



Ossigenatevi! - Il blog magazine del Centro Iperbarico

N. 6 - novembre e dicembre 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 novembre e dicembre 2012.

Buona lettura!

Ossigenoterapia iperbarica in gravidanza



Sono in attesa di 2 gemelli per merito di una fecondazione assistita (ma questo credo sia irrilevante...credo!) e

vorrei conoscere quali sono i benefici e i rischi dell'ossigenoterapia nella mia situazione.

cara Sabrina, grazie per l'attenzione e complimenti felici per la meravigliosa gravidanza. Sono padre di tre figli (l'ultimo, Lorenzo, di undici mesi) che sono energia vitale.

La mia compagna, Klarida, ha avuto una gravidanza regolare come te. Klarida si è sottoposta a tre sedute di ossigenoterapia iperbarica a 1,5 bar (l'equivalente della profondità di cinque metri in immersione) per cinquanta minuti di respirazione in ossigeno puro (intervallati da pause di due minuti di respirazione in aria ogni 12 minuti di respirazione in ossigeno). Lorenzo ha apprezzato: calciava e si muoveva con allegria durante la respirazione dell'ossigeno iperbarico e anche nelle ore successive.

L'ossigenoterapia iperbarica è, infatti, un ottimo energizzante che dona al feto la spinta vitale per venire alla luce sano o, quando ci sia un ritardo di crescita intrauterina, per recuperare rapidamente nella crescita.

I russi hanno dimostrato che l'ossigenoterapia iperbarica facilita lo sviluppo del cervello e del sistema nervoso. I bambini che erano stati sottoposti a ossigenoterapia iperbarica durante il loro sviluppo embrionale, avevano basse probabilità di subire ipossia neonatale ed è stato riscontrato un elevato quoziente intellettivo.

Lo sviluppo del feto, per quanto riguarda la formazione del cervello, prevede che all'inizio della quarta settimana dopo la fecondazione si chiuda il tubo neurale (abbozzo rudimentale del sistema nervoso), stadio preliminare dello sviluppo del cervello e del midollo spinale.

I primi neuroni (cellule nervose) cominciano a formarsi alla fine della quarta settimana.

A partire del trentatreesimo giorno si osserva uno sviluppo differenziato del midollo spinale e del cervello.

Tra il secondo e il quinto mese la formazione di neuroni giunge al suo massimo per completarsi alcuni mesi dopo la nascita. Dopo la loro apparizione certi neuroni cominciano una migrazione durante parecchie settimane per arrivare alla loro destinazione. La formazione e la

migrazione dei neuroni fanno crescere rapidamente il cervello durante i primi mesi della gravidanza.

Il primo abbozzo della corteccia cerebrale (materia grigia che avvolge il cervello) appare dopo 6 settimane. A poco a poco si forma il sistema nervoso. Verso la decima settimana i neuroni cominciano a formare delle sinapsi, cioè connessioni, una rete di comunicazione fra le cellule del cervello. Senza queste connessioni il cervello non è capace di trasmettere qualsiasi informazione.

La terapia iperbarica, in preparazione al parto, è somministrata intorno alla trentaduesima settimana. Si eseguono da tre a cinque sedute (dipende dal quadro clinico) da cinquanta minuti ciascuna a 1,5 bar con la tecnica dell'iperbarismo alternato: cioè la pressione varia continuamente, durante il trattamento iperbarico, per facilitare la ventilazione polmonare)

In merito al tuo quesito sui rischi della terapia iperbarica, l'ossigeno iperbarico in gravidanza, se somministrato in maniera esperta (basso dosaggio, poche sedute, sotto controllo medico) è benefico e senza effetti collaterali, mentre se somministrato a elevato dosaggio è estremamente pericoloso: potrebbe arrecare gravi disturbi allo sviluppo del feto.

