



Ossigenatevi! - Il blog magazine del Centro Iperbarico

N.3 - maggio e giugno 2012



Nel 2010 il Centro Iperbarico di Ravenna ha iniziato l'esperienza del blog www.iperbaricoravennablog.it per condividere le storie di pazienti, convinti che spesso la soluzione al problema di una persona è 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 maggio e giugno 2012.

Buona lettura!

Herbert Nitsch grave per record apnea 244 mt. Il tuo parere?



Abitualmente preferisco trattare di attività subacquee effettuate nei limiti raggiungibili da tutti i subacquei. Però [questa notizia di oggi](#) (7 giugno 2012) ha catturato

la mia attenzione e la condivido con gli amici del blog del Centro iperbarico Ravenna. E' importante che Herbert Nitsch si riprenda presto e bene: sono certo che accadrà, è in buone mani.

Sulla pittoresca isola di Santorini, vicino Thirasia, alle 2:30 pm è stato raggiunto il record mondiale "Extreme 800" (800 piedi / 244 metri). L'apneista Herbert Nitsch è stato assistito da un team di supporto di cinque subacquei addetti alla sicurezza, due medici specialisti e un team esperto in film subacquei. Il riscaldamento e la fase di preparazione si è svolto secondo i piani e Herbert si sentiva in ottima forma fisica e con la mente libera sia durante la fase iniziale della sua preparazione che durante il trasferimento slitta utilizzata per la discesa.

Herbert Nitsch ha raggiunto la prevista profondità record mondiale di 244 m (800 piedi) ed è risalito senza alcun contrattacco tecnico. Durante la risalita, ha avvertito un malore alla profondità di 10 metri che era la fermata programmata per uscire dalla slitta e iniziare la procedura di decompressione. Come previsto dalle procedure di sicurezza, i subacquei addetti alla sicurezza lo hanno assistito accompagnandolo alla superficie.

In superficie, Herbert era consapevole e cosciente, ha indossato le bombole con ossigeno e si è reimmerso per completare il previsto programma di decompressione tra i 9 e 6 metri. Durante questa fase è apparso disorientato, anche se respirava correttamente. Come misura di sicurezza, il team di superficie ha attivato il piano di emergenza: non appena Herbert è emerso, è stato trasferito sulla barca veloce di appoggio ed evacuato al porto più vicino sotto la supervisione di un medico. Nel porto, l'ambulanza che era in stand-by, lo ha trasportato subito all'aeroporto di Santorini, da dove è stato evacuato tramite aereo ad ala fissa (attrezzato per trasferimento sanitario) direttamente all'ospedale della Marina Militare di Atene.

Entro un'ora dall'incidente è stato effettuato il primo trattamento in camera iperbarica in meno di un'ora. Poi è stato addormentato (sedato) farmacologicamente (somministrati tramite flebo) per fargli trascorrere la notte sotto controllo costante. La mattina del 7 giugno 2012 (oggi), dopo il risveglio è stato trattato nuovamente in camera iperbarica. A causa della durata

del trattamento, oggi non sono previsti ulteriori bollettini medici.

Lo staff di Herbert smentisce che ci sia stato uno scompenso cardiaco come segnalato (pare erroneamente).

Herbert, la sua famiglia e tutto il suo team ringraziano la squadra di emergenza che era in standby in Santorini; il dottor Kelidis; il Divers Alert Network e tutti quelli che hanno a cuore il benessere Herbert .

Il team di Herbert afferma “Nessun uomo ha mai ottenuto ciò che Herbert Nitsch ha fatto in tutta la sua carriera. Nessun uomo avrebbe potuto fare quello che ha fatto ieri e tornare vivo. Nonostante l’esito sfortunato di questa immersione, Herbert è e rimane il più grande apneista di tutti i tempi”.

Nota del team di Herbert:

Per qualsiasi domanda riguardante questo comunicato stampa, si prega di scrivere a management@herbertnitsch.com o chiamare +43 676 9396858 (Austrian Mobile), + 306975941386 (in greco Mobile) – Sylvia Ritt (Manger di Herbert Nitsch). Per altre foto e immagini subacquee si prega di contattare Phil Simha sul [phil.simha @ gmail.com](mailto:phil.simha@gmail.com) o +30 6977036237 (dal greco mobile fino al 9 giugno) o +41 79 7863375.

Metto in risalto solo alcune riflessioni.

Non so cosa si voglia dimostrare con questi record.

