



Ossigenatevi! - Il blog magazine del Centro Iperbarico

N. 28 – luglio e agosto 2016



Nel 2010 il Centro Iperbarico di Ravenna, diretto dal Dott. Pasquale Longobardi, ha iniziato l'esperienza del blog www.iperbaricoravennablog.it, per condividere le storie di pazienti, convinti che spesso la soluzione al problema di uno sia la risposta al problema di tanti altri.

Da questa esperienza nasce "Ossigenatevi!", il blog magazine del Centro Iperbarico, un nuovo strumento per leggere e conservare le storie più lette del blog. Questo numero raccoglie gli articoli più letti nei mesi di luglio e agosto 2016.

Buona lettura!

L'Ossigenoterapia Iperbarica per velocizzare la guarigione da infortuni: anche Cristiano Ronaldo la sceglie!



Il calciatore Cristiano Ronaldo scopre che per guarire meglio e più in fretta da un trauma sportivo si può usare la camera iperbarica. La brutta distorsione di primo grado al legamento interno del ginocchio sinistro, conseguenza dello scontro con Payet durante la finale dei campionati Europei con la Francia, potrà essere così curata più velocemente e lui tornerà presto in campo.

Gli specialisti avevano prospettato almeno quattro settimane di assoluto riposo prima d'iniziare con la fisioterapia e la preparazione atletica; ma grazie a una o due sedute giornaliere di ossigeno puro al 100% inalato a un alto livello di pressione in camera iperbarica per un breve periodo, riuscirà a recuperare prontamente la lesione ai tessuti.

L'Ossigenoterapia Iperbarica è un'alleata ormai roduta dagli sportivi ed è dimostrato l'aiuto che dà a velocizzare la guarigione negli infortuni quando riguardano legamenti e ossa.

Nel 2010 Valentino Rossi recuperò in tempi da record una brutta frattura alla gamba destra con l'aiuto di una seduta giornaliera di Ossigenoterapia Iperbarica ("la camera iperbarica filosofica" come lui la definì) al Centro Iperbarico di Fano dopo che il nostro direttore sanitario Dott. Pasquale Longobardi lo aveva visitato e scelto per lui il percorso di cura più adatto.

Ma uno dei primi grandi casi di successo di questa innovativa cura è di inizio anni '90.

Ricordate il super campione di motociclismo Mike Dohan? Grazie al dott. Costa e alla sua Clinica mobile (l'ospedale viaggiante che accompagna i piloti di moto) dopo l'incidente ad Assen (Olanda) e

le successive complicazioni avvenute dopo l'intervento chirurgico, il campione fu portato in Italia per una nuova operazione. In seguito arrivò al Centro Iperbarico di Ravenna per essere trattato in camera iperbarica associata a un percorso riabilitativo.

Dopo le esperienze con i motociclisti per l'Ossigenoterapia Iperbarica è arrivato il momento di rimettere (velocemente) in piedi Cristiano Ronaldo!

Ma non serve di certo essere un campione sportivo per poter usufruire dei benefici della medicina che viene dal mare: al Centro Iperbarico di Ravenna curiamo tutti i giorni moltissimi pazienti con problemi di questo genere e i risultati sono di altissimo livello.

In bocca al lupo campione, non vediamo l'ora di rivederti sul campo di gioco a fare del calcio spettacolo!

Ulcere in paziente diabetico, Klarida Hoxha spiega come far stare meglio il padre di Giuseppe



Buongiorno,
premetto che mio padre è un paziente diabetico.

Da circa 4 mesi, con un semplice graffio gli è comparsa un'ulcera alla gamba sinistra sotto il polpaccio, abbastanza profonda. Adesso piano

piano sta migliorando: le cure che stiamo adoperando sono giornaliere, un infermiere specializzato fa la medicazione come disposta dal dottore che lo ha in cura.

Per farlo guarire prima volevo provare con la camera iperbarica, ma mi è stato sconsigliato: mio padre soffre di aritmia cardiaca, allergia, ipertensione.

