

Ossigenatevi! - Il blog magazine del Centro Iperbarico

N. 5 - settembre e ottobre 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 uno 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 settembre e ottobre 2012.

Buona lettura!

La grinta della pallavolista Paola Cardullo vincerà!



Per gli appassionati della pallavolo, Paola Cardullo è un mito. Dal 2002 ad oggi ha vinto quasi tutti i premi che

un libero (uno dei ruoli nella pallavolo) può vincere: è stata nominata "miglior libero" nel campionato della coppa Italia, supercoppa italiana, campionato europeo, champions league, coppa del mondo, campionato mondiale e pure alle olimpiadi del 2004.

Paola ha soli 30 anni ed è una pallavolista fortissima, ma da qualche mese ha dovuto fermare i suoi allenamenti a causa di una osteonecrosi di quarto livello alla caviglia destra: l'osteonecrosi consiste nella morte del tessuto osseo e il quarto livello è il più grave in assoluto per questo tipo di patologia.

Circa tre settimane fa Paola è arrivata al Centro Iperbarico di Ravenna e ha iniziato un ciclo di sedute di camera iperbarica per fermare il progredire della malattia. Purtroppo negli ultimi giorni il problema si è rivelato più grave del previsto ed è di ieri l'annuncio che Paola dovrà necessariamente sottoporsi ad un intervento chirurgico.

Intanto Paola continua a fare le camere iperbariche e noi l'abbiamo intervistata per farci raccontare qualcosa in più su di lei e sui suoi progetti per il futuro. Ecco qua cosa ci ha raccontato.

Ciao Paola, puoi raccontarci perché sei qui?

A maggio di quest'anno ho iniziato ad accusare un forte dolore alla caviglia destra che prima mi ha costretto a rinunciare alle ultime olimpiadi, poi anche agli allenamenti. Nel corso dei mesi il dolore invece di attenuarsi è aumentato e solo un mese fa se ne è finalmente scoperta la causa: mi hanno diagnosticato un'osteonecrosi alla caviglia destra, che però è già al quarto stadio!

Chi ti ha consigliato di curarti con la terapia iperbarica? Nessun medico me ne aveva mai parlato, è stato il mio ragazzo a suggerirmi la terapia iperbarica: lo scorso anno un nostro amico aveva subito un gravissimo incidente stradale rischiando l'amputazione della gamba e grazie a questa terapia è guarito. Tra l'altro era stato in cura proprio qui, al Centro Iperbarico di Ravenna.

Quando ho deciso di fare questo percorso inizialmente mi sono rivolta al dott. Luciano Ditri del Centro Iperbarico di Vicenza, perché più vicino a casa mia, poi lui mi ha indirizzato qui a Ravenna.

Quante sedute di terapia iperbarica dovrai fare e come passi il tempo in camera iperbarica? Devo fare una camera iperbarica al giorno per quattro settimane, per un totale di 40 sedute. In camera iperbarica di solito penso, rifletto e mi rilasso: anche nella vita di tutti i giorni sono una persona molto riflessiva, poi devo dire che la camera iperbarica a me concilia particolarmente il sonno!

Raccontaci qualcosa di più sulla tua passione per la pallavolo. Come è iniziata? La mia passione è iniziata a 11 anni guardando Mila e Shiro come tutte le bambine e giocando per la squadretta del paese. Qui sono stata fortunata ad incontrare un allenatore in gamba che mi ha sostenuta fin da subito e devo ringraziare anche i miei genitori mi hanno sempre supportata: mi portavano a giocare tutti i giorni a Novara, ad un'ora di auto da casa mia, e aspettavano che finissi di allenarmi per riportarmi a casa. Poi, quasi improvvisamente, sono stata catapultata nel mondo dei professionisti: l'anno prima chiedevo autografi e l'anno dopo li facevo.

