




 Trascorrendo sei, sette ore oltre i 2000 metri sale la pressione

 I soggetti giovani e sani non corrono alcun rischio

 L'ideale sarebbe abituare l'organismo all'altura con gradualità

 Nessun effetto se si sale solo per una breve escursione

 Se ipertesi l'alta quota può scatenare una patologia cardiaca

 Non strafare avventurandosi in attività fisiche troppo intense



di LOREDANA DEL NINNO

INVERNO PER MOLTI è sinonimo di vacanze in alta quota. La montagna ha però effetti rilevanti sulla pressione sanguigna e sull'apparato cardiovascolare in generale. Ne parliamo con Gianfranco Parati (nella foto), direttore dell'unità operativa di cardiologia dell'Istituto Auxologico Italiano di Milano e docente di Cardiologia all'Università degli Studi di Milano-Bicocca, principale autore di studi internazionali sul tema, che saranno a breve pubblicati sulla rivista scientifica *European Heart Journal*.

Cosa è bene sapere prima di mettersi in viaggio?

«Studi condotti dal nostro gruppo su volontari sani, hanno dimostrato che l'altezza oltre i 2000 metri incide significativamente sulla pressione, aumentandola, tanto più quanto più alta è la quota raggiunta. Perché ciò si verifichi è necessario però trascorrere in vetta almeno 6 o 7 ore. Nessun effetto invece se si sale solo per una breve escursione e si scende subito».

Come reagisce l'organismo?

«La bassa pressione di ossigeno nel sangue che caratterizza l'esposizione dell'organismo all'alta montagna attiva i chemorecettori, 'sensori' presenti nelle arterie, che mettono subito in moto dei meccanismi per compensare tale carenza, tra cui una maggiore frequenza respiratoria e una costrizione delle arterie che determina dopo alcune ore un aumento di pressione arteriosa. La risposta adattiva in certe condizioni può dare luogo a conseguenze patologiche. La permanenza ad alta quota espone anche a una riduzione della temperatura e dell'umidità dell'aria, fenomeni che

In montagna ma senza affanno Per evitare guai

I consigli per una vacanza in quota

correlati all'iperventilazione polmonare, possono essere causa pure di un'eccessiva perdita di liquidi da parte dell'organismo».

La carenza d'ossigeno influenza anche il sonno?

«Abbiamo visto che oltre una certa quota anche i soggetti sani tendono ad avere apnee nel sonno di tipo 'centrale' per compensare l'eccessiva eliminazione di anidride carbonica determinata dalla iperventilazione indotta dalla carenza di ossigeno, anche se i nostri studi hanno dimostrato che le donne ne soffrono in misura minore degli uomini».

Quali sono i rischi?

«In soggetti giovani e sani non c'è assolutamente alcun rischio. Si tratta di risposte fisiologiche. Diversa è la situazione di chi invece è caratterizzato da un elevato rischio di malattie cardiovascolari ed ha un problema latente, che non si è ancora manifestato: può accadere in questi casi che l'alta quota scateni una patologia cardiaca o correlata. Massima attenzione ovviamente per i pazienti ipertesi. Ma questo non vuol dire assolutamente che si debba rinunciare alla settimana bianca. Basta osservare alcuni accorgimenti»

Cosa fare?

«Ai soggetti con età superiore ai 50-55 anni e comunque a tutti coloro a rischio aumentato di problemi cardiovascolari, prima di partire è consigliato programmare un check up mirato che accerti l'eventuale difficoltà dell'organismo ad adattarsi all'ipossia di una quota elevata. L'ideale sarebbe abituare l'organismo all'altura con gradualità: ben vengano uno o due week end ad alta quota prima del soggiorno lungo. E una volta arrivati non strafare avventurandosi in attività fisiche troppo intense, ma dosare con buon senso le forze».

Chi invece soffre di ipertensione?

«Deve osservare le stesse attenzioni dei soggetti sani. Inoltre è utile misurare i valori pressori, soprattutto nei primi giorni, concordando prima di partire con il proprio medico eventuali aggiustamenti alla terapia in considerazione dei valori raggiunti».

Chi ha avuto un problema cardiaco può recarsi in montagna?

«Sì, se ci si trova in una condizione stabile, lasciando passare almeno sei mesi da un episodio acuto. La scelta va comunque sempre condivisa con lo specialista di riferimento».