- Mi dispiace di più per gli incidenti di chi sott’acqua ci lavora che per chi se li va a cercare.
- Mi dispiace per il mio amico Guido che dopo una immersione condotta secondo le regole in mia compagnia ha perso l’udito da un orecchio
- Herbert Nitsch comunque era conscio dei rischi a cui andava incontro
- Se vogliamo dimostrare che l’uomo può adattarsi al mare come un pesce non è certo la profondità che lo dimostra.
- Ma se dietro c’è l’interesse economico tutti i ragionamenti logici vanno a farsi benedire.
- E poi non parliamo certo di immersione in apnea quando ci si fa trasportare da slitte, guidati da cavi, etc.....
- I pesci non usano queste tecnologie.
- L’immersione in apnea “spinta” è molto più pericolosa dell’immersione con autorespiratore.

- Comunque mi dispiace per le sofferenze del recordman.

Caro Leonardo, complimenti per il bel articolo che hai pubblicato nella Gazzetta dello Sport sul tema dei record di apnea. Mi piace lo stile e il messaggio. Bravo!

Ciao, Pasquale

I progressi di Nicolò con l'OTI, bimbo affetto da Trisomia 18



Nicolò ha cinque anni ed è un piccolo paziente del Centro Iperbarico di Ravenna affetto da Trisomia 18 nella forma di mosaicismo, una rara malattia genetica che causa gravi ritardi motori, linguistici, mentali e dello sviluppo in generale.

Per le persone affette da Trisomia 18 non esistono cure con validità scientifica dimostrata. Ma Nicolò ed altri pazienti in tutto il mondo hanno avuto significativi progressi dopo aver fatto un percorso integrato di riabilitazione multidisciplinare in cui è compresa anche l’ossigenoterapia iperbarica.

Cristiana, la mamma di Nicolò, crede fortemente in questo tipo di terapia ed è entusiasta dei miglioramenti del suo bambino che da qualche mese è seguito nel Centro Iperbarico di Ravenna. Qui viene applicato un percorso integrato che prevede la valutazione da parte di un neuropsichiatra infantile e di un medico iperbarico e – se utile – l’associazione di ossigenoterapia

iperbarica (a 1,7 bar x 80 minuti x 20 sedute) con riabilitazione neurologica in camera iperbarica (durante il trattamento); logopedia; riabilitazione in acqua; riabilitazione equestre; EVM (vibrazione motorizzata)

La mamma di Nicolò aveva già [raccontato i piccoli e significativi progressi](#) che aveva notato nel suo bambino dopo l'inizio della terapia, ma questa volta abbiamo voluto farle noi un'intervista per capire meglio come sta Nicolò e cosa sta cambiando nella sua vita.

Cristiana, quali sono i miglioramenti che ha notato in Nicolò dopo il ciclo di terapia iperbarica?

E' difficile da spiegare ma è come se si fosse sbloccato qualcosa nella sua mente. I progressi sono stati molti sia a livello motorio che linguistico, nella capacità di osservazione e anche di ragionamento, insomma il miglioramento è stato davvero sotto tanti punti di vista.

Sono molto felice perché questa era la mia ultima speranza per aiutare Nicolò, è una cura costosa e come diciamo spesso "stiamo comprando aria", ma ne vale davvero la pena.

Come ha deciso di provare con l'ossigenoterapia iperbarica?

Da quando Nicolò è nato ho iniziato a documentarmi sulla Trisomia 18 e sulle terapie esistenti. Mi sono informata soprattutto su internet e grazie alla mia conoscenza dell'inglese molto buona (ho vissuto vent'anni all'estero) sono sempre riuscita a tenermi aggiornata anche sugli studi e le ricerche fatte in altri Paesi.

Proprio sul web ho scoperto che in America il dottor Harch – autore del libro "The oxygen revolution"- tratta i bambini affetti da patologie legate al cromosoma 18 con la terapia iperbarica ottenendo importanti risultati: ma purtroppo in Italia c'è ancora molta confusione sulla validità di questi trattamenti.

Qual è stato il passaggio dal dottor Harch al centro Iperbarico di Ravenna?

Quando ho deciso di tentare questa strada con Nicolò mi sono prima rivolta al dottor Vecchioni di Firenze, poi anche grazie a lui ho preso contatti con Pasquale Longobardi del Centro Iperbarico di Ravenna. Dato che per questo tipo di malattia non esiste un protocollo di trattamento specifico, il dottor Longobardi ci ha consigliato di provare con un ciclo di sedute di ossigenoterapia per vedere se avrebbero portato miglioramenti e al termine di questo avremmo deciso se continuare con il trattamento. Nicolò è seguito anche dal neuropsichiatra come previsto nel percorso seguito dal

Centro di Ravenna e la valutazione dei progressi viene fatta con lui.

