

MAL DI MONTAGNA

Cos'è?

La salita rapida a quote superiori a 3000 metri, comporta il rischio di comparsa di disturbi detti mal di montagna acuto, a causa della ridotta pressione di ossigeno nell'aria. L'entità dei disturbi dipende da caratteristiche individuali, dalla quota raggiunta (specie per il pernottamento), da eventuale sforzo fisico. Dopo qualche giorno, i disturbi solitamente si riducono per via dell'acclimatazione.

Il **mal di montagna acuto** è caratterizzato da: mal di testa, affaticamento, inappetenza, insonnia, nausea, vomito, vertigini, disturbi visivi, ritenzione di liquidi. Nella maggior parte dei casi, questi disturbi migliorano dopo un periodo di adattamento di 2 giorni.

Una piccola percentuale (<10%) di persone con il mal di montagna acuto può sviluppare l'**edema cerebrale da alta quota**, specie se si continua a salire di quota, caratterizzato da disturbi della coscienza, mancata coordinazione dei movimenti, coma e morte.

Oppure può comparire l'**edema polmonare da alta quota**, che si manifesta con tosse secca, difficoltà a respirare, talvolta confusione mentale. Costituisce la causa di morte più frequente a quote elevate.

Come ci si ammala?

La salita rapida a quote elevate (oltre 3000 metri) determina la comparsa dei disturbi sopra descritti in soggetti non acclimatati.

Come si previene?

- Salire lentamente per permettere l'acclimatazione: rimanere 1-2 giorni a 2500-3000. Oltre i 3000 metri, dormire a quota non superiore a 500 metri rispetto al pernottamento precedente; riposando un giorno ogni 2-3 giorni di ascesa.
- Se compaiono i disturbi del mal di montagna, non salire ulteriormente, finchè non si sta bene. Se i disturbi peggiorano, scendere di quota.
- Curare il riposo, l'idratazione, la protezione dal freddo .
- Su consiglio e prescrizione medica, assumere **acetazolamide** (125 mg due volte al giorno), a partire dal giorno prima di iniziare la salita, durante la salita e proseguendo per 2-3 giorni dopo l'arrivo alla quota più alta .

Come si cura?

Mal di montagna leggero: mal di testa, nausea, vertigini, stanchezza.	Riposare e non salire ulteriormente. Eventuale discesa (500 mt). Analgesici (paracetamolo) e antiemetici (ondansetrone). Aiutare l'acclimatazione con acetazolamide 125-250 mg due volte al giorno.
Mal di montagna di media gravità: forte mal di testa, nausea e vomito, debolezza, vertigini, edemi (gonfiori).	Riposare e non salire ulteriormente. Scendere di 500 mt. Acetazolamide (250 mg 2 volte al giorno) e desametasone (4 mg ogni 6 ore). Se disponibile, ossigeno (1-2 l/min.)
Edema cerebrale da alta quota: confusione mentale, debolezza estrema, movimenti non coordinati.	Discesa immediata. Camera iperbarica portatile. Ossigeno (2-4 l/min). Desametasone: 8 mg e poi 4 mg ogni 6 ore.
Edema polmonare: tosse, difficoltà di respiro	Ossigeno: 2-4 l/min. Camera iperbarica portatile. Discesa immediata. Nifedipina 10 mg.