

Ossigenatevi! - Il blog magazine del Centro Iperbarico

N. 9 - maggio e giugno 2013



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 maggio e giugno 2013.

Buona lettura!

Un lieve intervento di chirurgia plastica per ridurre lesioni da necrosi lipoidea diabetica



Giulia ha 28 anni e dal 2005 è affetta da necrobiosi lipoidea diabetica, una patologia collegata al diabete di cui Giulia soffre da molti anni. La necrosi lipoidea diabetica si manifesta con lesioni cutanee simili a una bruciatura nelle parti esterne di entrambi polpacci, lesioni che si sono

manifestate anche sul corpo di Giulia, prima nella gamba destra, poi in quella sinistra.

Per rimuovere la lesione alla gamba sinistra, martedì 7 maggio Giulia si è sottoposta a un piccolo intervento di chirurgia estetica al Centro Iperbarico.

Redazione: ciao Giulia, perché hai deciso di fare quest'intervento?

Giulia: la necrobiosi lipoidea diabetica di cui soffro mi ha causato una lesione di 2 cm sulla gamba sinistra e una di 7 cm sulla gamba destra. Quella sulla gamba destra ormai è troppo grande e non può più essere operata, per cui ho deciso di provare a rimediare la gamba sinistra prima che diventi troppo estesa come l'altra.

Redazione: come si è svolto l'intervento?

Giulia: è stata una cosa molto veloce, durata circa 30 minuti: mi hanno asportato un pezzetto di cute a forma di occhio e mi hanno ricucito i lembi. Non ho avuto né dolore né alcun tipo di problema dopo l'operazione.

Redazione: ma come sei arrivata al Centro Iperbarico di Ravenna?

Giulia: facendo delle ricerche su internet ho letto che l'ossigenoterapia iperbarica è spesso efficace nei casi di necrosi e dato che la mia patologia è legata alla morte dei tessuti ho deciso di provare questa terapia qui a Ravenna. L'AUSL di Ferrara, città in cui vivo, mi ha però passato solo poche sedute di camera iperbarica e gli effetti nel mio caso non si sono visti subito, per questo ho deciso di fare l'intervento di chirurgia plastica sempre qui al Centro Iperbarico di Ravenna.

Redazione: come mai hai deciso di operarti sempre qui al Centro Iperbarico di Ravenna?

Giulia: perché fin da quando ho iniziato le sedute in camera iperbarica mi sono trovata benissimo, mi fido molto e lo consiglieri a tutti per la gentilezza delle persone.

Redazione: ora come va?

Giulia: ho fatto due controlli per vedere a che punto era la cicatrizzazione della ferita e va tutto bene. Nel frattempo ho sbirciato sotto il cerotto e ho visto che il taglio è fatto molto bene e sta guarendo. Sono molto contenta.

Per la gamba destra invece cosa pensi di fare? Ho deciso di provare il metodo del PRP – Gel Piastrinico sempre qui al Centro Iperbarico dopo l'estate. E' un metodo non invasivo che sembra dare risultati molto buoni per questo tipo di problemi, dunque vale la pena tentare.

Apneista con emoglobina bassa: nervosa, stanca con formicolii



Buonasera dr. Pasquale Longobardi, su suggerimento di tantissimi amici apneisti e in particolare di Alessandro Tagliapietra, la contatto per chiederle dei consigli.

Ho ritirato ieri gli esami del sangue, li ho fatti perché sono quattro mesi che sto male: nervosa, stanca, formiche nella testa. Almeno adesso so il motivo: i medici del Centro Prelievi scrivono nelle note “anemia, microcitosi, ipocromia eritrocitaria”. A parte che sono paroloni che mi danno i brividi, saprebbe darmi dei consigli su come poter rimettere in sesto il mio organismo? Premetto che ho mangiato carne rossa per tutto l’anno minimo 4 volte alla settimana, compresa carne di cavallo. Il test per la celiachia è negativo, la ricerca del sangue occulto nelle feci è negativa.

I miei valori sono: FERRITINA valore al di sotto 1,5; emoglobina 9.22 g/dl; ematocrito 30.3%; MCV 69.00, MCH 21.00, MCHC 30.4

Con stima, Elsa

Il Dott. Pasquale Longobardi risponde

cara Elsa, grazie per l’attenzione e la stima. Mi dispiace per il tuo disagio: effettivamente i tuoi tessuti lavorano con poco ossigeno. Normalmente avrebbero bisogno di 20 millilitri (minimo 16) di ossigeno per cento grammi di tessuto per minuto. Tu ne hai 12,45 millilitri (ipotizzando una saturazione dell’emoglobina di almeno il 97% che è da verificare: potrebbe essere inferiore).

Il termine medico “anemia ipocromica microcitica” indica che ci sono meno globuli rossi del normale e che quelli esistenti sono più piccoli del normale e contengono meno emoglobina (necessaria per il trasporto dell’ossigeno e della anidride carbonica). Questo tipo di anemia riconosce due cause fondamentali: carenza di Ferro e difetto di sintesi delle catene emoglobiniche (cioè la condizione comunemente chiamata “talassemia”). La diagnosi si ottiene eseguendo le seguenti analisi: emocromo, sideremia, transferrina, ferritina, recettore solubile della transferrina, elettroforesi dell’emoglobina.

