



www.italy-ontheroad.it

Poggiatesta, come va regolato?

Dalla data 1/4/1995 (cioè da 13 anni) non possono essere messi in circolazione veicoli che non presentano le caratteristiche della sicurezza attiva e passiva. Art. 71 Codice della Strada (CdS) e art. 227 Regolamento Esecuzione CdS, specificamente all'appendice V, relativamente alle caratteristiche costruttive e funzionali dei veicoli a motore e loro rimorchi, alla lettera D - Sicurezza passiva riscontriamo alla lettera q) Appoggiatesta.

La mancanza, o la non corretta regolazione, causa un danno denominato "colpo di frusta" o whiplash. Circa il 50% delle lesioni classificate con il termine di "colpo di frusta" è dovuto a incidente stradale, la principale causa è il tamponamento.

Il cosiddetto "colpo di frusta" cervicale è un evento traumatico tra i più frequenti nei sinistri stradali ed assume notevole rilevanza epidemiologica ed economica per l'enorme costo a carico delle persone, della sanità e della previdenza pubblica e privata.

Si ricordi che, in base alla Relazione previsionale e programmatica del Governo, nel 2002 i rincari dei premi erano dell'11,1%, rispetto ad un'inflazione del 2,4% e che l'aumento era superiore a quello del 2001 e del 2000 pari al 10,7% ed al 9,7% e che in base ai calcoli ANIA il costo medio degli incidenti stradali con colpo di frusta è di Euro 4.183; con conseguente ricaduta sulla entità delle liquidazioni giudiziali e stragiudiziali e sui costi assicurativi.

Il colpo di frusta del rachide cervicale è un meccanismo accelerativo-decelerativo di trasferimento di energia sul collo che può seguire a collisioni anteriori o laterali di veicoli a motore.

Poiché il movimento di flessione-estensione è esercitato in maniera rapida e violenta, perché causato da una spinta molto forte o perché il soggetto è colto di sorpresa (come nel tamponamento), tutti gli elementi che assicurano la stabilità della colonna sono sottoposti ad una sollecitazione abnorme, con eccessivo stiramento e possibili lacerazioni dell'apparato muscolo-legamentoso.

Il trauma può dar luogo a lesioni le quali possono, a loro volta, causare varie manifestazioni cliniche chiamate "Whiplash Associated Disorders" (WAD).

L'incidente stradale più frequente è il tamponamento, sia da fermo che in movimento, cioè un urto sulla parte posteriore del veicolo, ricevuto da un altro veicolo.

Anche un urto laterale può causare il "colpo di frusta"; meno frequente un urto frontale.

Il tamponamento rimane la casistica di incidente stradale più diffuso.

In caso di tamponamento la testa è accelerata violentemente all'indietro e la colonna cervicale (collo) subisce un'ipertensione. Si ha, quindi, un'estensione ed una flessione della testa.

In conseguenza possono danneggiarsi tutti i componenti della colonna cervicale: ossa, tendini, muscoli, legamenti, circuiti nervosi e vasi.

Il poggiatesta serve ad evitare, o a diminuire, le lesioni alla colonna cervicale, denominato il "colpo di frusta".

Durante il tamponamento c'è una velocità di spinta che si riceve, chiamata DELTA V.

Se un veicolo è fermo (ad esempio ad un semaforo) e riceve un urto da tergo, da parte di un veicolo che circola a Km/h 25, il DELTA V è di Km/h 12.

Tra gli 0 (zero) ed i 25 Km/h si verificano il maggior numero di lesioni al collo.

Nelle collisioni a bassa velocità è possibile che i veicoli non riportino danni materiali, mentre i passeggeri ricevono il "colpo di frusta".

Le assicurazioni in Italia versano, ogni anno, per risarcire del “colpo di frusta”, oltre 2 milioni di euro: il nostro Paese è il 1° al mondo per il risarcimento di questa “patologia”.