Il problema è che il poverino deve sopportare un dolore atroce: di giorno lo può sostenere ma la notte non lo sopporta, passa solo somministrando una fiala di Voltaren e al bisogno 20 gocce di Toradol.

Volevo sapere: c'è qualche farmaco per alleviare un po' di più il dolore e poi quanto tempo ci vorrà per guarire quest'ulcera?

Ecco i farmaci che aveva preso senza alleviare il dolore: TARGIN DA 0,5 E DA 10 E DA 20.

Nell'attesa di una vostra risposta porgo distinti saluti.

Giuseppe

Klarida Hoxha, coordinatrice infermieristica, risponde



Buongiorno Giuseppe,
grazie per averci contattato per il problema di suo padre.

Ci dispiace moltissimo per la situazione di salute in cui si trova e spero possiate trovare una soluzione il prima possibile.

La presenza di ulcere in paziente diabetico e pluripatologico è di difficile gestione e richiede un team specialistico in grado di inquadrare al meglio il percorso diagnostico-terapeutico.

Spesso l'insorgenza è causata da banali traumi ma poi, proprio per le condizioni di salute, evolvono in situazioni più gravi.

Per arrivare alla guarigione è necessario valutare tutti gli aspetti e definire un percorso idoneo e personalizzato.

Al Centro Iperbarico di Ravenna, durante la prima visita che consiste nella valutazione ambulatoriale da parte di un gruppo di specialisti esperti in cura delle ferite difficili, valutiamo lo stato della circolazione attraverso:

- l'ossimetria transcutanea, (T_{cp}O₂) che misura quanto ossigeno arriva alla fine del piede
- laser Doppler flussimetria che oltre a vedere la microcircolazione, rileva anche segni di neuropatia, cioè l'alterata sensibilità che si sviluppa per la presenza dello zucchero nel sangue. Inoltre è predittivo del successo della camera iperbarica, nel caso in cui il paziente ne avesse bisogno.
- sensibilità tattile mediante mono-filamento di Semmes-Weinstein: consiste nel "pungere" il piede in punti precisi ed è predittivo di comparsa di ulcerazione in caso di non avvertenza di almeno 3 punti su 6.

È necessario eseguire anche un ecocolordoppler artero-venoso per meglio definire lo stato circolatorio, un buon controllo della glicemia e il compenso di tutte le altre patologie di cui soffre (ipertensione, cardiopatia ecc).

Nei pazienti dove il quadro clinico risulta già compromesso o quando si presenta ritardo di guarigione, si può eseguire anche la terapia iperbarica.

Il medico iperbarico valuta, attraverso gli esami in possesso del paziente, se è idoneo a eseguire la terapia o richiede altri accertamenti in caso non fossero sufficienti.

Per quanto riguarda il dolore è necessario eseguire una visita dallo specialista antalgico.

Il Targin è un farmaco che non ha un dosaggio preciso uguale per tutti, dipende dalla soglia del dolore del paziente e solitamente si aumenta a piccole dosi finché il paziente non sta meglio, senza causare i soliti effetti collaterali.

In questo caso il medico deciderà di cambiare tipo di farmaco e dosaggio.

È anche vero che il dolore è causa di qualcosa che va corretto (come può essere ad esempio il deficit circolatorio), quindi sono da valutare tutti gli aspetti che precedentemente le ho scritto.

Un caro saluto,

Klarida Hoxha

Spondilodiscite dorsale e paralisi: cosa può fare il padre di Giorgia?



Gentile staff,

vi chiedo informazioni in merito all'uso dell'ossigenoterapia iperbarica per un caso particolare.

Si tratta di mio padre a cui, nel marzo di quest'anno, dopo varie diagnosi errate, è stata diagnosticata

una spondilodiscite annidiata tra la 4 e la 5 vertebra dorsale ormai “mangiata” dall’infezione.

A tutt’oggi mio padre risponde bene alla terapia antibiotica e il valore della PCR è notevolmente abbassato.

