

SUB

Mensile - Ottobre 2013 - n. 337 - Tariffa R.O.C. - Poste Italiane Spa - Sped. in abb. post. D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 1, DCB Milano - Euro 6,00

*Immersi in una
coppa di spumante*

GARDA

I relitti dell'alto
lago

POLINESIA

L'ultimo paradiso
con i rebreather

SPELEOSUB

In cerca di
avventura nelle
viscere della Terra



Barents
La magia del
Grande Nord

PROVE IN MARE

La nuova grinta delle pinne
Reaction di Cressi

VENTOTENE

Le meraviglie delle zone
in ombra

Interviste



Testo di FRANCESCA CHIESA

A colloquio con il professor Paolo Marcolin, fondatore e presidente dell'associazione Otosub

Tutto sulla compensazione e i suoi misteri

Contrariamente a quanto molti pensano, sono ancora tanti coloro che, avvicinandosi alla subacquea, non conoscono i problemi legati all'orecchio. «Ci sono molte controindicazioni alle immersioni, - dice il medico - alcune sono relative e altre assolute. Le prime possono migliorare nel tempo, le seconde sono purtroppo permanenti. Per conoscerle è importante effettuare una visita specialistica»

Durante l'immersione le orecchie subiscono grossi stress, che spesso non sono in grado di sopportare. E questo per molti subacquei è un problema. Perciò abbiamo incontrato il professor Paolo Marcolin, uno dei maggiori specialisti italiani in otorinolaringoiatria subacquea, che si è subito messo a nostra disposizione spiegandoci che cosa fare e cosa non fare per preservare l'udito, quali sono le patologie per le quali è caldamente sconsigliato immergersi, come fare una giusta prevenzione e come sia indispensabile informarsi prima di decidere di andare sott'acqua. Il professor Marcolin è uno dei fondatori e il presidente dell'associazione Otosub, un gruppo di studio costantemente impegnato in attività di ricerca e divulgativa

con lo scopo di far emergere l'importanza di una stretta intesa tra gli otorini e il mondo subacqueo. Chi di noi, infatti, non ha mai sofferto di un mal d'orecchie causato da una cattiva compensazione?

- Professore, come è avvenuto il suo avvicinamento alla subacquea?

«Sono un otorinolaringoiatra ed è proprio studiando le patologie legate alle orecchie che mi sono avvicinato alla subacquea. Un lento innamoramento che ha dato una svolta alla mia carriera. Per circa trent'anni ho prestato servizio ospedaliero come oncologo-otorinolaringoiatra, finché nel 1989 organizzai a Ischia il mio primo convegno. Un'epoca preistorica per questo sport, che iniziava a far parlare di

sé. Ritenevo utile cominciare a far prendere coscienza dello stretto legame che c'è tra uno specialista dell'orecchio, come è appunto un otorino, e i subacquei. Bisognava far comprendere come fosse importante capire quello che accadeva alle nostre orecchie in immersione per prevenire eventuali incidenti. L'ottanta per cento delle patologie legate all'udito coinvolgono apneisti e subacquei. Al convegno intervennero quasi duecento persone e fu l'inizio di un lungo lavoro che tutt'oggi continua con lo scopo di fornire nuovi strumenti e nuove conoscenze ai miei colleghi».