Secondo ACI-ANIA ogni 100 incidenti in Italia sono richiesti 18% di risarcimenti per danni permanenti, in Germania l'11%, Spagna 10%, Francia 8,7%, UK 8%.

Nel 66% degli incidenti con danni alle persone, le lesioni sono annoverate riguardo il “colpo di frusta”, con conseguenze di invalidità permanente in quasi tutti i casi.

Mentre questo dato in Germania è del 40%, in Olanda del 35%, Spagna 15%, Francia 6%, Norvegia %% e Danimarca 4,8%.

La maggioranza delle lesioni è dovuto ai tamponamenti che rappresentano il 30% degli incidenti stradali, e che in oltre il 90% di tali incidenti è regolarmente denunciato un “colpo di frusta” da parte dei soggetti coinvolti: 61% nei conducenti e 30% nei passeggeri e pedoni nel 9%.

Gli uomini sono la maggioranza dei lesionati, ma le donne nel 40% dei casi subiscono lesioni permanenti, probabilmente per una minore massa muscolare nel collo, forse per un minor tono muscolare e dai tempi di reazione del soggetto al momento dell'impatto.

Spesso si riscontra confusione ed inesattezza nell'inquadramento diagnostico del trauma al rachide cervicale: è definito indifferentemente come “colpo di frusta”, sia la cervicalgia da contraccollo che il trauma distorsivo del rachide cervicale, senza esame obiettivo.

Nella traumatologia del rachide cervicale è necessario distinguere la cervicalgia post-traumatica da contraccollo dalla cervicalgia post-traumatica.

Si precisa che per cervicalgia post-traumatica si intendono tutti i traumi del rachide cervicale conseguenti ad incidente stradale con coinvolgimento di pedoni, ciclomotori, motocicli e vetture con collisioni frontali e/o laterali in cui non si verifica letteralmente la classica iper estensione ed iper flessione della testa.

Invece la cervicalgia post-traumatica da contraccollo si verifica esclusivamente negli incidenti stradali in cui il conducente dell'automobile è tamponato.

Nel campo della cervicalgia post-traumatica da contraccollo va distinto il colpo di frusta dalla distorsione del rachide cervicale.

Il trauma distorsivo ha una casistica circa dell'1-2% di tutte le cervicalgia post-traumatiche da contraccollo con prerogative ben definite e specifiche: collisione molto violenta dei veicoli, conseguente rilevante danno economico dei mezzi, lesioni alle strutture del collo documentate con ecografia e RMN, vertigine, disturbi neurovegetativi, sintomatologia algica (dolore) superiore ai 6 mesi.

Il colpo di frusta ricopre il 98% di tutte le cervicalgia post-traumatiche da contraccollo con sintomatologia algica inferiore ai 6 mesi.

Da uno studio di un'Unità Operativa presa in esame nel 2002 con 21.031 utenti, risulta che: il 20% circa è trattato per traumi della strada e di questi il 50% lamenta un trauma del rachide cervicale; vi sono 5,5 traumi indiretti del rachide cervicale ogni 24 ore per 365 giorni l'anno.

Gli uomini sono il 60% e nel 42% dei casi nell'arco di età tra i 21 e 30 anni.

Nel 68% dei verbali il trauma è definito come cervicalgia da contraccollo, nel 26% come trauma distorsivo; gli esami strumentali sono eseguiti nel 10% dei casi.

La prognosi media è di 10 giorni, con picchi (in percentuale trascurabile) di 20 e 30.

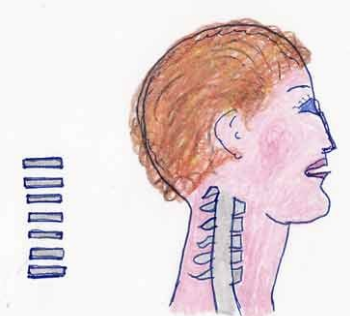
Il 99% degli utenti è dimesso con prescrizione medica, e collare nel 60% dei casi; sola terapia medica nel 29% dei casi.