Dicci tre qualità che deve avere un bravo libero nella pallavolo

Pazienza, mantenere lucidità e cercare la perfezione sempre. Il libero è un ruolo difficile soprattutto dal punto di vista mentale e io sono sempre stata testarda e puntigliosa, ho sempre cercato di arrivare al top. In un certo senso sono stata avvantaggiata perché fin da subito mi hanno allenato per questo ruolo, anche se ancora non esisteva (in ruolo del libero nella pallavolo è stato introdotto nel 2007 n.d.r)

Come ci si può fare male in campo? Ci si può fare male in tanti modi: da quando gioco ho subito nove interventi. Ad esempio l'anno scorso durante una partita in Cina mi sono scontrata con un'altra ragazza e ho subito una frattura scomposta del quarto metacarpo. Gli altri problemi invece sono stati causati dal logoramento dovuto al molto sforzo e all'allenamento intensivo. Nel caso di questa osteonocresi invece non so che dire, mi chiedo come sia possibile che nessuno se ne sia mai accorto prima.. Ora spero solo di guarire velocemente

Qual è ora il tuo obiettivo? Ora il mio obiettivo è tornare a giocare il prima possibile, ho ancora tanti traguardi da raggiungere: innanzitutto vorrei vincere uno scudetto e poi vorrei partecipare alle prossime olimpiadi, anche se ne ho già fatte due. E poi ovviamente nel mio futuro vedo anche una famiglia.

Cosa ti piace del Centro Iperbarico di Ravenna? La cosa che mi piace di più è la cordialità: tutti sono disponibili e tutti sorridono, qui mi sento a casa. Quando una persona

sta male trovare persone disponibili e piacevoli che ti accolgono è già di per sé una parte della cura. Ecco qui mi curano un po anche con le coccole!

Sci di fondo: campionessa bloccata. Shunt destra/sinistra?



Egr. Dr. Longobardi, venuto a conoscenza del lavoro che fate presso il Centro iperbarico Ravenna, da parte di un suo collega, le riassumo brevemente.

Mia figlia (19 anni) pratica sport ad alto livello (sci di fondo) da due anni e ha iniziato la sua attività con lo sci di fondo sin da bambina. Nell'ultimo anno e mezzo le sue capacità di sostenere gli sforzi fisici si sono ridotte in maniera drastica con elevate difficoltà nell'esecuzione dell'allenamento e nel recupero associate a una stanchezza costante. Sicuramente ritmi elevati di allenamento ma anche con i dovuti intervalli di recupero. Soprattutto durante le così dette sedute di allenamento "veloce" compaiono giramenti di testa.

Abbiamo provveduto a tutti gli esami clinici e analisi del caso senza alcuna evidenza di patologie. Risulta ad oggi solo una pregressa mononucleosi che però dovrebbe ormai avere avuto il suo corso (forse coincidente con l'inizio del calo delle prestazioni). Durante l'effettuazione dell'ecodoppler dei tronchi sovraortici che non ha rilevato la presenza di alcuna malformazione, il medico ci ha informati sulla possibilità di uno shunt cardiaco che si evidenzia solamente sotto sforzo e assente a riposo. Aggiungo che l'elettrocardiogramma sotto sforzo non ha rilevato alcuna anomalia e anche il differenziale di pressione è sempre risultato costante nell'andamento della prova. Le chiedo quindi se a suo parere vi sia la possibilità di questo shunt solamente sotto sforzo e che sinora (prima di un anno fa circa) non avesse dato alcun problema.

Una seconda domanda risulta poi conseguente nel caso la prima fosse affermativa e cioè, se presso il Centro da Lei diretto sia possibile valutare il possibile scambio sotto sforzo.

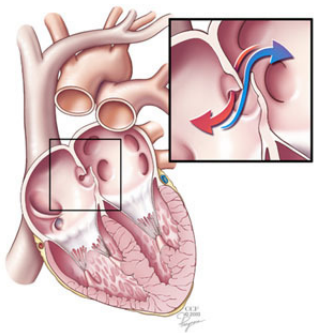
Il dottor Longobardi risponde

Caro Daniele, ti ringrazio per l'attenzione. Condivido la preoccupazione per tua figlia: in particolare per il fatto che non sia chiara la causa del problema.

