

INCIDENTI ED AUTOSOCORSO IN VALANGA

Con il presente articolo concludiamo la terza parte relativa al capitolo ipotermia. Abbiamo pensato di trattare tale argomento così complesso e delicato, perché secondo il nostro parere coinvolge un'ampia fetta di frequentatori della montagna durante la stagione invernale; infatti il numero degli incidenti da valanga ha subito negli ultimi anni un incremento esponenziale causato non solo dalle variazioni climatiche a cui stiamo assistendo, ma anche ad un aumento dei praticanti di sport in neve fresca non solo scialpinisti, ma anche escursionisti su ciaspole, freerider, arrampicatori su cascate di ghiaccio ed in alcuni casi anche sciatori su pista.

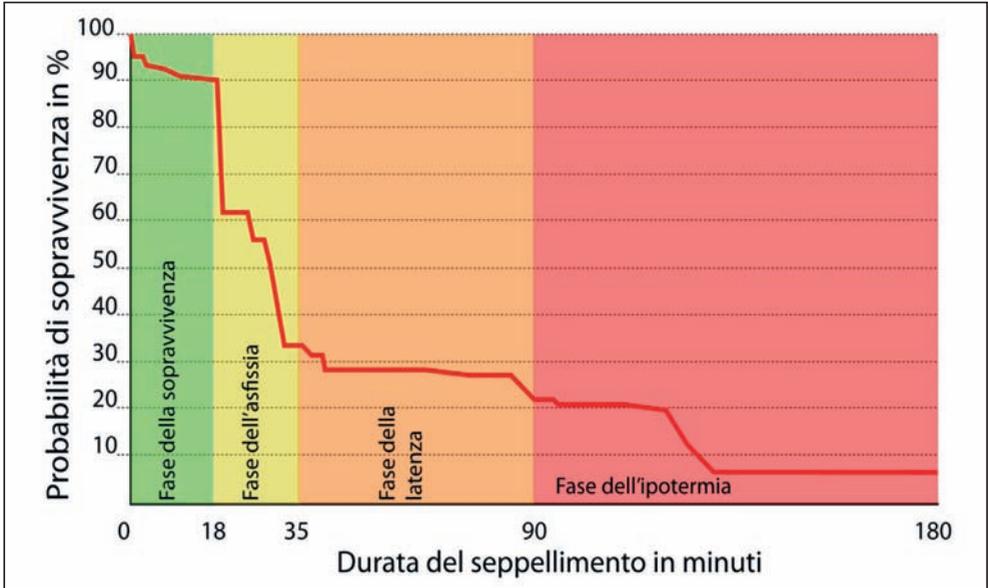
Precisiamo subito che qui di seguito non tratteremo le tecniche di ricerca con ARTVA, pala e sonda (anche se fondamentali) perché trattate teoricamente e praticamente in corsi specifici, ma piuttosto vorremmo fornirvi una breve panoramica su quelle che dovrebbero essere le prime manovre di soccorso sia "laiche" e quindi attuabili da parte del compagno di escursione presente, sia quelle più specificamente sanitarie da parte di personale specializzato.

Ogni incidente da valanga rappresenta una sfida per tutte le persone coinvolte nelle operazioni di soccorso, in primis per il compagno o compagni presenti illesi, considerando che nei primi quindici minuti le probabilità di sopravvivenza della persona coinvolta sono molto elevate risulta ovvio che questo tempo debba essere sfruttato per un adeguato salvataggio. Ecco perché l'abbandono del luogo della valanga da parte dei compagni rappresenta un grave errore, a meno che non ci siano pericoli diretti imminenti. Non bisogna mai tralasciare la ricerca sulla superficie della valanga e contestualmente occorre allertare il più precocemente possibile il Soccorso Alpino per effettuare una bonifica organizzata e coordinata dell'area con l'ausilio di cani addestrati e di professionisti sanitari.

Il soggetto travolto e sepolto rappresenta senza dubbio una situazione di emergenza sanitaria, è altrettanto vero che le decisioni mediche si fondano su alcune specifiche informazioni che possono essere raccolte soltanto da coloro che compiranno le primissime azioni di autosoccorso, quindi i compagni di escursione, in particolare il tempo ipotetico di seppellimento e la presenza o no di cavità d'aria davanti al viso del travolto. Tali informazioni servono anche per valutare la cosiddetta "curva della sopravvivenza".



LA CURVA DELLA SOPRAVVIVENZA



Dall'analisi dei dati elaborati dai dott. H. Brugger e M. Falk su oltre 700 casi di persone sepolte in valanga, emerge che se si viene estratti nei primi minuti si hanno più del 90% di probabilità di sopravvivenza, le persone trovate subito ma decedute hanno subito traumi particolarmente gravi all'atto dell'incidente: **FASE DELLA SOPRAVVIVENZA**

Tra i 15 e 35 minuti la percentuale di sopravvivenza si abbassa drasticamente, fino a raggiungere il 25%: in questo lasso di tempo se il sepolto ha le vie respiratorie libere (non ricoperte di neve) ma non ha la possibilità di attingere all'aria (es. aria che filtra tra lastroni di neve con compattezza medio elevata, formazione di cavità d'aria tramite utilizzo di zaini con air bag) va in crisi respiratoria e successivamente muore per soffocamento: **FASE DELL'ASFISSIA**

L'attesa di un intervento qualificato in particolari situazioni può implicare tempi prolungati (difficoltà nella richiesta di soccorso o condizioni meteorologiche avverse o ambientali particolarmente impervie) in tale situazione se coesistono condizioni favorevoli come la presenza di una sacca d'aria e ferite non particolarmente gravi permettono al sepolto di sopravvivere: **FASE DI LATENZA**

