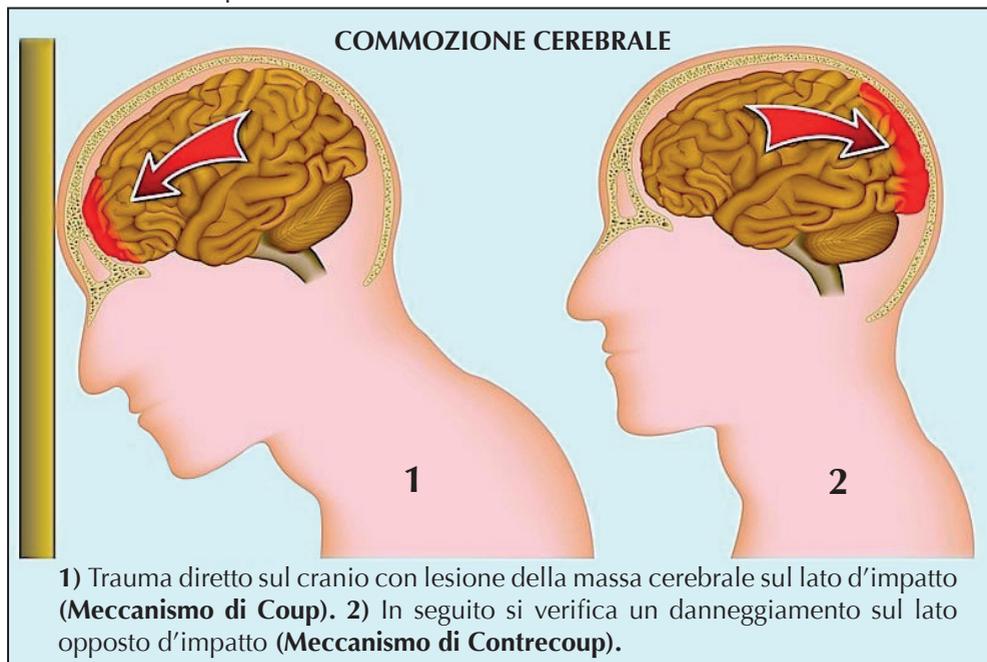


IL TRAUMA CRANICO

Il Trauma Cranico è uno degli incidenti più frequenti statisticamente rilevati nel mondo, soprattutto durante attività sportive e attività ludico-ricreative in montagna:

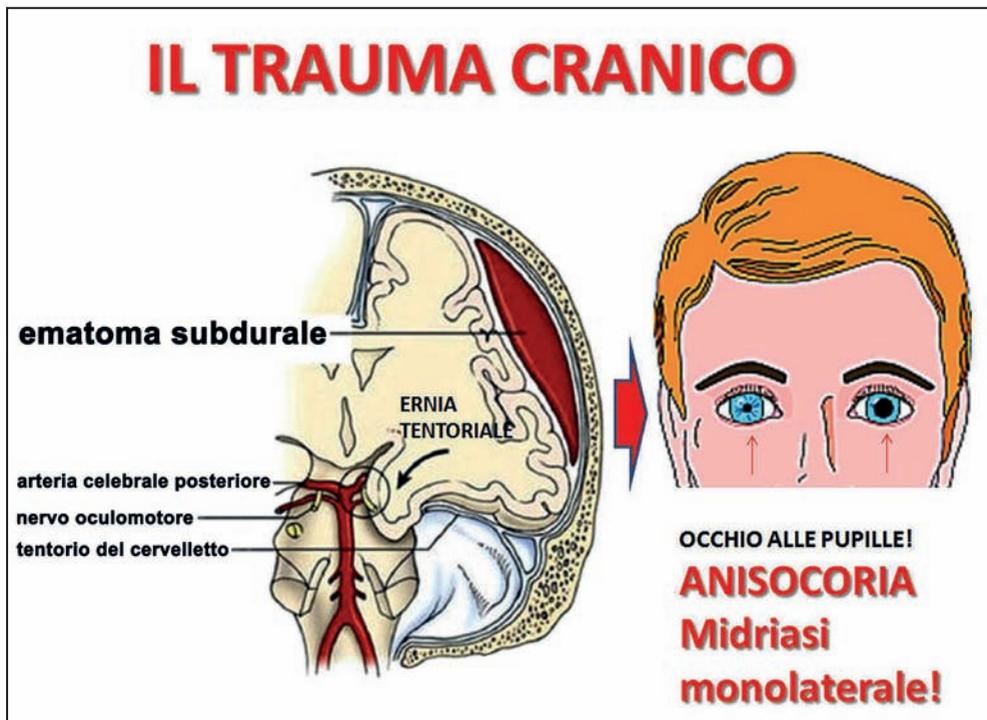
- Scalata
- Sci
- Mountain Bike
- Escursionismo
- Vie Ferrate
- Alpinismo