Abbiamo iniziato a dicembre del 2011 con un primo ciclo di 18 sedute, poi abbiamo proseguito con un secondo ciclo di 8 che però abbiamo dovuto sospendere perché Nicolò si è ammalato. Dato che i progressi sono stati davvero notevoli presto saremo di nuovo a Ravenna per un terzo ciclo di 15 sedute.

Quanto pensate di continuare con la terapia?

Come ho spiegato non esiste un protocollo scientifico approvato e pertanto si va avanti sulla base della valutazione dei progressi che si fanno. Credo che andremo avanti circa due anni e ovviamente finché per Nicolò ci saranno miglioramenti.

Come vi siete trovati al Centro Iperbarico di Ravenna?

Ci siamo trovati davvero molto bene. Durante le sedute di ossigenoterapia mettiamo il lettore dvd e Nicolò può vedere i cartoni, in più si è affezionato molto a Isa (l'infermiera che entra con lui in camera iperbarica) quindi è sempre molto collaborativo.

Di trisomia 18 si parlerà anche a Milano dal 3 al 5 agosto 2012 al Convegno [Europeo](#) sulle patologie del cromosoma 18 organizzato dall'associazione www.agemo18.org in collaborazione con il [Chromosome 18 Clinical and Research Centre di San Antonio in Texas](#). Un appuntamento davvero importante per coloro che si rapportano quotidianamente con soggetti affetti da sindromi al cromosoma 18 e che potranno confrontarsi su questa rara patologia in cui la letteratura medica è ancora orfana di testi a supporto.

Al convegno parteciperà anche il dottor Longobardi per raccontare il ruolo dell'OTI nei percorsi multidisciplinari per il trattamento delle patologie cerebrali croniche.

Le persone si fidano della sanità 2.0



Le persone si fidano sempre più delle informazioni sulla salute che trovano in rete e usano le informazioni online per scegliere come curarsi: è quanto emerge da uno studio condotto in America della società Wolters Kluwer.

Il 57% degli adulti americani cerca su Internet le risposte alle proprie domande in ambito sanitario, il 25% “non lo fa mai”, il 18% “lo fa raramente”. 2/3 dei partecipanti all’indagine affermano di credere nell’informazione che trovano sul web: il 70% di essi mostra un livello di istruzione medio-elevato (college o titoli più avanzati).

Il 63% di coloro che cercano informazioni mediche online afferma di non essere mai incorso in una diagnosi sbagliata, il 67% crede che la possibilità di avere accesso a informazioni mediche online sia un’opportunità per essere dei pazienti meglio informati.

L’indagine indaga anche il punto di vista dei medici generici. Più della metà di essi crede che i pazienti siano disinformati per ciò che riguarda la salute. Tuttavia, solo il 12% di essi ritiene che la possibilità per i pazienti di accedere ad informazioni online sia di intralcio alle cure che loro intendono prescrivere e, anzi, loro stessi usano il web e 2/3 di loro hanno modificato la propria diagnosi iniziale dopo avere recuperato più informazioni online.

Cosa cercano i pazienti online? Innanzitutto discutono delle informazioni con il loro medico. Quindi (soprattutto gli utenti più giovani) discutono le informazioni che recuperano con amici e parenti. I social media sono invece ancora un canale poco utilizzato: solo il 9% dei pazienti discute di informazioni per l’autodiagnosi utilizzando i social.

Sempre per quanto riguarda la fiducia dei pazienti in Internet per diagnosticare o curare una malattia, Health Populi suddivide i pazienti tra coloro che non “si

affiderebbero mai” ad Internet per diagnosi e cura (41%), e chi lo farebbe (59%). Il risultato varia a seconda dell’età di coloro che rispondono, ma non tanto quanto si potrebbe immaginare: tra i pazienti più anziani (quelli con più di 55 anni di età), il 51% dice di non credere nell’uso di internet per diagnosticare una malattia – rimane quindi un’altra metà che ci crede.

Biopsia al seno: posso immergermi (in fuga dal Terremoto)?