Lo shunt (travasato di sangue dalla parte destra alla parte sinistra dell'apparato circolatorio) può avvenire, certamente, solo durante sforzo.

La sede dello shunt può essere in diverse parti del corpo: spesso è nel cuore e qui la causa più probabile è la Pervietà del Forame Ovale o PFO. Altre sedi possono essere il polmone, l'intestino e altro.

Focalizzando l'attenzione sul PFO, si tratta di un canale (lungo circa 2,5 centimetri) "tappato" (alla nascita) da una membrana. Questa membrana può essere soltanto appoggiata e si solleva, durante uno sforzo intenso, facendo travasare il sangue "sporco" (venoso, meno ossigenato di quello arterioso) in quello "pulito" (arterioso) con il risultato di ridurre la quantità di ossigeno in circolazione.



Questo potrebbe ridurre il rendimento di tua figlia. "Potrebbe" perché mancano troppe informazioni. Scrivi che la diagnosi sarebbe stata posta durante ecodoppler dei tronchi sopraaortici: forse intendi ecodoppler transcranico (valutazione delle arterie cerebrali medie). Il medico ha sospettato direttamente il cuore come eventuale sede dello shunt: e le altre sedi?

C'è un metodo semplice per valutare se lo shunt sia responsabile delle ridotte prestazioni atletiche e del malessere (capogiri dopo sforzo) di tua figlia.

Presso il Centro iperbarico Ravenna può essere eseguita una cicloergometria accurata (90% della frequenza cardiaca massimale, calcolo del Metabolic Equivalent of Tasks – cioè della capacità di fare sforzo fisico)

con contemporanea misurazione della saturazione di ossigeno.

Se il METS fosse inferiore a 7 e/o la saturazione dell'ossigeno nell'emoglobina si riducesse durante sforzo, sarebbe certa la correlazione tra shunt e calo delle prestazioni.

E' importante essere certi che ci sia uno shunt destra sinistra e in quale sede. Presso il Centro iperbarico Ravenna, eseguiamo (in un solo giorno) tre test: ecodoppler transcranico bilaterale; emogasanalisi durante respirazione in ossigeno e ossimetria transcutanea. In base ai parametri che otteniamo, si decide se sia utile procedere altre indagini.

Lo staff del Centro iperbarico Ravenna ha acquisito competenza ed esperienza per evitare, come è successo, di chiudere il PFO per poi avere di nuovo problemi in immersione dovuti a un "buco" in altra sede.

Inoltre, il Centro iperbarico Ravenna, consiglia indagini del sangue (PT, PTT, INR, proteina S, omocisteina, test genetico per la valutazione del fattore II, V e MTHFR correlati con la coagulazione) per escludere la predisposizione a produrre piccoli grumi di sangue che potrebbero passare attraverso i "buchi" causando problemi indipendentemente dallo sforzo fisico.

In conclusione, come hai intuito, il Centro iperbarico Ravenna potrebbe confermarti la presenza dello shunt; valutare se esso sia l'unico responsabile del calo di prestazioni di tua figlia; aiutarti a decidere se valga veramente la pena di chiuderlo per recuperare la piena forma fisica; se siano necessari altri accertamenti. Resto a tua disposizione per ulteriori chiarimenti.

Ciao, Pasquale

Controllare la glicemia è importante per prevenire patologia gravi come il piede diabetico



Patologie molto gravi come il piede diabetico possono essere evitate con un'attenta prevenzione. Purtroppo però accade che le persone che soffrono di diabete mentono prima di tutto a se stesse. Quasi fanno finta di non averlo, non dicono no a un cappuccino con lo zucchero oppure mentono ai risultati del test che quotidianamente fanno.

Sono tante le persone che arrivano al Centro Iperbarico di Ravenna con malattie conseguenti al diabete che si sarebbero potute evitare. Parlando con loro o a con i loro familiari si scopre che spesso dietro ci stanno storie come questa.

Arianna ci scrive preoccupata perché non sa come far capire a sua mamma Antonia (65 anni) che tenere la glicemia sotto controllo è molto importante, soprattutto per le persone diabetiche. Da qualche tempo infatti ad Antonia è stato diagnosticato il diabete mellito, patologia che comprende un gruppo di disturbi metabolici accomunati da un elevato livello di glicemia del sangue.