Quando ci si procura una contusione al cranio a seguito di cadute, o contatto con materiali che cadono dall'alto o corpi contundenti non dobbiamo mai sottovalutare l'accaduto e le possibili conseguenze, tanto più se ci troviamo in un ambiente impervio e lontano da ospedali, tenendo sempre ben presente che in caso di comparsa di sintomatologia neurologica è necessaria una rapida evacuazione del malcapitato con ospedalizzazione in un ospedale dotato di necessari strumenti diagnostici e reparti specialistici. Risulta quindi indicato attivare il 118 e di conseguenza l'invio dell'Elisoccorso se possibile.



Un trauma cranico è dovuto in genere a un colpo alla testa improvviso e violento come risultato di una caduta o di un incidente. Il colpo può causare il movimento del cervello all'interno della cavità cranica, provocandone l'urto contro le pareti interne del cranio stesso. Il cranio può resistere all'impatto senza fratturarsi; un danno cerebrale con un cranio intatto è definito trauma cranico chiuso.

Il trauma cranico può essere esterno e/o interno. Le forme esterne sono perlopiù ferite del cuoio capelluto, quelle interne interessano la scatola cranica, il cervello e i vasi cerebrali e, sono evidentemente più gravi.



Vale, come in tutti gli interventi di primo soccorso, la valutazione generale delle condizioni secondo lo schema A - B - C controllando in sequenza:

- Lo stato di coscienza
- A Airways: Le vie aeree
- B Breathings: L'attività respiratoria
- C Circulation: Le eventuali emorragie

La valutazione dello stato di coscienza è molto semplice, secondo lo schema che segue l'acronimo "AVPU", va ripetuta periodicamente parlando con l'infortunato per notare eventuali deterioramenti, sintomo di aggravamento delle possibili lesioni intracraniche:

- Alert = è sveglio e risponde a tono
- Verbal = risponde solo allo stimolo verbale
- Pain = risponde allo stimolo doloroso
- Unresponsive = non risponde



I Sintomi indicatori di una grave lesione intracranica sono:

- 1 Perdita di coscienza
- 2 Agitazione immotivata
- 3 Amnesia
- 4 Paralisi di una parte del corpo
- 5 Deficit di sensibilità, equilibrio, linguaggio
- 6 Vomito a getto incontrollato
- 7 Apnea
- 8 Pupille di diverso diametro non reattive alla luce
- 9 Emorragie dalle orecchie, dal naso e/o dalla bocca
- 10 Crisi epilettiche
- 11 Tumefazioni e/o ecchimosi dietro le orecchie o intorno agli occhi

Se il ferito ha riportato ferite sanguinanti nel cavo orale ed inala sangue, bisogna favorirne la fuoriuscita al fine di evitare il soffocamento, soprattutto se esiste uno stato di coscienza compromesso, tenendo sempre presente che un trauma cranico, nella maggior parte dei casi, è accompagnato da una distorsione/lesione indiretta del rachide cervicale. Non è indicato muovere l'infortunato in attesa dei soccorsi se non strettamente necessario, ricordandosi comunque di mantenere il collo il più fermo possibile, evitando rotazioni e flessione-estensioni dello stesso.