Ti chiedo un rapido parere. Il 14 maggio mi hanno operata al seno, biopsia escissionale (di un linfonodo). Tutto benissimo, dieci ore di ospedale, decorso perfetto interrotto solo dal terremoto emiliano nella mia cittadina natale, Mirandola...un vero disastro. Così sono fuggita nella mia seconda patria: l’isola d’Elba e sentendomi bene stamattina ho fatto una immersione nella quale mi sono sentita bene. Lo staff del diving chiedono un parere medico, per tutela. I medici che mi hanno avuto in cura non mi hanno dato sorta di controindicazioni e già due settimane fa, al secondo e ultimo controllo, mi hanno detto che per loro ero chirurgicamente guarita.

Non prendo farmaci di sorta. Mi sento bene. Il taglio sarà al max di 5 cm, ovviamente perfettamente chiuso già da due settimane. Ti chiedo conferma sulla possibilità di immergermi (relativamente all’intervento) per tranquillizzare lo staff del diving. Il seno un poco si gonfia ogni tanto, indipendentemente da qualsiasi cosa che faccia o meno ma questo penso sia più che normale.

Il dottor Longobardi risponde

Cara Ludovica, ti ringrazio per la stima.

La dottrina della medicina subacquea prescrive che tu possa immergerti un mese dopo l’intervento, in assenza

di complicanze. Manca poco! (l'intervento l'hai subito il 14 maggio, la "quarantena" scade il 13 giugno).

Un caro saluto alla affascinante e brava "zia" Aurora e a te. Pasquale

Gravidanza a rischio: posso partorire in maniera naturale?



Gentilissimo dottore le scrivo per chiederle un consiglio. Sono una donna di 39 anni alla 23 settimana di gestazione. Dieci anni fa ho avuto un ictus, dopo il quale ho scoperto di avere mutazione omozigote del gene MTHFR, iperomocisteina, aneurisma del setto interatriale. Eseguì il test delle microbolle ma, siccome mi consigliarono allora un transesofageo, lasciai perdere.

Ora la cardiologa mi dice che è necessario escludere la Pervietà del Forame Ovale altrimenti, nel dubbio, dovrei partorire necessariamente con parto cesario.

Siccome ci terrei molto a partorire naturalmente, le chiedo se può essere pericoloso per il feto l'esame delle microbolle transcranico e se, nel caso ci fosse passaggio, è veramente così pericoloso partorire naturalmente.

La ringrazio molto per l'attenzione, Gaia

Il dottor Longobardi risponde

Cara Gaia, ti ringrazio per l'attenzione. Effettivamente, in presenza di mutazione omozigote del gene MTHFR con aumento della omocisteina, pregresso ictus e sospetta pervietà del forame ovale devi attenerti a un percorso medico molto attento affinché il tuo bambino possa nascere felicemente.

Presso il Centro iperbarico Ravenna (tel. 0544-500152, email direzione@iperbaricoravenna.it) il dr. Paolo

Limoni, esperto in ecodoppler transcranico, nel tuo caso eseguirebbe – in sicurezza – l'indagine perché la nostra casistica è coerente con quanto riportato in letteratura scientifica (basso rischio).

Il motivo per il quale potrebbe essere utile eseguire l'ecodoppler transcranico presso il Centro iperbarico Ravenna è che il nostro percorso prevede la ricerca degli shunt (travasi) di sangue dalla parte destra a quella sinistra dell'apparato circolatorio anche in altre parti del corpo umano (polmoni, per esempio) oltre al cuore. Nel tuo caso è importante essere certi che non vi sia nessun shunt importante.

L'impegno è di un giorno (il martedì), la procedura prevede l'ecodoppler transcranico con contrasto sonografico, l'emogasanalisi durante respirazione in ossigeno puro, la valutazione da parte di tre medici.

Per la possibilità di eseguire il parto naturale, come desideri, ti consiglio di seguire i suggerimenti del tuo ginecologo. Per decidere con cognizione, aggiungi una visita presso uno dei Centri accreditati dalla Federazione Centri per la diagnosi della trombosi e la Sorveglianza delle terapie Antitrombotiche (FCSA) (sito web: <http://www.fcsa.it>). E' probabile che tu debba verificare anche il profilo LAC, le anticardiolipine e le beta2 glicoproteine, la mutazione della protrombina e la mutazione V Leiden.