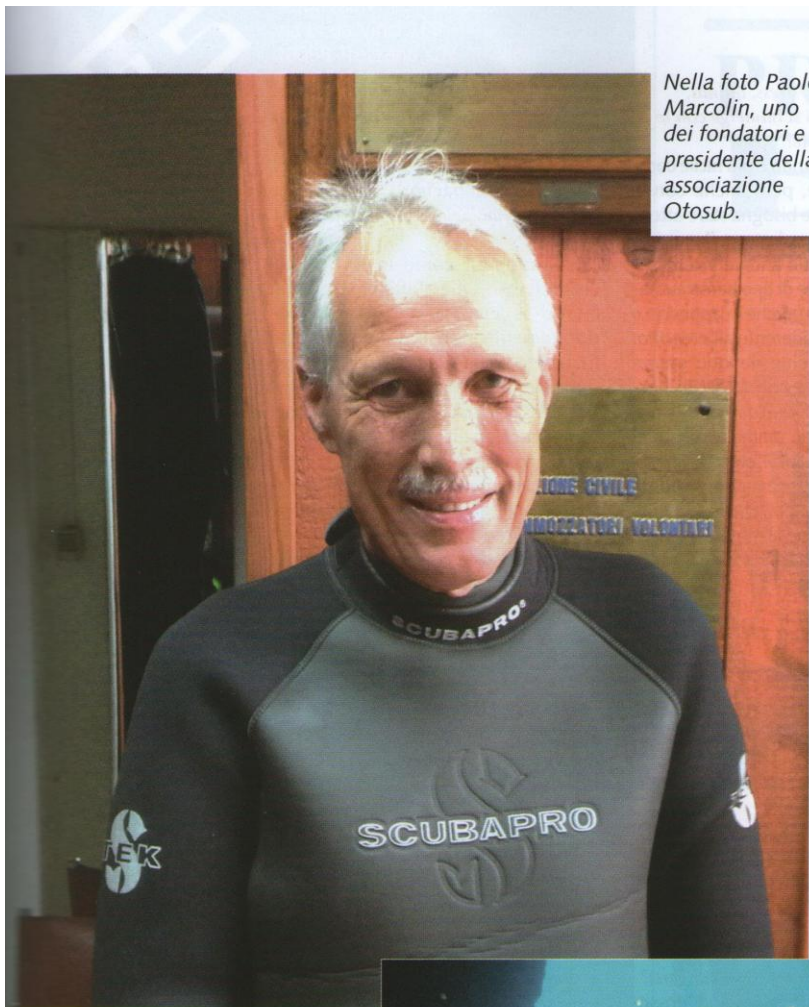
- Nuovi stimoli di riflessione?

«Sì. Lo scopo era quello di sensibilizzare i medici nella valutazione dei traumi prima

di decretare o meno a un subacqueo l'impossibilità di immergersi ancora. Fu grazie anche a Enzo Maiorca, che viveva in simbiosi con il suo otorino, che si capì quanta importanza aveva la mia specializzazione nei confronti di uno sport di cui ancora si sapeva pochissimo. Sulla base di questo nuovo orientamento professionale ebbi una cattedra all'Università di Chieti, dove c'era già la Scuola di Specializzazione di Medicina Subacquea e Iperbarica, di cui era direttore il famoso professor Piergiorgio Data. Mi fermai a Chieti per una quindicina d'anni, fino a quando Data morì. Allora mi spostai a Pisa, con l'incarico di seguire, sempre in qualità di otorino, un master universitario in medicina subacquea e iperbarica di secondo livello che, in memoria del professor Piergiorgio Data, ne prese il nome. Da quest'anno ho anche accettato un incarico all'interno dell'Università di Trapani. Non ho ancora capito se sia la ricerca a rincorrere me, o sia io a rincorrere la ricerca. Sta di fatto che mi sono fatto promotore di un gemellaggio tra i master italiani e i master spagnoli di Barcellona in un aperto confronto con il loro direttore, nonché amico, professor Jordi Desola. Proprio lo scorso anno, a Castiglione della Pescaia, in occasione dell'ennesimo raduno di Otosub, Società Italiana di Otorinolaringologia Subacquea, lo abbiamo avuto nostro ospite. Ritengo che dall'unione delle conoscenze mediche si possano trarre notevoli vantaggi. La difficoltà sta nel riuscire a instaurare un dialogo, ma ci ho sempre creduto e i risultati mi stanno dando ragione».

- L'intesa tra Italia e Spagna funziona?

«A meraviglia, direi, tant'è che recentemente sono stato invitato a un convegno organizzato a Minorca nel quale il livello medico scientifico è stato talmente alto da esserci



Nella foto Paolo Marcolin, uno dei fondatori e presidente della associazione Otosub.

arricchiti vicendevolmente».

- Mi sembra di capire che sia nato prima l'otorino e successivamente il subacqueo, o sbaglio?

«Senza ombra di dubbio, anche se mi sono fermato a un brevetto advanced. In coscienza ritengo che non sia una mia competenza, se non a livello ricreativo. Quando mi sono avvicinato a questo sport ho capito subito i vantaggi professionali che ne avrei avuto. Per comprendere appieno i traumi e le patologie alle quali un subacqueo è soggetto non dovevo far altro che immergermi come lui. Una volta compresi nella loro interezza, da semplice otorino sono diventato un otosub».

- Un termine che dobbiamo abituarci a sentire?

«Certamente, è un termine ormai di uso comune. Il subacqueo pone sempre più attenzione all'aspetto salute, cercando un medico professionista che conosca la materia, studiata tanto sui libri quanto sott'acqua».