COSA NON FARE:

- Non fare alcuna pressione sul sito della lesione se vi sono frammenti ossei
- Non cercare di fermare la perdita di sangue/liquidi provenienti dal naso o dall'orecchio
- Non dare da bere o da mangiare
- Non rimuovere eventuali oggetti conficcati, ma tenerli fermi con medicazioni

ATTENZIONE: essere sempre attenti se un traumatizzato cranico riferisce di aver perso momentaneamente coscienza e di sentirsi bene ma presenta una inconsueta euforia, potrebbe improvvisamente cambiare di umore e presentare tutta la gamma di sintomatologia sopra descritta.

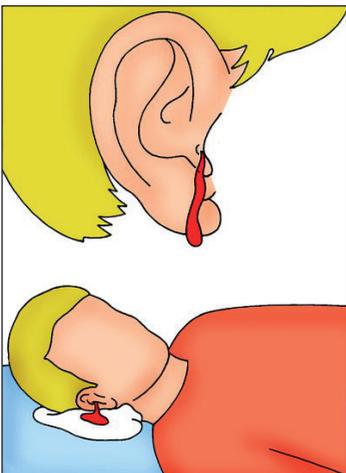
Il trauma cranico, o meglio i suoi danni, possono essere suddivisi in primari o secondari. I danni cerebrali primari insorgono repentinamente e sono provocati direttamente dalla caduta:

- Fratture del cranio
- Ferite del cuoio capelluto
- Ematomi
- Rotazioni/spostamenti della massa cerebrale all'interno della testa con emorragie

ATTENZIONE: ai segni indiretti di fratture della base cranica, se presenti indicano che la situazione è particolarmente critica e oltre al danno osseo può probabilmente coesistere una lesione indiretta cerebrale:

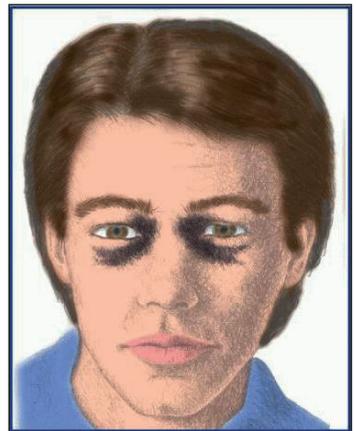
- Ecchimosi intorno agli occhi, anche chiamato segni degli "occhi di procione"
- Ecchimosi dietro le orecchie

Molte lesioni immediate sono a tutt'oggi devastanti e mortali nonostante la scienza medica, quindi incurabili, possiamo però prevenire con un tempestivo e corretto allertamento dei soccorsi i danni secondari



che si instaurano nelle ore e nei giorni successivi all'evento, (ipotensione, ischemia, ipossia, ecc.).

Il trauma cranico può essere poi classificato in aperto o chiuso, in base alla profondità della ferita e all'eventuale fuoriuscita di contenuto intracranico. Nel caso di trauma cranico aperto, il grosso rischio è la possibilità che l'ambiente esterno possa contagiare con microrganismi patogeni (virus, batteri, ecc.) l'interno al cranio, provocando complicazioni infettive come meningiti o encefaliti.



Per concludere, è bene sottolineare che il trauma cranico deve sempre essere trattato anche come trauma del rachide cervicale, ossia del collo. Bisogna perciò procedere alla stabilizzazione del rachide che sarà trattata nell'articolo dedicato.

PREVENZIONE: ricordatevi il casco, se scalate (anche in falesia!), se andate in bici, se andate a cavallo, o se fate qualsiasi sport o attività che lo richieda.

CHIAMATA DI SOCCORSO: ricordate che la tempestività dell'allarme al Sistema di Emergenza territoriale 118 e di conseguenza al Soccorso Alpino è fondamentale, in questi casi se possibile verrà inviato l'elisoccorso, quindi fornite precise notizie di localizzazione, cercate di sostare in un punto ben visibile e fornite le notizie sanitarie dell'infortunato richieste, soprattutto dinamica dell'incidente, stato di coscienza, respiro ed eventuale presenza di ferite.



Giacomo Mennilli

Medico Emergenza Sanitaria Territoriale 118 Romagna - OTS - SAER

Irene Camporesi

Infermiere Pronto Soccorso DEA Rimini - OTS - SAER