

Mal d'aereo: come affrontarlo?

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

“Ho 48 anni. Per la prima volta ho affrontato un lungo viaggio transcontinentale per andare a trovare dei parenti in Argentina. In aereo sono stata malissimo: nausea, mal di testa, mal di stomaco, una debolezza pazzesca, mi mancava l'aria. Un incubo. Non vedevo l'ora di atterrare. Se cercavo di camminare, come mi consigliavano, stavo ancora peggio. Ero in fase mestruale, può essere questo ad aver causato tutto questo malessere? Anche un'altra signora è stata male come me: le donne sono più sensibili a questi problemi? Arrivata a terra, sono stata male ancora per qualche ora, poi tutto si è risolto. Purtroppo il problema si è ripresentato al ritorno, al punto che ho detto a mio marito che viaggi così lunghi non ne voglio fare più. Mi sono poi ricordata che da piccola, quando andavo in montagna, avevo gli stessi disturbi, al punto che i miei genitori non mi ci hanno più portata. Ci può essere un rapporto tra il mio mal di montagna e i miei sintomi di adesso? Dal suo sito ho visto che lei viaggia tanto e ho pensato che forse può dare una risposta anche a me”.

Maddalena R. (Venezia)

Esiste un rapporto tra mal di montagna e mal d'aereo? Sì, gentile signora, il suo dubbio è legittimo! In effetti, entrambe le condizioni riconoscono come motivo scatenante la rapida riduzione di livelli di ossigeno disponibili per l'organismo (“ipossia”), dovuta alla minore pressione dell'aria (in cabina, per l'alta quota, oppure in montagna per l'altitudine) (“ipossia ipobarica”). Questa riduzione dell'ossigeno nell'aereo è all'incirca del 4 per cento. E' ben tollerata dalle persone in forma, ma può dare problemi in chi, tra i viaggiatori, abbia già avuto precedenti di mal di montagna, come lei, e in chi sia stressato o in condizioni psicofisiche compromesse. Può colpire, con varia intensità, circa il 7-10 per cento dei viaggiatori. Sì, le donne mostrano una maggiore predisposizione a questi sintomi rispetto ai maschi: è poi possibile che fasi del ciclo particolari, come il periodo mestruale, possano aumentare ulteriormente la vulnerabilità delle donne. Le persone di età superiore ai 60 anni sono meno vulnerabili a questi disturbi rispetto ai giovani e ai bambini. I sintomi tendono inoltre a peggiorare nei viaggi lunghi oltre le tre ore.

Quali sono i sintomi più frequenti nel mal d'aereo?

Per risponderle con la massima accuratezza mi viene in aiuto un ottimo articolo, appena pubblicato sul prestigioso *New England of Medicine*, la “bibbia” dei medici. Gli autori (J. Michael Muhm e i suoi Collaboratori) hanno dimostrato che i sintomi del mal d'aereo sono sovrapponibili al mal di montagna, proprio perché riconoscono di fatto la stessa causa: la rapida salita a livelli elevati di altitudine, con riduzione sia della pressione dell'aria, sia della pressione parziale di ossigeno, come le dicevo. Le conseguenze possono essere diverse:

a) sintomi più legati alle ripercussioni della ridotta ossigenazione sul cervello: cefalea, sensazione di testa “vuota”, debolezza, irrequietezza, difficoltà di concentrazione, difficoltà di sonno, disturbi della visione e della coordinazione, malessere, inappetenza o, all'opposto,

appetito eccessivo, mal di stomaco;

b) sintomi di tipo respiratorio: difficoltà di respiro, fame d'aria, naso chiuso, sangue dal naso.

A questi possono aggiungersi:

c) sintomi muscolari, dal mal di schiena alla debolezza muscolare, ai crampi, a gambe e piedi pesanti, al dolore alle spalle;

d) sintomi da stress freddo, quali la sensazione di essere febbricitanti, i brividi freddi, mani e piedi freddi (per la vasocostrizione periferica) e la sensazione di debolezza estrema;

e) altri disturbi, quali il dolore alle orecchie, al timpano, le orecchie "chiuse" per la difficile compensazione.