Per correttezza di informazione, segnalo che l'Organizzazione Mondiale della Sanità tutela fortemente la gravidanza: tutto ciò che non sia strettamente necessario, durante questo periodo, deve essere evitato. Questo, insieme alla carenza di studi scientifici basati sulla medicina delle evidenze, è il motivo per il quale i ginecologi sono restii a consigliare la terapia iperbarica. Purtroppo anche dove essa potrebbe salvare il feto, come nel caso di ritardo di crescita intrauterina o gestosi.

L'esperienza del Centro iperbarico Ravenna non riporta nessun incidente sia nella preparazione al parto in gravidanza regolare (in Ravenna sono nati una decina di bambini con questo metodo) che in caso di patologia (per esempio: donne incinte intossicate con monossido di carbonio; oppure ritardo di crescita intrauterina per parto gemellare in madre con età avanzata e con un feto posizionato sulla cicatrice nell'utero di un pregresso parto con taglio cesareo).

Nel blog troverai il racconto di alcune mamme felici ([qui](#))

Essendo una indicazione "off label" (non prevista dal Servizio Sanitario Nazionale) la prestazione è in regime privato (essendo necessario un protocollo particolare, il costo varia da circa 90 euro a 170 euro per seduta a

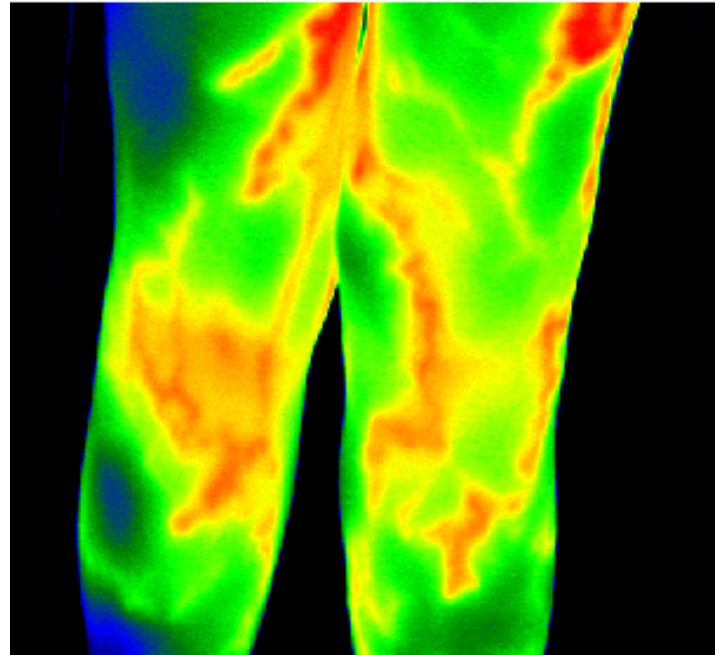
secondo del numero di pazienti che occupano la camera iperbarica)

Il Centro iperbarico Ravenna associa anche la preparazione al parto con ginnastica in acqua. Le due tecniche si associano bene e rinforzano, l'una con l'altra, il beneficio per il feto e la mamma.

Per informazioni sul programma di preparazione al parto, contatta la segreteria del Centro iperbarico Ravenna: email direzione@iperbaricoravenna.it; tel 0544-500152 chiedi di Claudia Ferreira, Francesca Cappai).

Mi piace immaginarti, con ossigeno iperbarico o meno, attendere con gioia il sorriso dei tuoi figli. Un caro saluto, Pasquale Longobardi

Torno al lavoro grazie all'ossigeno iperbarico



Stefano (44 anni) era stato dichiarato non idoneo permanentemente alla mansione lavorativa di saldatore tubista, dal medico competente della Ditta per la quale lavorava, per grave limitazione funzionale del rachide (colonna vertebrale) per ernie discali multiple e diagnosi di neuroalgodistrofia (correttamente si chiama: Sindrome Regionale Complessa Dolorosa) in osteoporosi con rischio di frattura alla colonna vertebrale; in sovrappeso corporeo.

