all'articolazione, che può facilmente scatenare il mal di testa, specie se in collegamento con altri possibili stimoli, come il freddo.

Per prevenire questa possibilità si deve, soprattutto, evitare di stringere troppo il boccaglio fra i denti; in casi particolari può essere necessario un boccaglio modellato su misura.

Sinusite

Il dolore da sinusite è dovuto all'aumentata pressione all'interno dei seni paranasali, generalmente provocata da infiammazione della mucosa ed obliterazione dei canali di drenaggio dei seni stessi.

In questi casi è imperativo evitare o sospendere l'immersione. Un gentile massaggio sulla radice del naso può aiutare ad alleviare temporaneamente il dolore. Si impone il controllo medico specialistico.

LE CEFALIE CHIMICHE

Cefalea da Ossigeno

La respirazione di concentrazioni elevate di ossigeno provoca vasocostrizione dei vasi sanguigni cerebrali. Alcuni individui sono più suscettibili al fenomeno di altri. Costoro possono anche andare incontro ad una reazione opposta al momento del calo della pressione parziale di ossigeno. Questa reazione consiste in una subitanea vasodilatazione, che può scatenare la cefalea.

Cefalea da Anidride Carbonica

La CO₂ può provocare vasodilatazione. L'attività muscolare può aumentare la produzione di CO₂, a causa dell'aumento del ritmo metabolico e, teoricamente, potrebbe stimolare la cefalea. In condizioni di immersione normali, ma anche durante immersioni faticose, però, la produzione di CO₂ non può mai arrivare a tali livelli. Non è la CO₂ prodotta metabolicamente ad essere responsabile della cefalea, ma la CO₂ esogena (esterna, non metabolica). Sappiamo che alcuni individui sono "CO₂ retainers" (trattenitori di CO₂) e possono andare incontro a cefalea senza altre apparenti ragioni. In alcuni casi, la responsabilità può essere dell'abitudine alle "micro-apnee" durante l'immersione con ARA. Se la cefalea da immersione è frequente, come utile test auto-diagnostico, può essere utile confrontare il proprio consumo con quello del compagno se voi siete "risparmiatori d'aria", provate a respirare di più e più profondamente e vedete se questo vi aiuta a risolvere il problema del mal di testa.

Pillole di prevenzione

- * Controllate accuratamente la vostra zavorra
- * Respirate adeguatamente ed evitate di risparmiare aria
- * Mantenete sempre una buona postura della colonna vertebrale - Prevenite ogni postura scorretta (specie per il collo)
- * Limitate la profondità (non superare i 40 m)
- * Indossate sempre mute con cappuccio
- * Non stringete troppo il boccaglio fra i denti e di valutare la possibilità di cambiare il boccaglio

con uno di tipo anatomico