Appena avremo compreso quale sia il tuo problema ed equilibrati i parametri, potrai riprendere in sicurezza la meravigliosa attività dell’apnea. Sarà necessario un controllo periodico degli esami del sangue (cioè potrai avere una idoneità “dinamica” all’attività subacquea, correlata con le condizioni del tuo sangue).

La descrizione del tuo malessere “nervosa, stanca, formiche nella testa” ritengo che il modo migliore per affrontare il problema sia contattare il Centro iperbarico Ravenna (0544-500152, email: direzione@iperbaricoravenna.it) per prenotare il “Percorso per i sintomi vaghi e aspecifici” (dura 2,5-3 ore, impegna un pomeriggio) che prevede la valutazione da parte di quattro specialisti per 1) l’analisi della composizione corporea (distribuzione dei liquidi, picchi acidosi e di sovraccarico della “polvere” – citochine – che attiva l’inflammatione); 2) la mappa nutrizionale (attraverso il prelievo di cellule dalla lingua, tramite striscio, si riconoscono gli alimenti compatibili con il proprio patrimonio genetico); 3) la valutazione osteopatica (per evidenziare e eliminare eventuali blocchi di energia, ripristinare la corretta respirazione diaframmatica); 4) la bilancia decisionale (un neuropsichiatra aiuta a verificare se quanto proposto dagli altri specialisti è compatibile con le proprie attese e stile di vita).

L’obiettivo del percorso è verificare la presenza di uno squilibrio tra il sistema nervoso simpatico (“acceleratore”) e parasimpatico (“freno”) e, in caso positivo, se essa sia correggibile correggendo l’alimentazione (a volte basta mangiare agli orari giusti per bilanciare i picchi di acidosi e di inflammatione) e lo stile di vita.

E’ utile sia per sentirsi meglio nella vita quotidiana che, sicuramente, per migliorare le prestazioni nell’attività subacquea (specialmente l’apnea).

Siccome segnali che hai sempre mangiato carne rossa e di cavallo, ti segnalo che è falsa (sbagliata) la tua percezione che questo garantisca una buona disponibilità di ferro.

Questi suggerimenti potrebbero essere utili per migliorare il contenuto di ferro e sono da utilizzare solo dopo aver verificato che l’organismo sia effettivamente “affamato di ferro”.

I dieci alimenti con alta disponibilità di ferro (i valori sono espressi in milligrammi per 100 grammi di prodotto mg/100g) sono: cacao amaro in polvere (14,3 mg); fagioli secchi (9 mg); fegato bovino (8,8 mg); lenticchie (8 mg); ceci secchi (6,4 mg); vongole (6,1 mg); cozze (5,8 mg); cioccolato fondente (5 mg); spigola (4,1 mg); cavallo (3,9 mg).

Il ferro contenuto negli alimenti di origine animale è più disponibile del ferro contenuto negli alimenti di natura vegetale. E’, quindi, buona regola alternare alimenti di origine animale con quelli di origine vegetale.

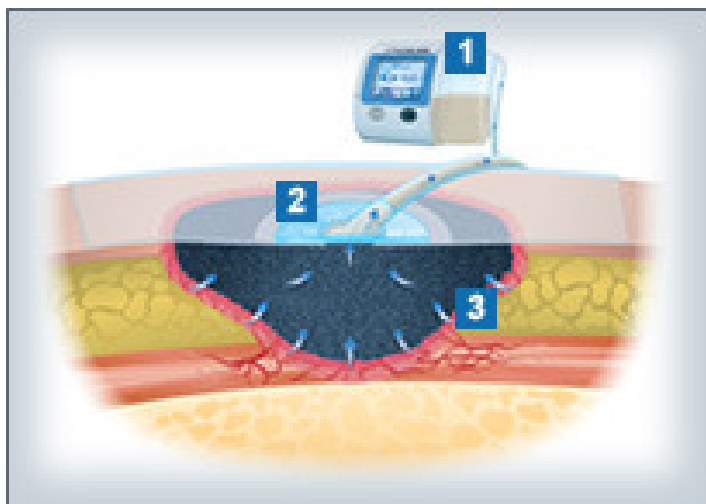
Per facilitare l’assorbimento del ferro è importante inserire nell’alimentazione cibi ricchi di vitamina C (agrumi, frutti di bosco, kiwi, fragole, pomodori, peperoni, ortaggi a foglie verdi). Una ricerca ha dimostrato che, per esempio, la vitamina C (acido ascorbico) contenuto in un bicchiere di succo d’arancia, triplica l’assorbimento del ferro contenuto nella prima colazione.

Un altro elemento che migliora l’assorbimento del ferro è l’esercizio fisico moderato in una ricerca è stato dimostrato

che dopo l'assunzione di una certa quantità di ferro, praticare un'ora di esercizio fisico moderato aumenta il ferro nel sangue (sideremia) del 48,2% (rispetto al solo 8,3% in condizioni di riposo).