Stefano, ha "pellegrinato" tra diversi specialisti senza successo. E' stato anche rifiutato: la dottoressa Cristina X di Milano non lo ha preso in carico per "eccessiva complessità del quadro clinico". Giunto al Centro

iperbarico Ravenna è stato sottoposto al seguente percorso di diagnosi e terapia.

Percorso diagnostico

- valutazione dell'ortopedico esperto in patologia del ginocchio (dr. Massimo Cirilli – “Medicina 33” Ravenna) che ha escluso la necessità di un intervento chirurgico
- consulenza reumatologica (dr.sa Luana Mancarella – Istituto Ortopedico Rizzoli, Bologna) che ha escluso patologia reumatologica
- consulenza endocrinologica (dr.sa Anna Carli – USSL 15 Alta Padovana): osteoporosi in obesità medio grave (Body Mass Index 34,85 kg/m²). Intossicazione da cadmio. Insufficienza di vitamina D. Nella norma la funzionalità della tiroide e delle paratiroidi.
- consulenza pneumologica (dr. Umberto Priolo – presso Centro iperbarico Ravenna): esposizione professionale a fumi di saldatura e tetraidrotiofene che, a dosi elevate, può dare vertigine, cefalea, nausea e irritazione bronchiale. Quadro clinico pneumologico in compenso all'atto della visita.
- consulenza medica esperta in biologia molecolare e cellulare (dr. Daniele Mandrioli – Bologna): “l'intossicazione da cadmio può aver contribuito, insieme alla terapia prolungata antinfiammatoria e cortisonica, all'insorgenza della osteoporosi e all'aumento ponderale (20 chili in un anno), oltre che alla disfunzione sessuale (bassi livelli del testosterone)
- consulenza fisiatrice con teletermografia (dr. Francesco Fontana – presso Centro iperbarico Ravenna): marcata ipotermia area prossimale arto inferiore destro (da “algodistrofia”). Radicolopatia L3-L4. Ipotermia radicolare C5-C6, C7-C8. Ipotermia palmo mano destra da infiammazione tendinea. Ipotermia ginocchio sinistro
- consulenza odontoiatrica esperta in posturologia (dr.sa Lia Pappagallo, Renova Palace – Ravenna): grave alterazione posturale causa di acufeni (fischii nelle orecchie) e vertigini; malocclusione dentale.

Percorso terapeutico

- presso il Renova Palace (Ravenna) è stato rimosso il vecchio tutore e applicato nuovo positioner

occlusale per il decondizionamento dell'apparato occlusale + terapia posturale. Si è ottenuta la riduzione del carico sul ginocchio di 22 chili e recupero di cinque gradi nella rotazione del bacino. E' scomparso il dolore alla spalla. Migliorati gli acufeni e le vertigini

- presso il Centro iperbarico Ravenna ha eseguito:
 - ossigenoterapia iperbarica per promuovere la mobilizzazione delle sostanze chimiche infiammatorie (citochine) responsabili del dolore; la formazione di nuovi vasi sanguigni nei canali dell'osso; la formazione di una “spugna” di idrossiapatite che è la base della ricalcificazione dell'osso.
 - neurostimolazione con Frequency Rhythmic Electrical Modulation System (FREMS): si tratta di impulsi elettrici modulati (personalizzati) sulla risposta elettrica dei nervi del paziente. La depolarizzazione sincrona delle cellule endoteliali e della muscolatura liscia dei vasi sanguigni, determina vasomotricità dovuta al rilascio di monossido di azoto (NO) e produzione di fattori di crescita che favoriscono la formazione di nuovi vasi sanguigni (angiogenetici). La FREMS™ è in grado di attivare un meccanismo di “ripristino” funzionale dell'area coinvolta dalla patologia mediante riattivazione funzionale dei tessuti biologici degenerati per scompensi metabolici; disabilitazione di processi di feedback neuro-muscolari sintomatici; mobilizzazione di fattori infiammatori e pro-infiammatori; accelerazione dei processi di ricostruzione di tessuti lesi.