- Come mai ha scelto di specializzarsi proprio in otosub?

«Forse perché pochi, prima, lo avevano fatto. O forse semplicemente per caso. So solo che c'è ancora tanto lavoro da fare se vogliamo dare una risposta a tutte le domande».

- Chi si rivolge a lei?

«Naturalmente chiunque abbia problemi alle orecchie. Nei subacquei, l'ottanta per cento delle patologie sono legate alla compensazione, il pericolo numero uno, soprattutto per gli apneisti».

- Quali sono le maggiori problematiche che coinvolgono le orecchie?

«La principale è una patologia che può sembrare banale. Sto parlando della patologia otobarotraumatica, ossia la difficoltà di compensazione. Se si continua a scendere pur non essendo riusciti a compensare, la differenza di pressione crea condizioni che, nella stragrande maggioranza, portano a un'otite barotraumatica. Succede molto spesso. Nei casi più leggeri si risolve in un paio di giorni, in quelli più complessi può portare a patologie importanti, con un danno uditivo anche irreversibile. Il solo fatto di saperlo può essere di grande aiuto ed evitare gravi conseguenze».

- Consigli sulla prevenzione?

«Nella mia ultima relazione, esposta al convegno di Minorca, facevo questa riflessione: nella subacquea si è fatto un grosso passo avanti sul tema della sicurezza. Le didattiche sono migliorate e i diving si sono evoluti; solo dal punto di vista sanitario non esiste una legge cautelativa. In Italia è sufficiente un'autocertificazione che dichiara di non avere alcuna patologia che impedisca di scendere in acqua».

- Andiamo sul pratico, che cosa è bene non fare?

«Una cosa che sappiamo tutti e che spesso dimentichiamo: non immergersi quando si è raffreddati. E' un dettaglio banale ma difficilmente rispettato. Ci sono caduto anch'io. Ero a Cuba e l'aria condizionata mi aveva procurato un fastidioso raffreddore. Ultima immersione, che cosa faccio? Me la perdo per un raffreddore? A dieci metri



l'orecchio mi doleva. Cosa faccio, vado avanti o torno indietro?».

- È andato avanti...

«Naturale. Diciamo che da sportivo ho fatto quello che da medico non avrei dovuto fare».

- Se c'è un raffreddore, quindi, fermatevi...

«Non dovrebbe nemmeno sorgere il dubbio. La valutazione, però, dovrebbe essere fatta prima di immergersi, perché, una volta in acqua, la ragione lascia il posto alla magia del mare ed è difficile resistere. Anche a rischio di ripetermi, consiglio caldamente una visita otorina. Con una semplice manovra di Valsalva si riesce immediatamente a capire se un soggetto è in grado di compensare oppure no. Ho avuto pazienti che non sono mai stati in grado di compensare e provavano dolore già a tre metri. La subacquea non era il loro sport. «Un altro consiglio è quello di informarsi. Lo stesso Enzo Maiorca, raccontando della sua gioventù, non riusciva a capire perché le orecchie gli facessero male. Non sapeva cosa volesse dire compensare ed è solo leggendo un libro di Marcante - Odaglia che apprese le tecniche della compensazione».

- Sì, lei però parla degli albori di questo sport. Oggi c'è molta più conoscenza di una volta e chi si immerge senza sapere proprio nulla dovrebbe essere una rarità.

«Ha fatto bene a usare il condizionale, perché in realtà non è affatto una rarità. Sono i ragazzini che s'improvvisano apprendisti apneisti i soggetti più a rischio. Le orecchie di un apneista subiscono uno stress maggiore rispetto a chi si immerge con le bombole. E su questo argomento c'è ancora molta disinformazione, motivo per cui Otosub ha già messo in programma per il prossimo marzo un convegno, in associazione con la Marina Militare, dal titolo Tutto sulla Compensazione».

- Meno stress, quindi, per chi si immerge con le bombole?

«Respirando è più facile compensare, però anche con le bombole bisogna stare attenti alle piccole cose. Per esempio, si può andare incontro a patologie di tipo barotraumatico solo perché il cappuccio è troppo aderente all'orecchio. Le orecchie devono essere sempre a contatto con l'acqua, pertanto, se si usa il cappuccio, prima di scendere bisogna farvi entrare un po' d'acqua sollevandone i bordi. Bisogna, poi, prestare molta attenzione ai movimenti della compensazione specialmente

essere pericolosa facendo perdere l'orientamento: non si saprebbe più dove andare, mettendo in pericolo sia noi sia il nostro compagno».