Da quando le è stata diagnosticata la malattia, il medico ha raccomandato ad Antonia di tenere sotto controllo il livello glicemico per evitare ulteriori danni alla sua salute. Grazie ad uno strumento elettronico Antonia controlla e rassicura sua figlia che va tutto bene. Antonia però non sa che ogni sua misurazione rimane registrata nella memoria dello strumento ed è così che Arianna scopre che il suo livello glicemico, nell'arco di una settimana, supera quello massimo consentito per ben quattro volte.

Arianna è preoccupata: sa che in questi casi un alto livello glicemico può diventare molto pericoloso per chi soffre di diabete ma non riesce a convincere Antonia ad essere più attenta e soprattutto ...sincera! Purtroppo spesso le persone che soffrono di diabete tendono a negare la loro malattia rifiutandosi di seguire le indicazioni del medico e continuando ad assumere cibi rischiosi per la loro salute. Qui al Centro Iperbarico di Ravenna ci è addirittura capitato di vedere pazienti che durante l'attesa in corridoio addentavano un bombolone, ma una volta entrati in visita dal medico sostenevano di non mangiare dolci da più di un mese!

Cosa dobbiamo fare se temiamo che una persona diabetica a cui vogliamo bene stia rischiando serie conseguenze per la sua salute?

Per evitare l'aggravarsi della malattia è importante innanzitutto rispettare tutte le indicazioni date dal medico di base o dal centro diabetico, seguire alla lettera la dieta indicata e fare molta attività fisica.

Inoltre il paziente diabetico va seguito pian piano, sotto tutti gli aspetti della sua vita: non soltanto dal punto di vista assistenziale, ma anche da quello psicosomatico. Al paziente diabetico infatti non basta indicare una dieta e alcune regole da seguire, ma bisogna osservare il contesto che gli sta intorno, il suo stile di vita, le sue fragilità e i suoi punti forti per capire quale sia la miglior cura per lui. Se una persona è diabetica ma bulimica è inutile dargli una dieta da seguire senza fornirgli un supporto psichiatrico che lo aiuti a superare questa problematica: l'infermiere o il professionista sanitario che lo seguono devono ascoltarlo, capire quale sia il percorso che è in grado di seguire e di quali specialisti ha bisogno.

Chi soffre di questa malattia deve essere seguito da più specialisti: diabetologo, infermiere, nutrizionista e psicoterapeuta insieme.

Facendo una dieta corretta, ovvero mangiando cibi con un basso tasso glicemico, certi pazienti possono anche riuscire a vivere bene utilizzando soltanto ipoglicemizzanti orali e rinunciando all'insulina. Non si può dire che guariscano dalla malattia perché questo è impossibile, ma se un paziente è collaborante, attento e costantemente seguito dal medico in qualche caso può addirittura arrivare a sospendere la terapia e avere uno stile di vita normale.

In Italia esiste anche una associazione che si chiama "Guariti dal Diabete", che riunisce tutte le persone che sono riuscite a sospendere la terapia seguendo una dieta corretta.

caviglia ulcerata: come blocco il liquido marrone che esce?



Qualche anno fa mio padre, in seguito a una frattura, è stato operato all'astragalo della gamba destra. Successivamente gli è stato messo un bypass perché fumava troppo (ora fortunatamente ha smesso).

Sempre su quella gamba da un paio d'anni ha delle ulcere che non si riescono a chiudere e in alcune zone (come la caviglia) si sono creati dei veri e propri buchi dove sta mettendo pomate su pomate. Addirittura gli hanno detto di utilizzare l'olio di iperico (che non serve a nulla) e sta bendando la gamba con fasce sterili ogni 2 giorni. La medicazione gliela cambio io e, quando gli tolgo la fascia, è bagnata di un liquido che fuoriesce dalla gamba di colore marrone chiaro.