Risultati

In data 19 novembre 2012 il Servizio di Prevenzione, Igiene e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (SPISAL) della ULSS n 8 del Veneto ha accettato il ricorso di Stefano dichiarandolo idoneo alla mansione di saldatore tubista con orario part time a 20 ore settimanali, prescrivendo la movimentazione di un carico massimo di dieci chili; l'uso permanente di idonei dispositivi di protezione individuale (in particolare le ginocchiere); l'utilizzo, ove possibile, di basi di appoggio per la saldatura che consentano di mantenere la schiena eretta (come previsto dal Documento Valutazione Rischio,

D.V.R., aziendale); la sorveglianza sanitaria da parte del Medico Competente con periodicità trimestrale.

Hanno influito su tale favorevole giudizio il sopralluogo effettuato presso la Ditta con l'acquisizione di documentazione fotografica e filmata; la lettura del Documento di Valutazione del Rischio e, in particolare, l'acquisizione della documentazione clinica che evidenziava la risoluzione della "algodistrofia" (Sindrome Regionale Complessa Dolorosa).

Stefano racconta che i medici del lavoro erano meravigliati del miglioramento ottenuto (ricordavano quando Stefano era costretto a utilizzare le stampelle e loro erano increduli su un possibile miglioramento delle condizioni cliniche).

Lo staff del Centro iperbarico Ravenna è felice che Stefano abbia risolto il dolore e che, in tempi di crisi, abbia ritrovato il lavoro.

Bravo Stefano! Un caro saluto, Pasquale

Apnea: devo chiudere la Pervietà del Forame Ovale (PFO)?



Salve, mi chiamo Marco. Visitando la vostra pagina ([Centro iperbarico di Ravenna](#)) ho letto delle info sul Forame Ovale Pervio (PFO) che ho riscontrato grazie a degli esami.

Visto che sono un appassionato di apnea volevo saperne di più su questa malformazione. Vorrei parlare con un ottimo cardiologo esperto per gli apneisti per valutare le circostanze; per decidere se operare o meno.

Non riesco a pensare a un futuro senza immersione. Per favore AIUTATEMI!!!

Grazie in anticipo. Cordiali saluti, Marco

Il dottor Longobardi risponde

Gentile Marco, grazie per l'attenzione. Sono felice di comunicarti che potrai continuare a immergerti, in apnea, con la massima sicurezza (relativamente alla Pervietà del Forame Ovale o PFO/FOP).

Il Forame Ovale è un canale di 2,5 centimetri che tutti abbiamo tra la parte destra e quella sinistra del setto che divide in quattro camere il nostro cuore.

Normalmente il canale è coperto da una membrana che lo chiude.

Nel caso della Pervietà (Pervietà del Forame Ovale) la membrana si solleva (per lo più sotto sforzo) e fa passare il sangue dalla parte destra (dove c'è il sangue "sporco" con eventuali grumi di grasso o bolle gassose) alla parte sinistra (dove c'è il sangue che è stato pulito nei polmoni). In pratica, parte del sangue "sporco" si immette nel sangue "pulito" senza essere filtrata dal polmone. L'entità del problema dipende da quanto sangue bypassa il polmone (cioè da quanto è grave lo shunt destra sinistra).

Può essere necessario chiuderlo per l'immersione con autorespiratore. Dico "può" perché al Centro iperbarico Ravenna (tel. 0544-500152, email direzione@iperbaricoravenna.it) consigliamo la chiusura solo quando ci siano 3-4 criteri su una scala di sei:

- 1) pregresso incidente cerebrale ischemico o da decompressione subacquea;
- 2) evidenza strumentale (TAC, RMN, PET) di danno ischemico cerebrale;
- 3) rischio di trombofilia (positività in omozigosi per il fattore II, fattore V, fattore MTHFR, omocisteina, proteina S);
- 4) ecodoppler transcranico positivo per passaggio di bolle in condizioni basali;
- 5) ecocardiografia transtoracica positiva per aneurisma del setto interatriale;
- 6) ecocardiografia transesofagea positiva per un PFO con dimensioni superiori a 4 millimetri (quest'ultima indagine, essendo invasiva, è eseguita solo in preparazione all'intervento di chiusura del PFO).