Un principio è che: “il danno alle persone non è sempre proporzionale al danno del veicolo”.

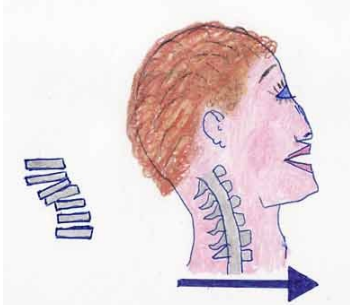
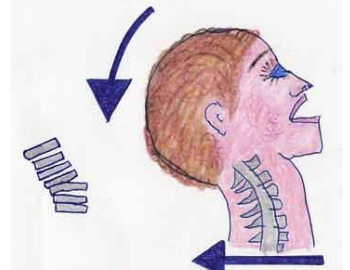
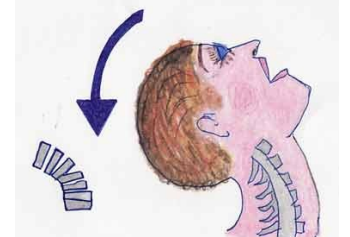
Da dati ACI risulta che i danni al collo costituiscono il 70% delle richieste di risarcimento; circa il 60% dei premi assicurativi è impiegato per risarcire questi danni.

Dopo questo bollettino di guerra per evitare che il conducente ed i passeggeri durante un tamponamento siano esposti ad un grave pericolo, occorre regolare bene il poggiatesta, sottinteso utilizzando contemporaneamente le cinture di sicurezza.

E' molto importante usare il poggiatesta e regolare la posizione corretta.

	<p>Durante la guida, la colonna cervicale, in posizione normale.</p> <p>(prima di un tamponamento).</p>
---	---

COSA SUCCEDDE DURANTE UN TAMPONAMENTO, in pochi decimi di secondo.

	<p>La testa è ancora ferma, mentre il corpo, a causa del violento urto da dietro, è accelerato in avanti.</p>
	<p>La testa si piega indietro, mentre la parte superiore della colonna cervicale NON è più tesa.</p>
	<p>Vi è un'ulteriore estensione del collo che rallenta il movimento rotatorio della testa.</p>

Il poggiatesta impedisce la flessione all'indietro della testa. Il poggiatesta è utile anche negli urti frontali perché blocca la testa nel movimento di rimbalzo all'indietro che, insieme a tutto il corpo, compie dopo aver finito l'impatto contro la cintura di sicurezza.

I sintomi più diffusi del colpo di frusta sono: mal di testa, debolezza della concentrazione, capogiri, malessere e disturbi visivi.

Come si regola il poggiatesta

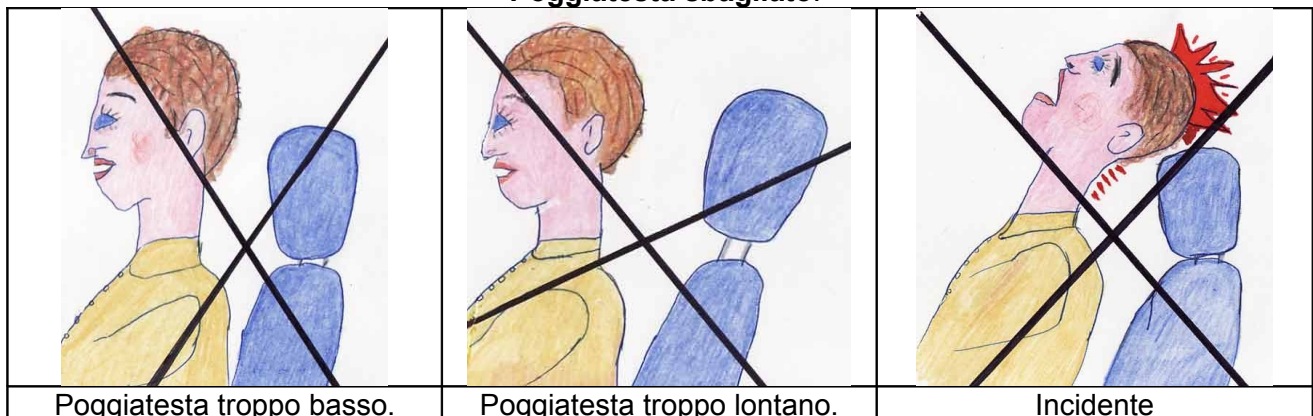
Si considera che almeno il 60% degli automobilisti NON regolano in modo corretto il poggiatesta. Se il poggiatesta è regolato bene, in caso di tamponamento, la lesione fisica si riduce di gravità. E' riscontrato che il 28% dei danni al collo si potrebbe evitare con una regolazione corretta del poggiatesta.



