



Roma, 21 gennaio 2019 - Tempo di freddo, neve e vacanze in alta quota. La riduzione della pressione atmosferica e, di conseguenza, della pressione dei gas presenti nell'aria che respiriamo, fa sì che salire in alta quota, soprattutto per soggetti con patologie acute o croniche, debba essere un'attività da svolgere sotto il controllo medico.

A 2.000 metri si ha una riduzione del 20% dell'ossigeno presente nell'aria, a 3.000 ne manca già il 30%, a 4.800 metri (l'altezza del Monte Bianco) ne manca circa la metà. Un organismo sano può mettere in campo tutti i meccanismi necessari ad un adattamento anche rapido, ma per soggetti con patologie acute o croniche la carenza di ossigeno può essere problematica.

Questo è ancora più vero per chi ha sofferto di un ictus o un TIA, patologie che si caratterizzano per il ridotto apporto di ossigeno al tessuto cerebrale. La montagna quindi non diventa un tabù, ma bisogna fare attenzione a regole precise.

“Tendenzialmente superare i 3.500 metri rimane un discreto rischio - dichiara il dott. Guido Giardini, Direttore SC di Neurologia e Stroke Unit e Responsabile del Centro di Medicina e Neurologia di Montagna dell'Ospedale Regionale “U. Parini” - USL della Valle d'Aosta - Vanno evitate le giornate molto fredde e con forte vento, dal momento che le temperature rigide possono causare vasocostrizione. Tanto più se il paziente ha una concomitante patologia ischemica cardiaca. A causa dello scarso numero di dati scientifici riguardanti il rischio a quote superiori, i 4.000 m restano un traguardo impegnativo, mentre le quote lievi e moderate non rappresentano un rischio. Bisogna evitare le giornate eccessivamente fredde, controllare bene i fattori di rischio, assumere le medicine prescritte, alimentarsi e idratarsi in modo corretto, avere sempre con sé tutti gli indumenti e le attrezzature necessarie”.

Non tutti i medici di famiglia o gli specialisti hanno seguito una formazione in medicina di montagna; è possibile che un neurologo non abbia risposte ai quesiti di un paziente appassionato di montagna. In questo caso, la persona interessata può rivolgersi ad un centro di medicina di montagna con esperienza anche nel campo delle malattie neurologiche, presso il quale effettuare non solo una visita specialistica, ma anche test specifici inerenti l'adattamento alle alte quote.

Oltre all'esecuzione di esami strumentali volti allo studio del sistema nervoso con la valutazione di neurologi esperti in medicina di montagna (Ecodoppler carotideo e transcranico, Elettroencefalogramma, Polisonnografia, Elettromiografia, Potenziali evocati, TC o Risonanza Magnetica), in alcuni casi viene posta indicazione ad un test in ipossia o altitudine simulata.

Nel corso di questo esame il paziente respira una concentrazione di ossigeno ridotta, come se si trovasse ad una quota elevata. Durante il test, che può avvenire sia a riposo che durante sforzo, vengono misurati tutti i parametri vitali cardiocircolatori e respiratori ed è possibile valutare la risposta all'alta quota. I dati ricavati dalla visita e dagli esami effettuati orientano poi verso i consigli personalizzati, che vengono forniti ad ogni singolo paziente.

“L'ictus è un evento improvviso, inatteso e traumatico - afferma la Dottoressa Nicoletta Reale, Presidente di A.L.I.Ce. Italia Onlus (Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale) - Ma oggi, grazie alle terapie disponibili, è possibile tornare, dopo un percorso di riabilitazione, a condurre una vita il più possibile normale, senza dover essere costretti ad abbandonare le proprie passioni e i propri interessi”.