Per l'apnea, invece, la Pervietà del Forame Ovale è una benedizione.

Durante la rapida risalita (in apnea), il PFO rappresenta una valvola di sicurezza (come quella della pentola a pressione) per il sangue che – sul fondo – si era centralizzato nei polmoni (iperafflusso centrale o blood shift). Lo scarico del sangue dai polmoni è, così, più rapido durante la risalita verso la superficie.

Alcuni campioni di apnea profonda hanno il PFO.

La Federazione Italiana Medici dello Sport autorizza il rilascio dell'idoneità agonistica per l'apnea in caso di PFO. Mentre per le immersioni con autorespiratore esso è una controindicazione (fino a sei mesi dopo l'eventuale chiusura).

Se desideri la visita o il parere di un cardiologo esperto in medicina subacquea fai sicuramente riferimento alla Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, Master in Medicina Subacquea e Iperbarica. Il direttore è l'autorevole cardiologo prof. Antonio L'Abbate. Un ricercatore e docente in materia è il dr. Claudio Marabotti (responsabile della cardiologia dell'Ospedale di Cecina, Livorno). Troverai i contatti nel web.

Ciao, Pasquale

Dopo aver ricevuto l'ecodoppler di Marco il dottor Longobardi da ulteriori consigli

Marco ha inviato l'ecocardiocolordoppler che gli era stato consigliato:

“Camere cardiache di normali dimensioni e spessori parietali. Ventricolo sinistro con conservata, a riposo, cinesi segmentaria e globale (frazione di eiezione > 60%). Sezione destra nella norma.

Aneurisma con pervietà della fossa ovale con lieve shunt destro -sinistro. Pericardio indenne. Lieve insufficienza mitralica e tricuspide, emodinamicamente non significativa. Ventricolo sx normocinetico” Ha, simpaticamente, aggiunto “Io non ne capisco nulla!!”.

Provo a semplificare.

L'ecocardio dice che la parete (setto) che divide le camere del tuo cuore si gonfia (aneurisma) come la palla che si talvolta si forma quando si gonfia una camera d'aria (ruota della bicicletta, per esempio) difettosa. Inoltre qualche valvola del cuore sfiata (ma, per adesso, non è un problema).

Significa che se ti immergi con le bombole è necessario che prosegui con le indagini (tel Centro iperbarico Ravenna 0544-500152) mentre non è importante se ti immergi solo in apnea.

Ciao, Pasquale

Necrosi bilaterale alla testa del femore: grazie alla terapia iperbarica evita la protesi



Elio è un signore di 61 anni di Ostellato (provincia di Ferrara) a cui nel 2010 è stata diagnosticata una necrosi bilaterale alla testa del femore con iniziale collasso a destra.

Nel settembre del 2010 Elio è arrivato al Centro Iperbarico di Ravenna per fare 40 sedute di camera iperbarica come “ultima spiaggia”. Tutti i medici che lo avevano visitato quel momento erano poco convinti dell'efficacia della terapia iperbarica per curare la sua patologia e l'unica soluzione sembrava quella di mettere una protesi o di passare il resto della vita in carrozzina. Tutti erano così rassegnati sulle sue condizioni che Elio aveva già preso appuntamento con il medico che gli avrebbe progettato la protesi.

Nonostante la malattia fosse già ad uno stadio molto avanzato, le sedute di camera iperbarica hanno avuto su

di lui effetti straordinari: non solo Elio non ha dovuto mettere la protesi, ma non c'è stato nemmeno bisogno di effettuare alcun intervento chirurgico!

Da quel momento, ogni anno Elio viene al Centro Iperbarico di Ravenna a fare un ciclo di terapia iperbarica per mantenere i risultati ottenuti: nel 2011 ha fatto 20 sedute di camera iperbarica e nel 2012 altre 40. Oggi è talmente entusiasta dei miglioramenti che addirittura vorrebbe che gli ortopedici gli prescrivessero un altro ciclo!