- 1) Lo SCHIENALE o sedile, deve essere posizionato il più verticale possibile.
- 2) L' ALTEZZA del poggiatesta: deve esserci una (immaginaria) linea orizzontale tra il bordo superiore del poggiatesta e l'angolo superiore della testa.
La regolazione deve essere ben **RESISTENTE**: non deve abbassarsi con un'energica spinta dall'alto (non è di buona qualità e serve poco in caso di incidente).
- 3) Regolazione della DISTANZA.
Deve esserci la **MINOR DISTANZA** possibile tra la testa ed il poggiatesta: al massimo cm. 4,0, oppure 2 dita.

Se si utilizza un veicolo in cui il poggiatesta non può essere regolato (poggiatesta fisso), va trovata la posizione migliore.

Poggiatesta sbagliato.



Prima di partire, va controllato se il poggiatesta è regolato in modo corretto.

E' importante regolare in modo corretto **TUTTI** i poggiatesta, anche del passeggero anteriore e dei passeggeri posteriori: anche loro, in caso di tamponamento, subiscono danni alla colonna cervicale.

Un assioma: cinture allacciate e poggiatesta ben regolati per tutti, bambini nei rispettivi seggiolini, l'airbag è efficace solo con la cintura allacciata.

Occorre, in caso di fermata, guardare nello specchio retrovisore. Qualora il veicolo che segue da tergo, si presume, **NON** possa fermarsi in tempo, va premuto a fondo il pedale del freno, vanno avvisati i passeggeri, sguardo in avanti e sprofondare schiena nel sedile e testa in appoggio.

Mantenere sempre la distanza di sicurezza: con una buona distanza di sicurezza si possono evitare brusche frenate, quindi diminuisce il pericolo di tamponamenti.

Inutile ricordare il costo sociale molto elevato dei traumi: meglio prevenire che curare.

Un poggiatesta ben regolato riduce l'incidenza dei traumi anche del 20% e, anche quando si verificano, sono di minore gravità.

Quando si acquista un autoveicolo, è consigliabile controllare che il poggiatesta possa essere regolato in maniera ottimale (anziché acquistarne uno con poggiatesta fisso e quindi non regolabile): può evitare, in caso di tamponamento, gravi lesioni. Alcuni dei veicoli più moderni

presentano il poggiatesta ATTIVO, più comodo ed efficace, che è un'estensione del concetto di sedile WIL: lo schienale ed il poggiatesta, simultaneamente, avvolgono la testa e parte del corpo. Durante il tamponamento, a causa dell'urto, il corpo preme contro lo schienale del sedile: si aziona una leva (che è dentro all'imbottitura) la quale fa alzare ed avanzare il poggiatesta di alcuni centimetri, sono così ridotti i rischi di lesioni alla colonna cervicale.

Si è riscontrato che, indipendentemente dal peso dell'occupante, dalla posizione che aveva assunto al momento del sinistro e dalla stazza del suo fisico, test importanti hanno dimostrato che il poggiatesta attivo riduce anche del 20% l'incidenza dei traumi che, anche quando dovevano verificarsi, sarebbero di minore gravità.

Buon viaggio ☺



September 2008
Manuela Bellelli