E' possibile che il viaggio aereo riduca anche il benessere a terra?

Sì, anche se la vulnerabilità dipende molto sia dalla frequenza e durata dei voli, sia dalla motivazione del viaggio (divertimento o lavoro). Un altro studio, condotto all'Università della Western Australia su giocatori di baseball in trasferta, ha dimostrato che anche dopo viaggi relativamente brevi calano sia le prestazioni sportive in partita di singoli giocatori sia l'abilità di gioco dell'intera squadra.

Ci sono altri fattori che possono contribuire al mal d'aereo, al di là dell'altitudine?

Certamente: lo stress del viaggio, innanzitutto. Che peggiora con le attese, le code interminabili e i controlli ossessivi, e spesso cervellotici, controlli che dopo l'11 settembre hanno reso i viaggi in aereo un'autentica agonia in coda perpetua, specie per chi viaggia in classe economica. Per non parlare della collera al vedere sequestrati oggetti innocui, come un lipstick o un mascara, e veder passare inosservati forbici e coltelli. La qualità dell'aria in cabina è un'altra variabile: la riduzione dell'umidità del 10-20 per cento la rende più secca, aumentando le sensazioni di fastidiosa secchezza agli occhi (più frequente nelle donne dopo la menopausa), al viso, alle mani. Anche la posizione obbligata conta, tanto più quanto è maggiore la durata del viaggio. La disidratazione, insieme al tipo di alimentazione (che dovrebbe essere molto leggera), può ulteriormente contribuire al disagio complessivo. Anche il rumore fa la sua parte, specie per chi viaggia vicino ai motori. Non ultimo, c'è un aumento di irradiazione solare (fino a circa un quinto di quanto si riceve in una radiografia al torace) per chi (come me, ohi ohi) ami viaggiare vicino al finestrino. Stress, rumore e vibrazioni, possono influire anche sulla microcircolazione sanguigna. L'immobilità protratta può poi concorrere a fenomeni di trombosi, fortunatamente molto rari.

In sintesi, il viaggio aereo, soprattutto sulle lunghe distanze, non va sottovalutato nel suo potenziale di stress e di malessere, che va conosciuto per una prevenzione ottimale, specialmente nelle donne. E se può dare disturbi importanti agli adulti, ne può causare di peggiori ai bambini piccoli, che piangono inascoltati perché non possono parlare...

Approfondimento – Come prevenire il mal d'aereo

Prima del viaggio:

- iniziarlo in condizioni ottimali, dopo un buon sonno, possibilmente non stressati e non in

condizioni di malessere preesistenti (dall'influenza ai disturbi gastrointestinali);

- arrivare con calma in aeroporto, per evitare i picchi di adrenalina e cortisolo da code, ritardi e controlli.

Durate il viaggio:

- idratarsi molto, con acqua minerale non gassata; fare pasti leggeri, evitare vino e alcolici;

- usare creme idratanti (con confezioni inferiori ai 100 cc. per evitare sequestri!) per volto e mani;

- portare con sé lacrime artificiali, se si è vulnerabili alla secchezza oculare;

- respirare lentamente e a fondo;

- fare esercizi di stretching e passeggiare (quest'ultimo comportamento è da evitare se i sintomi sono specifici di una minore ossigenazione, perché in tal caso peggiorano).

Consultare il proprio medico, prima del viaggio, se si è sofferto in passato di mal di montagna, di ansia e/o attacchi di panico. Un'opportuna terapia farmacologica, prescritta dal medico curante, può ridurre molti sintomi. Come curiosità, studi preliminari hanno dimostrato che farmaci vasodilatatori famosi come il Sildenafil (Viagra) e il Tadalafil (Cialis) possono ridurre l'ipertensione polmonare, complicanza rara e grave dell'esposizione rapida all'alta quota.