Oltre le sedute di ossigenoterapia iperbarica, per chi soffre o ha sofferto di queste patologie è molto importante anche l'esercizio fisico: Elio infatti ogni settimana va a nuotare in piscina per mantenere le condizioni raggiunte. Ma fondamentale in questi casi è anche il fattore tempo, ovvero riuscire ad affrontare il problema appena compaiono i sintomi: prima si inizia con la terapia iperbarica, prima si guarisce.

Santo Domingo chiama, Ravenna risponde



Roberto è nato in provincia di Torino e da dieci anni vive a Santo Domingo insieme alla sua compagna e al loro bambino. Ormai da trent'anni soffre di ulcere alle gambe che gli provocano molto dolore e dopo tante sofferenze lo scorso mese di novembre ha scritto al dottor Longobardi per chiedergli un consiglio su come curarle.

[Nel post pubblicato il 25 novembre](#) il dottor Longobardi ha dato a Roberto alcuni suggerimenti e gli ha chiesto qualcosa di più sul suo percorso e i suoi problemi per poterlo consigliare meglio. In questi giorni è arrivata l'email in cui Roberto racconta la sua storia commovente, e noi vogliamo aiutarlo.

Dato che in questi giorni Patrizia Baroni, la nostra caposala, è in vacanza proprio a Santo Domingo incontrerà Roberto per dargli una mano. Patrizia è molto esperta nella cura delle ulcere della pelle e insegna alle altre infermiere come medicarle e curarle nel modo migliore. Il dottor Longobardi le ha parlato del caso di Roberto e lei non ha esitato a portare con sé il necessario per medicarlo e insegnargli come applicare correttamente il bendaggio.

Il calvario di Roberto è iniziato nel 1980 in seguito ad una ferita alla tibia destra e da quel momento ha sempre avuto problemi che l'hanno costretto a muoversi tra Santo Domingo e l'Italia per cercare una cura.

Dopo essere stato visitato da molti medici, nel 2009 Roberto ha incontrato un angiologo cubano che gli ha suggerito un intervento per togliere le varici alla gamba destra, causa dell'ostruzione della circolazione e quindi della formazione delle ulcere. L'operazione ha sollevato Roberto dal problema delle ulcere per quasi due anni ma purtroppo, non avendo praticato la prevenzione ed essendo obbligato a letto con la gamba sollevata, dopo poco tempo gli è venuta una trombosi venosa profonda alla gamba sana, quella di sinistra.

In questa gamba Roberto aveva anche un taglio, attraverso il quale durante l'intervento ha contratto un'infezione da *Pseudomonas aeruginosa*, rischio frequente per i pazienti operati negli ospedali Dominicani. Guarito dall'infezione, la ferita si è però trasformata in un'ulcera e così per lui è iniziato un secondo calvario.

Da quel momento Roberto convive con ulcere ad entrambe le gambe, che si ripresentano frequentemente e non gli danno pace. Oggi vive ancora a Santo Domingo e viene seguito da un medico cubano che lavora con due infermieri. La situazione non è semplice: il medico e gli infermieri che curano Roberto lavorano su un furgone tutto sgangherato e la povera gente che soffre resta in fila anche ore per essere medicata. Ciascuno si deve portare da sé l'acqua, le creme, le iniezioni, però questa è l'unica possibilità di curarsi per le persone con pochi soldi.

Roberto si sente già molto fortunato: "Questo dottore l'ho conosciuto perché è amico della mia vicina di casa che è una rappresentante di farmaci. Sono un po' raccomandato, forse perché sono italiano. Il dottore ha una forte umanità ed è sempre ottimista, non tutti i medici sono così e in questi anni ho avuto anche esperienze molto brutte".