Non so più come curargliela. La prego sono disperata, mi aiuti. Cosa posso mettere sulle ferite e sulla gamba x non fargli più emettere quel liquido?

Il dottor Longobardi risponde

cara Liliana, ti ringrazio per l'attenzione. Mi dispiace per il tuo babbo.

Per adesso più cose semplici fai, meglio sarà il risultato. Per ridurre la quantità di liquido marrone chiaro che esce dalla ulcera della pelle alla caviglia di tuo padre puoi, per adesso, lavarla bene con Ringer lattato o soluzione fisiologica o acqua salata – puoi anche utilizzare il sapone di Marsiglia per uso sanitario (tipo quello della Ditta VEA); coprire con garze sterili e fasciare.

In realtà, è necessario capire bene la causa del problema e risolverla definitivamente. Questo è compito di un Centro specializzato. Dove ti verrà anche insegnato come applicare medicazioni più difficili da usare e a bendare correttamente.

In questo Centro specializzato sarà necessario escludere che ci sia una infezione (osteomielite refrattaria cronica) delle ossa della caviglia, visto che c'è stato un trauma e l'ulcera alla gamba non si chiude.

L'osteomielite è più facile nelle persone indebolite (nel caso del babbo: l'età superiore ai 65 anni, il fumo, il fatto che cammina poco e male) e locali (la cattiva circolazione del sangue).

Il Day Service Ambulatoriale (DSA) "Cura Ferite Difficili" del Centro iperbarico Ravenna ha consolidata esperienza e competenza per aiutarti a risolvere il problema. Per l'ulcera traumatica è previsto un percorso interdisciplinare che coinvolge diversi medici.

Innanzitutto c'è la valutazione del chirurgo vascolare per vedere come è la circolazione del sangue nella caviglia. Poi dell'ortopedico specializzato in problemi del piede (podoiatra) per valutare se ci fosse un danno alle ossa e se sia necessario pulirle.

Quindi si sceglie la associazione delle terapie più efficaci tra ossigenoterapia iperbarica; l'antibioticoterapia (incluso l'utilizzo di innesto di osso impregnato di antibiotico posto nella sede della pulizia); la stimolazione antibatterica attiva (ITSB) qualora le difese immunitarie del tuo babbo siano "fredde" rispetto all'infezione dell'osso; la terapia a pressione negativa che prevede l'utilizzo di una macchina che aspira, per 24 ore al giorno il liquido marrone che fuoriesce dalla ulcera del tuo babbo.

I risultati del percorso terapeutico interdisciplinare presso il DSA Cura Ferite Difficili del Centro iperbarico Ravenna sono ottimi.

Per la valutazione presso il Centro iperbarico Ravenna contatta la segreteria (tel. 0544-500152, email: direzione@iperbaricoravenna.it).

Ciao, Pasquale

Spondilodiscite in paziente dializzato. Ossigeno iperbarico?



Salve le vorrei chiedere una cortesia...ho mio padre affetto da spondilodiscite aspecifica da diversi mesi e sta continuando ad assumere gli antibiotici specifici... si sono avuti nel tempo dei risultati molto lenti in quanto mio padre dializza e la malattia è stata causata da quest'ultima; ora il soggetto non riesce nuovamente a deambulare e continua ad avere dolori molto forti da impedirgli qualsiasi movimento...c'è stato un regresso cosa si può fare!? Vorremmo contattare il centro iperbarico di Ravenna perché il caso è urgente. Confido in una vostra sollecita risposta.

Il dottor Longobardi risponde

Cara Anna, grazie per l'attenzione e la stima. Mi dispiace per la grave patologia che affligge il tuo babbo.

La spondilodiscite è un processo patologico che interessa il disco intervertebrale ed il tessuto osseo adiacente. L'insorgenza è più facile in persone fisicamente indebolite (come il tuo babbo soggetto alla dialisi). La diagnosi di spondilodiscite è stabilita dalla triade sintomatologica classica: febbre, dolore e deficit neurologici.