Il problema più grave è che dal medio torace in giù lui è paralizzato e insieme all’uso degli arti inferiori ha perso anche tutte le funzioni “urino-intestinali” (scusate i termini poco scientifici ma non sono del mestiere!).

La lesione midollare è stata classificata di tipo A e gli hanno detto che non potrà più camminare.

Noi non ci arrendiamo e cerchiamo alternative, per cui vorrei sapere vostro parere.

Grazie per l’ascolto

Giorgia

Il dott. Andrea Galvani risponde



Buongiorno Giorgia,
grazie per averci scritto.

Mi dispiace molto per la situazione di suo padre e per risponderle devo affrontare separatamente le patologie da lei perfettamente presentate.

Per quanto riguarda il problema infettivo il trattamento con ossigenoterapia iperbarica è certamente indicato, l’importante è che il paziente prosegua la terapia antibiotica (prescritta dallo specialista infettivologo) e che sia costantemente seguito dal chirurgo curante. La combinazione di questi tre trattamenti offre al paziente possibilità di risolvere/migliorare l’aspetto dell’infezione. Al Centro Iperbarico di Ravenna abbiamo trattato molti casi di questo genere.

Per quando riguarda invece l’aspetto neurologico: non c’è alcuna evidenza scientifica che dimostri un ruolo terapeutico dell’ossigenoterapia iperbarica per tale problema.

Le chiedo scusa se la risposta è un po’ “vaga” ma considerando il quadro è un po’ difficile rispondere senza un’attenta analisi della documentazione disponibile e senza un’accurata prima visita.

Un grande in bocca al lupo a suo padre, rimango a completa disposizione.

Saluti,

Dott. Andrea Galvani

Laurea in Medicina e Chirurgia all’Università Alma Mater Studiorum di Bologna, n. ordine dei Medici Chirurghi di Rimini: 02337

PRP contro la calvizie, le cure del Centro Iperbarico di Ravenna



Buongiorno,

la calvizie rappresenta per me un notevole disagio. Mi chiedevo se il trattamento con PRP potesse ridarmi qualche capello, in che percentuale ed eventualmente il costo del trattamento.

Cordiali Saluti,

Diego

La dottoressa Claudia Rastelli risponde



Gentile Signor Diego,

il PRP (Plasma Ricco in Piastrine) è un buon trattamento di medicina rigenerativa per i problemi di alopecia, le spiego subito il perché.

Il trattamento con PRP autologo consiste in un prelievo del sangue del paziente che viene processato in centrifuga, una volta separata la componente piastrinica questa è reiniettata a livello del cuoio capelluto.

L'azione promossa dal PRP è data dalla presenza di fattori di crescita piastrinica che vanno ad attivare le cellule staminali del follicolo pilifero. Questi fattori stimolano così le cellule staminali del follicolo ad attivarsi iniziando il processo di produzione dei capelli e di salvaguardia e rinvigoriscono dei follicoli dei capelli dormienti.

L'effetto immediato è quello di un rinvigoriscono del capello che risulta più forte e con minor tendenza alla caduta.

Secondo i dati di letteratura scientifica la ricrescita si manifesta nel 60% dei casi in modo significativo soprattutto negli stadi iniziali dell'alopecia.

Il protocollo di trattamento consiste in una fase di attacco con tre sedute da effettuare ogni 21-30 giorni di distanza l'una dall'altra e una fase di mantenimento in cui le infiltrazioni vengono effettuate mediamente ogni 6 mesi.

Consiglio poi una terapia domiciliare a base di polinucleotidi per potenziare gli effetti del trattamento ambulatoriale.

Cordiali saluti

Dott.ssa Claudia Rastelli

Laurea in Medicina e Chirurgia all'Università di Ferrara. Ordine dei Medici Chirurghi di Rimini n. 2074

Ulcere agli arti inferiori da trombofilia genetica: cosa fare?



Buongiorno

le scrivo perché ho bisogno di aiuto per mia mamma.

Dall'età di anni 19 ha problemi di ulcere trofiche AAll safenectomia, trombofilia genetica, doppia eterozigosi G 1691A e H1299 (R2) fattoreV e doppia eterozigosi C677T e A1298C e MTHFR.