Oggi Roberto va a curarsi all'ambulatorio un giorno sì e uno no e viene curato con l'aminofilina: gli hanno detto che le garze vanno bene e il tessuto sta crescendo ma per ora non si sono ancora chiuse neanche le ulcere più piccole. Per il momento il dolore è sopportabile, a volte sente delle fitte più intense ma passano abbastanza velocemente.

Roberto però è stanco di soffrire e vorrebbe finalmente stare bene per i suoi "gioielli", come li chiama lui, il suo bambino e la sua compagna: "non c'è dolore che non sopporterei per il sorriso o le braccia aperte di mio figlio che mi dicono 'prendimi in braccio papà'".

Il dottor Longobardi ha risposto a Roberto come procedere nel trattamento delle sue ulcere, principalmente dovute a insufficienza venosa.

Viste le problematiche e i traumi subiti, il consiglio del dottor Longobardi è quello di fare una radiografia alla gamba destra per escludere che l'infezione abbia intaccato l'osso. Le ulcere, al momento, nella fotografia appaiono pulite. E' necessario il bendaggio con garze medicate all'ossido di zinco + cumarina (o, in subordine, ittiolo). Inoltre una terapia compressiva (con bende applicate in maniera corretta, in modo che quando cammini ci sia una compressione sui muscoli con una pressione di 40-50 millimetri di mercurio)

Il dolore, specialmente se è a fitta (come degli spilli), dipende dalla infezione che pare sia profonda (sotto la fascia che riveste il muscolo).

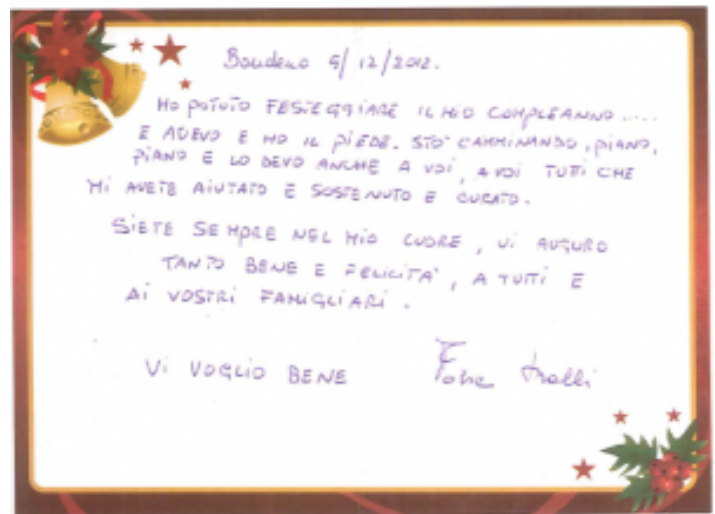
Qualora il dolore fosse continuo (come un cane che morde) potrebbero essere sofferenti i nervi (neuropatia). In tal caso sarebbe necessaria una visita fisiatrica per controllare la schiena. A volte è infiammata una radice dei nervi che partono dalla parte bassa della schiena (zona lombare) e il dolore si manifesta nel terzo inferiore della gamba o nel piede.

L'infezione si controlla con gli antibiotici. Al Centro iperbarico Ravenna iniziamo con l'associazione di due antibiotici:

- amoxicillina + clavulanato (Augmentin 1 compressa per tre volte al giorno per dieci giorni) +
- ciprofloxacina o levofloxacina (una compressa al giorno per dieci giorni, evitare la prolungata esposizione al sole)

Utile la tachipirina (1000 milligrammi anche tre volte al giorno).

L'ospedale Sant'Anna e il Centro Iperbarico insieme per curare Fabia: ora cammina



In questi giorni al Centro Iperbarico è arrivato un biglietto di auguri speciale. Ce l'ha inviato Fabia, una paziente che lo scorso 18 maggio a causa di un incidente in scooter ha subito una frattura scomposta esposta del malleolo tibiale sinistro. Fabia ha rischiato l'amputazione del piede per necrosi, ma grazie all'Oti è guarita e oggi può di nuovo camminare.