In generale, nei casi come il tuo, è consigliata la terapia con acido folico e vitamina B12, fatta a cicli, fino comunque a ridurre il valore del fibrinogeno e della omocisteina. A discrezione del ginecologo può essere presa in considerazione l'opportunità di assumere l'aspirinetta (la sera) e/o di fare una profilassi nel terzo trimestre della gravidanza con eparina a basso peso molecolare anche se, in merito, non vi è nessuna evidenza scientifica che confermi l'efficacia di tale procedura. Alcune mamme riferiscono che hanno tratto beneficio dalla assunzione della eparina sottocutanea dalla ottava settimana fino a dopo il parto e della cardioaspirina dalla ventesima settimana. Ad altre mamme è stato anche aggiunto il cerotto di nitroglicerina (di solito prescritto per cardiopatici) da applicare in corrispondenza della arteria uterina sinistra dalla ventiquattresima settimana.

E' importante il controllo con ecografia e flussimetria (anche ogni 15 giorni). Ti suggerisco anche di sottoporri a cinque sedute di ossigenoterapia iperbarica a bassa pressione (1,5 bar per sessanta minuti ciascuna), tra la trentesima e la trentacinquesima settimana di gestazione: facilita l'ossigenazione del feto quando la placenta inizia

ad invecchiare. La letteratura scientifica al riguardo è scarsa ma sono felice che i miei tre figli (17 anni, 12 anni e 4 mesi) abbiano respirato ossigeno iperbarico durante la gestazione: sono sani, intelligenti e solari.

Ciao, Pasquale

Frattura grave dell'acetabolo: posso fare immersioni senza rischi?



Sono Emanuela,

ho subito tre anni fa, a causa di un incidente in moto, una grave frattura dell'acetabolo sinistro con un taglio della vena femorale di due centimetri.

Operata a Padova dal dott. Sergio Candiotta ora non ho particolari problemi ma volendo fare delle immersioni per la prima volta ho parecchi dubbi. Il dott. Candiotta, da me interpellato, mi dice che non sarebbe lo sport ideale per la mia lesione ma non che non posso farlo. Secondo lei, a che rischi posso andare incontro? Potrebbe essere un problema per la vena suturata o un problema osseo? Ovviamente non voglio incorrere in alcun problema anche se minimo e perciò il suo parere sicuramente mi aiuterà a decidere.

La ringrazio in anticipo della sua risposta.

Il dottor Della Torre risponde

Gentile Emanuela,

ho letto con attenzione la tua mail, da quanto riferisci attualmente non sono esitati deficit dall'incidente di tre anni fa, quindi si può pensare che l'acetabolo sia stato

ricostruito ed attualmente ti consenta il carico e una normale deambulazione. Con quanto riferisci suppongo che la femorale sia pervia e garantisca un buon ritorno venoso, permettendo alla tua gamba sinistra di non apparire gonfia, cianotica o con varici.

Certamente se il collega ortopedico Dr. Candiotta non era entusiasta riguardo al corso subacqueo, sarebbe bene conoscere meglio su quali fattori basa questa sua premura, lasciando da parte l'idea che abbia espresso le sue perplessità per eccesso di cautela e per non conoscenza specifica dei problemi collegati all'immersione.

Al momento, e con le informazioni che mi hai fornito, ti posso dire che non penso ci siano problemi per iniziare a fare immersioni. Se in particolare intendi iniziare a fare immersioni durante le vacanze posso tranquillizzarti che solitamente i corsi organizzati nei villaggi turistici si svolgono con tempi e a profondità che non espongono a rischi di Malattia da Decompressione e comportano un impegno fisico leggero.

Per sicurezza comunque evita di trasportare o di salire in barca con la bombola in spalla ma fatti aiutare per non caricare eccessivamente l'acetabolo: durante le immersioni pinneggia tranquillamente, lasciati affascinare da quello che vedrai senza fretta e senza sforzo.

Al rientro in Italia potrai decidere se continuare ad immergerti frequentando un corso più avanzato: in questo caso ti consiglio di sottoporli a una accurata visita medica (come quella che puoi prenotare anche al nostro Centro Iperbarico – tel 0544 500152) e che preveda il controllo, oltre delle condizioni cardiocircolatorie, polmonari e metaboliche, anche la valutazione della tua anca da un punto di vista ortopedico e vascolare.

Ti saluto e buone immersioni! (..gran posto la Thailandia!).

Paolo Della Torre



Centro perbarico Ravenna

Via A. Torre, 3 - 48124 Ravenna

tel 0544 500152 - email info@iperbaricoravenna.it

www.iperbaricoravenna.it - www.iperbaricoravennablog.it