Ovviamente con il passare del tempo la vittima che rimane immersa nella neve, la cui temperatura può variare da 0 C° ad oltre -20 C°, tende gradualmente a raffreddarsi. Al di sotto dei 35C° di temperatura corporea subentrano grosse difficoltà cardio circolatorie (vedi precedente articolo su ipotermia) che compromettono i principali organi vitali come cuore e cervello. Dopo circa 90 minuti dall'incidente si possono verificare i primi decessi per ipotermia: **FASE DELL'IPOTERMIA**

Quindi la strategia di soccorso varia molto a seconda della durata del seppellimento, nello specifico il confine temporale viene stimato in 35 minuti (spazio temporale in cui si può raggiungere la temperatura corporea che causa l'arresto cardiocircolatorio). Entro i 35 minuti il seppellimento viene considerato breve e quindi il recupero rapido della vittima ha la priorità assoluta; oltre i 35 minuti il seppellimento viene considerato prolungato pertanto si deve sospettare uno stato ipotermico e il disseppellimento deve avvenire con cautela.



PRIMO SOCCORSO CON UN TEMPO DI SEPELLIMENTO INFERIORE A 35 MINUTI

In questa fase la rapidità è decisiva per prevenire il soffocamento; la valutazione o meno di una sacca d'aria ha un'importanza secondaria, durante l'estrazione, le vie respiratorie, se ostruite, devono essere liberate dalla neve o da eventuali detriti. Verosimilmente non ci sarà uno stato ipotermico grave, per cui nel caso in cui la persona venga trovata in stato critico ciò è dovuto all'ostruzione delle vie aeree o ad un trauma meccanico grave. Pertanto in caso di arresto cardiorespiratorio deve essere intrapresa immediatamente la rianimazione di base (BLS corso di basic life support che consiglio a tutti di intraprendere) con ventilazione assistita, se si hanno gli strumenti di protezione, e massaggio cardiaco che dovrà proseguire fino alla consegna del paziente alla squadra d'emergenza. Ovviamente il paziente deve essere protetto dal freddo con telo termico e cappello per la testa, la buca rimane sempre il posto meno esposto ad un rapido raffreddamento, la vittima quindi va assistita senza essere estratta completamente dalla superficie in attesa dei soccorsi organizzati.

PRIMO SOCCORSO CON UN TEMPO DI SEPPELLIMENTO SUPERIORE A 35 MINUTI

In questo caso le misure di primo soccorso sono mirate ad evitare la morte per cause secondarie delle vittime salvate da una valanga; spesso sono già presenti gli operatori del Soccorso Alpino. Per la vittima si deve sospettare uno stato ipotermico e quindi l'estrazione assume un'importanza fondamentale:

- Per la sopravvivenza di questi pazienti è essenziale la presenza di una cavità d'aria e la pervietà delle vie aeree; pertanto durante il disseppellimento è assolutamente necessario valutare la presenza di una cavità di fronte alla bocca e al naso non importa di quali dimensioni, questo per le successive decisioni da prendere da parte del personale sanitario. In particolare bisogna porre particolare attenzione, durante lo scavo, alla conservazione di tale "sacca d'aria" che mantiene le vie respiratorie pervie, cercando di scavare non in senso verticale verso il basso ma in senso obliquo.
- Il disseppellimento, dato lo stato ipotermico della vittima, deve essere eseguito il più delicatamente possibile. La buca scavata sarà ampia in modo tale da poter liberare la vittima dalla massa di neve evitando movimenti importanti del tronco e degli arti, nel caso fosse necessario muovere la vittima tale mobilitazione deve procedere in modo lento e prudente. Un salvataggio che non preveda tali accorgimenti può causare un improvviso arresto cardiocircolatorio dovuto dal rapido afflusso di sangue freddo dalle estremità periferiche al cuore.



**MISURE DI PRIMO SOCCORSO
A SECONDA DEL GRADO DI GRAVITA' DI IPOTERMIA**

IPOTERMIA I/II grado

Paziente cosciente o sonnolento con tremore temperatura dai 35 °C ai 28 °C.

Evitare movimenti importanti, riparare dal vento, copertura termica, se conservata la deglutizione somministrare bevande calde senza alcol.

IPOTERMIA III grado

Paziente non reattivo o incosciente temperatura tra i 28 °C - 24 °C.

Evitare movimenti importanti, riparare dal vento, copertura termica, osservazione e controllo del polso e del respiro.

IPOTERMIA IV grado

Paziente in arresto cardiocircolatorio temperatura inferiore ai 24 °C.

Rianimazione cardiopolmonare senza interruzioni fino all'arrivo di personale sanitario o volontari del soccorso.

Come sempre ricordiamo come la migliore protezione per il problema valanghe sia la prevenzione e cioè la messa in atto di tutte quelle precauzioni per evitare di essere travolti, prima tra tutte la consultazione e l'interpretazione dei bollettini nivometereologici, la corretta interpretazione del manto nevoso e conduzione della gita in neve fresca; non di secondaria importanza rimangono la conoscenza ed il corretto utilizzo degli strumenti di autosoccorso (pala sonda ARTVA).

Irene Camporesi

Infermiere Pronto Soccorso DEA Rimini - OTS - SAER

Giacomo Mennilli

Medico Emergenza Sanitaria Territoriale 118 Romagna - OTS - SAER