Il peggioramento attuale della condizione clinica ("non cammina più") significa che c'è una riattivazione dell'infezione. E' necessario controllare la positività degli indici di infiammazione (VES, PCR, fibrinogeno); eventualmente ripetere una ecografia dei tessuti molli perivertebrali e/o RM o TC ; ne caso che gli antibiotici non funzionassero è utile la conferma microbiologica attraverso l'isolamento del patogeno.

La probabilità di guarigione dipende dal ritardo della diagnosi. Un ritardo superiore a otto settimane rende

più probabili le conseguenze a distanza come deficit neurologici (nel 33% dei casi, gravi nel 3% dei casi) che insorgono, in media, dopo 5.4 anni dal trattamento.

Presso il Centro iperbarico Ravenna (tel. 0544-500152, email: direzione@iperbaricoravenna.it) otteniamo ottimi risultati nella cura della spondilodiscite associando:

- ossigenoterapia iperbarica per favorire la detersione del focolaio settico e il riassorbimento dell'edema. Ha un'azione batteriostatica o battericida (a secondo del germe). Favorisce la neoangiogenesi, stimola l'attività degli osteoclasti e successivamente quella degli osteoblasti nella formazione di osso sano. Inibisce il processo infiammatorio cronico impedendo la diapedesi dei leucociti. L'ossigenoterapia iperbarica, infine, sinergizza con gli altri trattamenti. Soprattutto ha un'azione diretta positiva sulla farmacocinetica di alcuni antibiotici.

- immunoterapia aspecifica (detto anche "vaccino") quando la causa sia lo Stafilococco;

- riabilitazione in acqua e terapia fisica per mantenere attivo il tono muscolare;

L'impegno in Ravenna è di due – tre settimane (a secondo della gravità del caso), dal lunedì al venerdì (ci sono convenzioni per agevolare i quattro pernottamenti settimanali). Il programma prevede due sedute al giorno di ossigenoterapia iperbarica con la somministrazione della immunoterapia aspecifica (da ordinare separatamente, se necessaria), intervallate dalla riabilitazione in acqua e dalla massofisioterapia.

Prima di decidere per il trattamento in Ravenna, per piacere, invia una sintesi della documentazione (chiedi di Claudia Ferreira, mia assistente) e informati sui costi. Per l'alloggio ci sono delle convenzioni con agriturismo, albergo e casa di cura privata (dipende dalle condizioni cliniche del babbo).

Nel 2010 il Centro iperbarico Ravenna (dr. Moreno Pozza e io) abbiamo presentato al Congresso della Società Europea di Medicina Iperbarica uno studio su 27 pazienti affetti da spondilodiscite trattati presso il nostro Centro dal 1 gennaio 1999 al 1 giugno 2010.

Al termine dell'ossigenoterapia iperbarica (OTI) 21 pazienti (95,5%) avevano ottenuto un miglioramento clinico soggettivo. Questi pazienti hanno riportato una riduzione del dolore: la Visual Analogic Scale (VAS) è migliorata passando da una media di 7 (prima dell'OTI) a una media di 1 (a fine ciclo OTI). Erano migliorate la mobilità e la deambulazione.

In 8 pazienti (36,4%) c'è stato un miglioramento del quadro radiologico (RMN e scintigrafia) e in 7 pazienti (31,8%) si è avuto un miglioramento con la normalizzazione degli indici di flogosi ematici (VES, PCR, Fibrinogeno). In 2 casi (9,09%) c'è stato un miglioramento sia radiologico che degli indici di flogosi. Inoltre la media dei giorni del trattamento antibiotico (97.7 giorni, range 40-210) è risultata essere inferiore rispetto ai dati della letteratura.

Troverai maggiori informazioni nell'articolo: <http://tinyurl.com/9e4yju8>

Spero che queste informazioni ti possano essere utile per assistere il tuo babbo. Resto a tua disposizione per ogni chiarimento. Ciao, Pasquale

Vasculite e Infiammazione Intestinale Cronica: che vita è?



Buonasera Dottore, mi chiamo Rodolfo e ho 41 anni. La mia storia clinica e di vita è piu' unica che rara.