Fabia è molto legata a tutto lo staff del Centro e chi ha scritto un bellissimo pensiero per Natale: "ho potuto festeggiare il mio compleanno... E avevo, e ho il piede. Sto camminando piano piano e lo devo anche a voi, a voi tutti che mi avete aiutata e sostenuta e curata. Siete sempre nel mio cuore, vi auguro tanto bene e felicità a tutti e ai vostri famigliari. Vi voglio bene, Fabia".

Ricevere gli auguri di Fabia ci ha fatto moltissimo piacere e l'abbiamo intervistata per farci raccontare la sua storia.

Ciao Fabia, raccontaci cosa ti è successo.

Il 18 maggio ho avuto un incidente in scooter perché una macchina non mi ha dato la precedenza ad un incrocio. Non andavamo forte, ma l'impatto è stato violento e ho rotolato il piede sul parafranghi del motorino: il piede si è aperto, ho perso molto sangue ed ho riportato numerose fratture al tarso, al metatarso, ai due malleoli e all'astragolo.

Subito sono stata portata d'urgenza all'ospedale Sant'Anna di Ferrara, nel reparto di ortopedia, dove mi hanno detto che il piede era ridotto malissimo e

che probabilmente avrebbero dovuto amputarmelo. Sono stata portata immediatamente in sala operatoria senza sapere in che condizioni ne sarei uscita: quel giorno il mio piede poteva essere amputato.

Come è andato l'intervento?

Per fortuna è andato tutto bene e quando sono uscita, seppure molto malmesso, il mio piede c'era ancora! Gli ortopedici sono stati molto bravi: hanno fatto tutto il possibile per rimetterlo a posto e l'hanno ricucito con molta cura.

Una volta uscita dalla sala operatoria mi hanno però detto che l'80% del lavoro era ancora da fare: il piede sarebbe andato in necrosi e quindi era necessario fare un ciclo di terapia iperbarica per ossigenare il più possibile i tessuti e non farli morire.

E' così che sei arrivata al Centro Iperbarico di Ravenna?
Sì, dal reparto di ortopedia dell'ospedale di Ferrara mi hanno mandato a Ravenna, dove ho fatto due sedute di camera iperbarica al giorno per 30 giorni, per un totale di 59 sedute. I due ospedali hanno collaborato tantissimo: mi portavano sempre da una città all'altra in ambulanza, si organizzavano per chi mi doveva fare le medicazioni e mi hanno sempre fatto coraggio. E' grazie all'ossigenoterapia iperbarica e alla loro collaborazione che oggi posso di nuovo camminare!

Come stai oggi e come ti sei trovata al Centro Iperbarico?

Sono molto felice dei miglioramenti che ho ottenuto e il mio cuore è ancora lì con voi. I ragazzi del Centro sono stati buonissimi con me: quando sono arrivata ero molto spaventata, avevo dolore e piangevo spesso ma tutti mi hanno aiutata a farmi coraggio. Hanno avuto tanta pazienza, mi hanno insegnato a respirare con l'ossigeno, a stare comoda nella camera iperbarica e a non avere paura.

Anche gli altri pazienti mi hanno dato tantissima forza mentre aspettavamo di entrare in camera iperbarica. Addirittura una signora mi ha contattato su Facebook per dirmi che voi mi avreste aiutato tanto e che anche lei al Centro Iperbarico di Ravenna era guarita.

Grazie Fabia per le belle parole, ci hai veramente fatto commuovere. Siamo contenti che grazie alla collaborazione con l'ospedale di Ferrara sia stato possibile curarti nel migliore dei modi e ti auguriamo un Natale piene di gioia e affetto. Un abbraccio forte da tutto lo staff del Centro Iperbarico.



Centro Iperbarico Ravenna

via A. Torre, 3 - 48124 Ravenna

Tel 0544 500152 - email info@iperbaricoravenna.it

www.iperbaricoravenna.it - www.iperbaricoravennablog.it
