

## SINCOPE

Con il termine sincope si indica una perdita di coscienza improvvisa con blocco temporaneo dell'attività respiratoria. Se si tratta di sincope da apnea prolungata (sia da ipercapnia che da ipossia in risalita), la manifestazione iniziale è arresto respiratorio seguito rapidamente da arresto cardiaco. In questi casi non c'è annegamento (invasione d'acqua nelle vie respiratorie).

In altri e più rari casi ci può essere un intervallo maggiore fra l'arresto respiratorio e l'arresto cardiaco ed il quadro è più simile a quello del pre-annegamento.

Durante l'immersione, l'ossigeno gradualmente diminuisce e parallelamente aumenta l'anidride carbonica prodotta dall'attività metabolica dei vari tessuti del corpo umano.

Le sincope si suddividono in due categorie, quella umida e quella secca.

Una sincope umida quando è dovuta da un deficit di ossigenazione che precede l'aumento dell'anidride carbonica sino a quei valori che determina la contrazione diaframmatica., in questo caso l'apneista è già in sincope e quindi non è in grado di contrastare allagamento dei polmoni prodotto dall'apertura delle vie aeree.

La sincope secca si ha invece quando la perdita di coscienza avviene dopo le contrazioni diaframmatiche

La sincope la possiamo avere anche quando risaliamo da un tuffo, quando in fase di risalita la pressione diminuisce e il volume dell'alveolo cresce e le molecole dell'ossigeno diventano più rare.

In poche parole l'impovertimento di ossigeno nell'alveolo non si ha solo per la durata dell'apnea ma anche per la diminuzione della pressione in risalita,

Prolungando troppo l'apnea sul fondo si potrebbe incorrere in una sincope proprio nei ultimi metri di risalita, quando la pressione decresce rapidamente

La Samba, nel gergo apneista è lo stadio pre-sincope, cioè al momento dell'emersione siamo al limite della sincope, anche se questa non si è ancora manifestata, la concentrazione di anidride carbonica è elevata mentre quella dell'ossigeno è bassa. In queste condizioni l'organismo risponde con una serie di contrazioni muscolari involontarie, le contrazioni che avvengono, ricordano molto quelle del ballo della samba.

Vi sono diversi livelli di samba, dipendenti naturalmente dalle pressioni parziali di O<sub>2</sub> e CO<sub>2</sub> presenti nel nostro organismo.

Non credo che esista una classificazione vera e propria dei vari livelli di samba ma, volendo, per comodità possiamo raggrupparli in tre categorie:

- Primo caso: sono quelle più lievi che si manifestano con il mancato controllo dell'inspirazione o dell'espiazione dopo l'apnea. L'inspirazione o l'espiazione avvengono a "strattoni" e non in maniera continua e rilassata. Si percepisce, sebbene in maniera alquanto confusa, che non si ha facilità nel coordinare i movimenti e la lucidità mentale è sicuramente compromessa.

- Secondo caso: di grado medio. Questa volta si hanno delle vere e proprie contrazioni e movimenti involontari di uno o più arti e il loro movimento non può essere controllato volontariamente. Spesso si associa a difficoltà nella respirazione come nel caso precedente. La lucidità mentale è senza dubbio compromessa e spesso può capitare di non rendersi neanche conto di quello che sta accadendo.

- Terzo caso: al limite della sincope. I movimenti involontari interessano tutto il corpo, come convulsioni, e praticamente non si è più coscienti. Di solito non si ricorda niente di quello che avviene in questi momenti.

La cosa che è importante sapere è che chi è colpito da samba non può fare nulla, o meglio, non può certamente contare solo su se stesso.

Dato che l'unico modo per far uscire il malcapitato dallo stato di samba è quello di farlo respirare, l'assistente si dovrà preoccupare di tenergli la testa fuori dall'acqua e di togliergli la maschera per favorire la respirazione.

Dalla samba, se non si riprende a respirare, si passa sicuramente alla sincope.