

IL TRAUMA CRANICO : PERCHÉ AVVIENE? SI PUO' PREVENIRE ?

Alessandro Ciammaichella



Le cause più frequenti dei traumi cranici possono essere così individuate: sinistri stradali, incidenti sul lavoro, boxe.

I sinistri stradali coinvolgono le auto e le motociclette. Per quanto riguarda le automobili, da un consuntivo U.S.A. si deduce che 7 volte su 10 gli incidenti stradali dipendono dal fattore “uomo”, cioè dallo stato psico-fisico del guidatore; 3 volte su 10 dal “fattore macchina” e/o dall’ambiente, compresa la strada.

Nel “fattore uomo” importanza primaria spetta al cervello, e in particolare alla corteccia cerebrale, che ha un elevatissimo e costante fabbisogno di glucosio e di ossigeno. In questa ottica è molto frequente il “colpo di sonno” del guidatore, che riconosce una frequente genesi circolatoria. Ci vogliamo riferire in particolare a quelle sonnolenze più o meno accentuate, non rare dopo pasti “abbondanti”, anche senza abuso di alcolici. Esse sono spiegabili con la nozione della “emometacinesia”, dai termini greci

“emo” (sangue), “meta” (al di là) e “chinesis” (movimento). Si tratta cioè dello spostamento di una certa massa di sangue (l’adulto ne ha circa 5-6 litri) da un distretto circolatorio ad un altro.

Nella sonnolenza dopo un pasto copioso una certa quantità di sangue viene spostata verso la cavità addominale: è una legge biologica il fatto che organi che lavorano molto richiedano un iperafflusso di sangue. In queste condizioni pertanto se il sangue è “spostato” verso l’addome, esso è sottratto ad altri distretti corporei: e, per quanto si è detto, è soprattutto la corteccia cerebrale - la struttura anatomica preposta all’”attenzione” - che viene compromessa nella sua importante funzione di vigilanza psichica.

Ecco dunque emergere (per prevenire i traumi cranici da colpo di sonno) la necessità di educare maggiormente il guidatore a evitare pasti abbondanti prima della guida, specialmente se il viaggio è lungo. Si può discutere al riguardo sulle varie modalità di questa educazione ali-

mentare: ad esempio, con appositi cartelli illustrativi, da affiggere in evidenza nei motel delle autostrade.

Se poi il guidatore (sia di automobili, sia di motociclette) è giovane, ecco allora che la problematica va inquadrata nelle “stragi del sabato sera”, gravissimo problema sociale che non accenna a diminuire e che non manca mai nelle cronache del lunedì. Esso è strettamente connesso con la sempre maggiore diffusione in Italia delle discoteche. Qui l’attenzione preventiva del legislatore e degli amministratori ha la massima importanza e deve essere rivolta in numerose direzioni: chiusura anticipata dei locali notturni, attenuazione dei rumori e delle luci psichedeliche, divieto di alcolici, fumo e droghe, uso dei treni per evitare lunghe percorrenze in auto. Anche l’etilometro può essere utile per depistare l’etilismo acuto lungo le strade.

Se il guidatore del veicolo o della moto non è più giovane, la sua idoneità fisica-mentale per la guida deve essere accertata con la visita medica per la patente effettuata con maggiore serietà e completezza rispetto ad un recente passato, quando si ignorava del tutto l’apparato cardiovascolare. In tali casi si deve eventualmente ricorrere a esami strumentali che noi consigliamo e pratichiamo sempre all’esaminando che ha superato la cinquantina e che presenta qualche fattore di rischio: elettrocardiogramma, esame Doppler epiaortico, esame Holter, monitoraggio della pressione arteriosa. Sotto questa ottica, è da bocciare la norma dell’auto-certificazione per il rinnovo della patente.

Circa l’utilità dell’airbag per la prevenzione dei traumi cranici, sono sempre stato alquanto critico, poiché il suo uso mi pare un po’ troppo

enfaticizzato: potrebbe esserci anche qualche interesse commerciale latente. Su invito dell’Automobil Club Italiano, in una relazione svolta ad un Convegno nazionale di Verona sugli incidenti stradali così mi espressi con molta chiarezza: “La vera prevenzione dei sinistri stradali non si attua con l’airbag, bensì con un’attenta valutazione delle condizioni psico-fisiche di chi guida, e in particolare di quelle relative all’apparato cardiovascolare”.

La prevenzione dei traumi cranici per i motociclisti e per i lavoratori ad alto rischio (prototipo quelli dei cantieri edili) è stata felicemente risolta con l’introduzione del casco obbligatorio, anche se questa norma è ancora spesso disattesa nel meridione d’Italia. Il nettissimo calo dei decessi per trauma cranico, in tal modo ottenuto, vede un analogo calo dei donatori di organi, che devono essere soggetti giovani e sani: tali sono appunto, di regola, i motociclisti.

Nei traumi cranici da boxe si devono schematicamente distinguere due forme:

- 1) la forma cronica, più frequente, consistente in una encefalopatia degenerativa, a decorso più o meno lentamente progressivo, dovuta ai ripetuti insulti traumatici sul tessuto nervoso cerebrale;
- 2) la forma acuta, identificabile soprattutto nell’emorragia cerebrale, spesso letale. Per prevenire queste patologie c’è chi invoca l’abolizione della boxe.

In ogni caso, comunque, le autorità medico-sportive dovrebbero attuare più efficaci proposte per evitare danni, quasi sempre irreparabili, ad un organo “nobile” quale il cervello. ■

Presso la BIOS S.p.A. di Roma in via Chelini 39, è attivo il Servizio di Traumatologia d’Urgenza, coordinato dalla dott.ssa Tommasina Pizzi, Dirigente Medico presso il Reparto di Ortopedia e Traumatologia A.C.O. dell’Azienda Ospedaliera San Filippo Neri.

Per informazioni e prenotazioni: CUP 06 809641