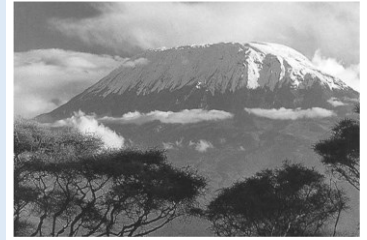


Aspetti principali riassunti in breve

- Il mal d'altitudine può essere pericoloso fino a essere letale e può manifestarsi in qualsiasi viaggiatore.
- Il pericolo inizia a circa 2500 m e cresce con l'aumentare dell'altitudine.
- Se si prevede un soggiorno in altitudine, leggere attentamente questo foglietto illustrativo!
- A seconda del tipo di viaggio e/o di malattie pregresse, si consiglia fortemente di rivolgersi a uno specialista.



Informazioni generali

I viaggi nelle Ande, in Himalaya o in Africa orientale (ad esempio al Kilimangiaro) possono condurre ad altezze insolite. In molte offerte di viaggio sono previsti solo pochi giorni per questi trekking ad alta altitudine, il che significa uno sforzo insolito e a volte un sovraccarico per l'organismo. I viaggi in alta altitudine non sono senza rischi, anche per le persone che godono di buona salute. Le persone che già soffrono di problemi respiratori o cardiaci prima di partire dovrebbero consultare il proprio medico di famiglia.

Mal di montagna acuto / mal di altitudine

Il rischio di mal di montagna acuto esiste per tutte le persone. Il rischio di soffrire di mal di montagna acuto è ampiamente indipendente dall'età e dalle condizioni di allenamento ed è determinato principalmente dalla velocità di ascesa e dalla altitudine dove si dorme. Il rischio inizia a circa 2500 m e cresce con l'aumentare dell'altitudine. Il mal di montagna acuto si manifesta con mal di testa, nausea, perdita di appetito e disturbi del sonno.

Edema polmonare d'alta altitudine, edema cerebrale d'alta altitudine

Se i sintomi sopra descritti aumentano, ad esempio il mal di testa non reagisce più alle compresse per il mal di testa, e sono accompagnati da vertigini, vomito, apatia, instabilità alla marcia ed eventualmente mancanza di respiro, la persona deve essere fatta scendere il più rapidamente possibile o trasportata a un'altitudine inferiore. Se la persona non scende, c'è il rischio di complicazioni potenzialmente letali come l'edema cerebrale e/o l'edema polmonare d'altitudine.

Prevenzione

1. Ascensione lenta. **Regole di ascensione: al di sopra dei 2500 m la quota dove ci si ferma per dormire non deve essere aumentata di più di 300-500 m al giorno e per ogni 1000 m di aumento si deve prendere un giorno di acclimatazione supplementare.**
2. Se si manifestano sintomi che indicano un mal di montagna (vedi sopra), l'ascesa deve essere interrotta e può essere ripresa solo quando i sintomi non sono più presenti. Se i sintomi aumentano, scendere o trasportare il paziente a quote inferiori. Se i sintomi vengono ignorati, si possono sviluppare complicazioni potenzialmente letali del mal di montagna, come l'**edema cerebrale d'alta quota** e/o l'**edema polmonare d'alta quota**.
3. Se non è possibile rispettare le regole di ascesa sopra indicate a causa della situazione o del terreno, l'assunzione di acetazolamide (DIAMOX®) può ridurre il rischio di sviluppare il mal di montagna acuto. La prescrizione del farmaco richiede un'indicazione medica e informazioni sui possibili effetti collaterali!

Trattamento dei disturbi legati all'altitudine

- **Mal di testa:** paracetamolo (ad es. PANADOL®, DAFALGAN®). Non usare sonniferi!
- **Edema cerebrale d'alta quota:** scendere immediatamente. Se disponibile: somministrazione di ossigeno, terapia medica d'emergenza.
- **Edema polmonare d'alta quota** (respiro affannoso anche a riposo, respiro sibilante, tosse stizzosa): discesa immediata. Se disponibile: somministrazione di ossigeno, terapia medica d'emergenza.