- Questa patologia è cronica?

«Purtroppo sì, come lo è l'otosclerosi. Quest'ultima, anche se ereditaria, fortunatamente non è molto frequente. Si ha un ridimensionamento dell'udito, che può essere parzialmente recuperato con un intervento chirurgico in cui si sostituisce un ossicino. Su questa patologia, però, gli otorinolaringoiatri hanno pareri diversi e non tutti sono d'accordo che

che, con i suoi colleghi, lei svolge un'importante opera di divulgazione. So che organizzate convegni, raduni e congressi. Ma a chi vi rivolgete esattamente?

«Il nostro pubblico cambia a seconda della sede. Ultimamente ci è stato amichevolmente fatto notare come certi congressi, seppure interessanti, non fossero adeguati ai subacquei che non s'intendono di medicina. Quest'anno, l'11 e il 12 ottobre siamo a Ventotene e abbiamo, come si dice, aggiustato il tiro. La scaletta prevede un mix ben equilibrato di argomenti che trattano sia di subacquea sia di medicina specialistica. Naturalmente le protagoniste saranno sempre le orecchie. Con questo nuovo taglio ci auguriamo di avere tra il nostro pubblico un buon numero di subacquei oltre che di otorini. Interverranno medici sportivi e iperbarici. Tra gli altri ci saranno Enzo Maiorca e Michele Gerace, un altro detentore di record d'immersione, che sarà accompagnato dai medici iperbarici che lo supportano in tutte le sue imprese estreme».

- Otosub riscuote successo anche all'estero?

«Già dal secondo convegno di Otosub la risposta del mondo scientifico internazionale è stata immediata. Abbiamo avuto il piacere di ospitare medici otorini di grande spessore, quali il dottor Kristoph Klingmann, dell'università di Heidelberg, in Germania, il dottor Shupak, docente dell'università di Haifa, in Israele, ed esperto della Marina Militare di quel paese, e il dottor Cem Uzum, dell'università turca di Edirne. L'anno scorso, infine, a Castiglione della Pescaia è stato con noi il collega spagnolo dottor J. M. Fernandez, otorino presso l'ospedale di Palma de Maiorca e docente al master di Barcellona con il suo gruppo di lavoro, Orsub».

Francesca Chiesa

«Le didattiche sono migliorate e i diving si sono evoluti; solo dal punto di vista sanitario non esiste una legge cautelativa: è sufficiente una autocertificazione.

nei primi metri, che sono i più delicati per via dello sbalzo di pressione».

- Quali sono le patologie legate alle orecchie che non permettono di immergersi?

«Le controindicazioni possono essere relative o assolute. Relative sono quelle che possono essere migliorate nel tempo, come un'infiammazione dell'orecchio, che non è altro che un'otite transitoria, pertanto momentanea. Altre, invece, sono permanenti. Consideriamo un intervento chirurgico che ha completamente alterato la conformazione dell'orecchio. Possiamo pensare alla foratura, o rottura, di un timpano che ha richiesto una timpanoplastica. In casi come questo ci vuole molta cautela per non rischiare di creare danni che richiederebbero un secondo intervento. Possono verificarsi anche patologie di tipo vertiginoso, come la sindrome di Ménière, che, se si manifestasse durante l'immersione, potrebbe

debba essere annoverata fra quelle che impediscono di immergersi. L'amico e collega dottor Jaques Magnan, dell'Università di Marsiglia, in qualità di otorinolaringoiatra dice: nelle vesti di medico che ti ha operato sott'acqua, in qualità di compagno d'immersione non te lo proibisco».

- Allora, è tutto opinabile?

«No, non è tutto opinabile. In effetti, esiste un solo studio scientificamente valido, pubblicato nel 2001 dal dottor House, dell'Università di Los Angeles, il quale, da americano, afferma che, passati cinque o sei mesi da un intervento di otosclerosi, l'andare sott'acqua non comporterebbe grossi rischi. Di fatto, in Italia, è invece frequente trovare chi, per questo tipo d'intervento, proibisce di andare sott'acqua. Prevalde, in questi casi, un atteggiamento prudente».

- Prima abbiamo citato l'associazione Otosub ed è tramite quest'ultima