Arto sinistro nel 1985 e arto destro nel 1996: ha sempre continuato la vita con questo problema, da otto anni è seguita da un dottore di Torino e le sono stati fatti vari innesti, quello che è durato di più è rimasto circa un anno e poi siamo tornati a non aver risolto il problema e con un dolore assurdo.

Maggio 2013 diagnosticato mieloma multiplo IgGK ed è stata seguita presso l'ospedale di Cuneo in reparto ematologia.

Il 14/11/2013 raccolta delle cellule staminali, il 22/11/2013 primo auto trapianto ma senza risultato, in data 04/03/2015 trovato il donatore ed effettuato il trapianto delle cellule staminali.

La situazione alla data odierna del mieloma è stabile.

Il problema più grande oggi sono le ulcere che provocano un dolore allucinate.

È stato effettuato un ultimo innesto il 28/01/2016 ma a tutt'ora la ferita non si è rimarginata anche se stiamo continuando a fare varie medicazioni. Purtroppo si è formata un'altra ulcere alla gamba destra che richiede un altro innesto la cui prenotazione è stata fissata per il 29/06/2016.

A questo punto non vedo risultati, ho letto il vostro blog che è molto interessante e volevo sentire un vostro parere con un'eventuale visita presso il vostro Centro.

In attesa di una vostra risposta vi porgo i cordiali saluti.

Loredana

Klarida Hoxha, coordinatrice infermieristica, risponde



Gentile Loredana,
grazie per averci contattato.

Mi dispiace per tutto quello che negli anni sua mamma ha dovuto passare e che tuttora non trova rimedio.

Conosciamo e stimiamo moltissimo il professionista che ha seguito sua madre.

La trombofilia genetica è un'alterazione dei fattori di coagulazione che le persone hanno sin dalla nascita e purtroppo non è possibile trovare una cura.

Quello che si può fare conoscendo il problema è senza dubbio effettuare una buona prevenzione attraverso la correzione dello stile di vita.

Come ad esempio: evitare di fumare, non aumentare di peso, attività fisica (anche solo passeggiare), dieta idonea.

Riguardo la dieta voglio essere un po' più specifica:

- verdura e frutta ricche di acido folico. Questa vitamina contenuta soprattutto in lattuga, spinaci, fragole, kiwi, sembra essere in grado di ridurre nel sangue la quantità di omocisteina, aminoacido catalogato tra le sostanze proinfiammatorie che aumentano il rischio di trombi.

- pesce azzurro che contiene acidi grassi omega-3, che esercitano effetti positivi sulla funzione delle piastrine evitando i coaguli.

- cioccolato fondente: possiede un'azione antinfiammatoria, esplicando attività positiva sulla parete del vaso sanguigno, e sarebbe anche in grado di aumentare l'effetto antiaggregante dell'acido acetilsalicilico (l'aspirina per intenderci).

La cosa più importante è poi l'utilizzo di bendaggi (terapia compressiva) in fase ulcerativa, o calze elastiche terapeutiche come prevenzione e mantenimento.

Esistono moltissimi tipi di bende e anche diversi metodi di applicazione.

Al Centro Iperbarico di Ravenna per problematiche di questo tipo utilizziamo un bendaggio multistrato che comprende: bende medicate alla cumarina che hanno un effetto antiedemigeno (sgonfiano l'arto), benda di cotone per evitare che la cumarina venga assorbita dal bendaggio stesso ma che faccia il suo massimo effetto sulla cute della gamba, cotone di Germania per uniformare l'arto in modo da poter esercitare una pressione decrescente (spesso la caviglia è più sottile e il polpaccio si presenta come la forma di bottiglia rovesciata).

Infine la benda che effettivamente esegue la compressione (anche questa può essere di moltissimi tipi, dipende se il paziente è attivo o poco attivo) e una benda di fissaggio.

Questo tipo di bendaggio deve essere eseguito da personale esperto perché se non eseguito con le pressioni giuste, potrebbe causare ulteriori danni.