Sono affetto dall'età di 15 anni da Spondiloartrite Anchilosante e da quando avevo 18 anche dal Morbo di Chron. La mia storia è lunga ma non mi dilungo. Dopo vari ospedali e medici, cambiati e provati in questa mia vita di sofferenza, ora mi trovo da 23 anni anchilosato: cioè posso stare o in piedi o disteso e una vita di sacrifici, dolori e rinunce.

Da 10 anni sono affetto da Vasculite agli arti inferiori (ai piedi) con piaghe che compaiono ogni anno e che mi durano anche 2 anni, con dolori lacinanti e con pus etc. Ho provato di tutto. Il primo anno sono stato curato

con ciclofosfamide (n boli) poi sempre con Otisone (Deltacortene) e i famosi farmaci biologici. Ora sono al quarto o sesto farmaco che provo con nessun risultato.

Il problema è che queste piaghe ritornano e sono dolorosissime. Non riesco a vivere (se la mia puo' essere definita vita). Non dormo. Ho provato (e speso per) non so quante medicazioni, creme etc. Tutte procurano dolore, bruciore.

Ora mi ritrovo con due piaghe dolorosissime che mi impediscono di stare in piedi (l'unica mia possibilità) e se sto a letto sento l'inferno. Non so che medicazioni usare, cosa fare. L'unico antinfiammatorio che posso usare è ilcortisone (Deltacortene). I "cosiddetti" Farmaci Antinfiammatori Non Steroidei (FANS) procurano l'attivazione del Morbo di Crohn.

Non so che cura intraprendere. Se potesse darmi qualche consiglio, non so cosa darei. Ho difficoltà a spostarmi : ah, che vita!

Mi scuso per il disturbo, se puo' aiutarmi magari. Se l'avessi disturbata, mi scuso. La ringrazio per i consigli che da ai pazienti su internet. Rodolfo.

Il dottor Longobardi risponde

Caro Rodolfo, ti ringrazio per l'attenzione e mi dispiace, di cuore, per la tua sofferenza.

Presso il Day Service Ambulatoriale "Cura Ferite Difficili" di Ravenna, curiamo con impegno le ulcere vasculitiche. "Curiamo" nel senso che facilitiamo il miglioramento della ferita e del dolore. La guarigione definitiva è difficile in questa patologia, dipende dalle tue condizioni generali.

Controlliamo che il quadro generale sia in compenso (nel tuo caso: Malattia Infiammatoria Cronica Intestinale – MICI e la Spondiloartrite).

Alleggeriamo il dolore seguendo le linee guida europee (European Wound Management Association) per il dolore da ferita (in genere con Oxycontin – morfino per uso orale – e tachipirina).

Associamo la terapia iperbarica per il controllo della infiammazione.

Per le medicazioni utilizziamo prodotti naturali (lavaggio con fisiologica contenente semi di pompelmo per il controllo dell'infezione; bendaggi medicati con cumarina, ittiolo, zinco): qualsiasi prodotto chimico, industriale potrebbe scatenare una reazione infiammatoria da parte del tuo organismo con peggioramento della vasculite (come ti è già capitato)

Per appuntamento chiama la segreteria del Centro Iperbarico Ravenna (tel. 0544-500152, email: direzione@iperbaricoravenna.it) e chiedi appuntamento per il DSA – Cura Ferite Difficili. La maggior parte delle prestazioni è a carico del Servizio Sanitario Nazionale (tu paghi il ticket, se non fossi esente). Dovresti rimanere in Ravenna per almeno 2-3 settimane (chiedi consiglio sull'alloggio più conveniente). Poi dovrai tornare per controllo, inizialmente ogni 7-10 giorni poi una volta al mese.

Per maggiore precisione, potresti inviare la documentazione clinica più importante (parere del reumatologo, ultimi esami del sangue) alla mia assistente (Claudia Ferreira – all'email sopra segnalato): ti darei un parere più preciso.



Centro Iperbarico Ravenna

via A. Torre, 3 - 48124 Ravenna

tel 0544 500152 - email info@iperbaricoravenna.it

www.iperbaricoravenna.it

www.iperbaricoravennablog.it