Il dolore è frequente in questi tipi di ulcere e la paziente necessita di un'attenta valutazione della terapia del dolore. Le ulcere che presentano dolore hanno un ritardo di guarigione.

Considerando anche le altre complicanze che la signora ha avuto nel frattempo (il mieloma multiplo), potrebbe essere necessario, se il medico lo ritiene opportuno, effettuare una biopsia per escludere ipotesi peggiori anche se rare.

Un carissimo saluto,

Klarida Hoxha

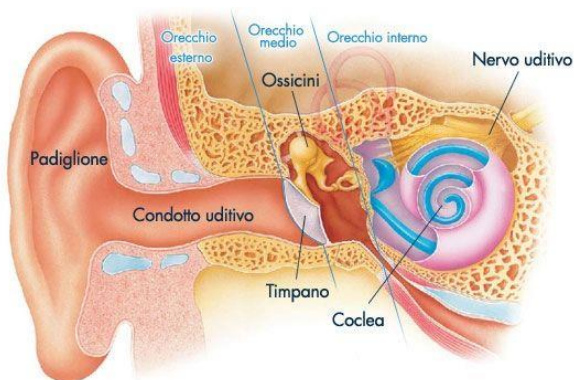
Ho iniziato a fare ossigenoterapia iperbarica nella mia città e sono già alla quinta seduta, ma non vedo alcun miglioramento.

Anche gli operatori sono scettici circa la possibilità di benefici futuri: a loro dire entro la quinta, al massimo la sesta seduta dovrebbero verificarsi i miglioramenti e che in caso contrario non vale la pena continuare.

Sono molto scoraggiata, che cosa mi conviene fare?

Caterina

Terapia iperbarica e sindrome di Ménière



Buongiorno

da 8 mesi ho la sensazione di pienezza auricolare, ipoacusia neurosensoriale, ansia di vomito e un forte acufene e mi è stata diagnosticata la sindrome di Ménière.

Non posso prendere i diuretici perché ho la pressione troppo bassa (100/60 ma a volte anche meno); in ogni caso sono stati utili solo la prima volta e mi hanno permesso di abbassare l'acufene e la sensazione di orecchio pieno, poi non più.

Assumo ovviamente Vertiser per diminuire l'ansia di vomito.

Il dott. Andrea Galvani risponde



Buongiorno signora Caterina, grazie per averci scritto, mi dispiace molto per la situazione.

L'ossigenoterapia iperbarica è indicata nella cura del suo problema, infatti, secondo quanto descritto nel disciplinare: "le variazioni di pressione esterna determinano variazioni di volume nell'orecchio medio. Grazie all'introflessione/estroflessione della membrana timpanica, attraverso la catena degli ossicini si vengono a determinare onde di pressione nel comparto perilinfatico (orecchio interno); queste si trasferiscono quindi nel comparto endolinfatico, facilitando il flusso dell'endolinfa verso gli spazi aracnoidali, attraverso il sacco endolinfatico. In conformità di questi razionali si può provare ad utilizzare l'ossigenoterapia iperbarica con pressione di 2.5 ATA (linee guida SIMSI 2015)".

Per quanto riguarda il numero di sedute, il protocollo attivo al Centro Iperbarico di Ravenna prevede un ciclo cosiddetto "di attacco" composto da almeno 15 sedute, e successivi cicli di richiamo ogni 4-6 mesi di 10 sedute.

A fronte della valutazione dei colleghi che la stanno curando, le consiglio di proseguire con lo schema terapeutico proposto e restare in attesa di vedere miglioramenti.

Un caro saluto,

Dott. Andrea Galvani

Laurea in Medicina e Chirurgia all'Università Alma Mater Studiorum di Bologna, n. ordine dei Medici Chirurghi di Rimini: 02337



Centro Iperbarico Ravenna

via A. Torre, 3 - 48124 Ravenna (RA)

Tel 0544 500152 – Fax 0544 500148

Email segreteria@iperbaricoravenna.it

www.iperbaricoravenna.it - www.iperbaricoravennablog.it