Ti aspetto in Ravenna, se potrai. Cordialmente, Pasquale

Ferita di II Intenzione da safenectomia per triplice bypass



Buongiorno,
mio papà ha una ferita molto estesa alla gamba partita da una safenectomia per un triplice by pass. La ferita chirurgica si è aperta e si è infettata, dopo un percorso ad ostacoli raggiungiamo finalmente i medici del reparto di chirurgia vascolare di Imperia che hanno aperto l'arteria per far arrivare più sangue, asportato l'escara e pulito a fondo la ferita. Sta assumendo antibiotici da circa 2 mesi e mezzo, viene medicato 3-4 volte a settimana e lentamente sta ricostruendo i tessuti. La lesione è molto estesa dal malleolo a metà tibia. Vi chiedo gentilmente se potete aiutarmi e consigliarmi sulla strada da percorrere e dove poterci rivolgere per un consulto specialistico.

Vi ringrazio della Vs risposta e Vi saluto cordialmente.

L'infermiera del Centro Iperbarico Klarida Hoxha risponde

Carissima Margherita,
grazie per averci scritto. Cercherò di rispondere alla sua domanda nel modo più completo possibile.

La ferita chirurgica si è riaperta (deiscenza di ferita) perché non vi arrivava più il sangue, infatti i chirurghi vascolari hanno dovuto intervenire per la riapertura dell'arteria. La situazione non è facile considerando che il sistema circolatorio, sia venoso che arterioso, è compromesso e la dimensione dell'ulcera è notevole. Anche se l'approccio utilizzato è quello giusto, sarebbe opportuno cercare di ridurre il più possibile i tempi di guarigione, sia per alleviare le sofferenze del papà, sia per voi che lo seguite.

Il percorso che adottiamo al Centro iperbarico di Ravenna per ridurre i tempi di guarigione anche nelle deiscenze delle ferite chirurgiche prevede innanzitutto un innesto: si preleva un sottile velo di pelle dalla coscia e si pone sul letto della ferita. Poi si associa l'utilizzo di una macchina chiamata

Terapia a Pressione Negativa (TPN): sulla ferita si mette una schiuma o una medicazione e si copre con una pellicola trasparente in modo da non fare passare l'aria, a questo punto si inserisce un tubicino che esce dalla medicazione e viene collegato a un piccolo dispositivo che funziona da pompa. Aspirando in continuazione si crea la pressione negativa che mette la ferita "sotto vuoto" permettendo così di assorbire il liquido in eccesso che fuoriesce dalla ferita e di aiutare l'innesto ad aderire meglio, accelerando così la guarigione (favorisce il tessuto di granulazione).

Insieme all'utilizzo della TPN il nostro protocollo terapeutico prevede anche un ciclo di 20 sedute di Ossigeno Terapia Iperbarica di frequenza quotidiana (se ne possono fare anche 2 al giorno per accelerare i tempi). In questo modo le due terapie (TPN e ossigenoterapia) lavorano in modo sinergico, ovvero lavorano insieme per produrre un risultato che singolarmente non si può ottenere.

Ovviamente il percorso indicato è quello standard e viene adattato a seconda della situazione e delle necessità del paziente che vengono valutate nella prima visita in cui si raccolgono tutti i dati necessari sulle sue condizioni.

Inoltre non so che tipo di antibiotici sta facendo il papà, ma dopo due mesi e mezzo sarebbe bene fare anche una consulenza infettivologica per capire se è il caso di smettere o cambiare il tipo di farmaco.

Spero che i miei consigli possano esserle d'aiuto.

Un caro saluto, Klarida Hoxha

Se volete prenotare una visita presso il nostro Centro potete chiamare allo 0544/500152 o mandare una e-mail a segreteria@iperbaricoravenna.it

Sordità improvvisa a 28 anni: la terapia iperbarica è efficace?



Sono una ragazza di 28 anni alla quale è stata diagnosticata un'improvvisa sordità all'orecchio sinistro. Sabato 16 febbraio 2013 ho cominciato ad accusare un forte fischio nell'orecchio sinistro seguito successivamente da un continuo ronzio.

Il mattino successivo avevo giramenti di testa a tal punto da non stare in piedi, sono stata portata al pronto soccorso dove oltre a prescrivere il vertiser per 7 giorni non hanno fatto granché. I 2-3 giorni successivi mi sembrava di stare

un po' meglio anche se dall'orecchio continuavo comunque a non sentire assolutamente niente. Giovedì 21 ho avuto una forte ricaduta e la mattina non riuscivo a stare in piedi, avevo giramento di testa, nausea e mancanza di appetito.

Di corsa ho cercato un otorino e il giorno successivo quando mi ha visitato mi ha riscontrato questa sordità improvvisa. Come letto anche nei vari forum, le cause di questa malattia possono essere diverse e purtroppo è difficile sapere quale sia stata la causa scatenante. Il Dottore mi aveva segnato una terapia che ho seguito senza grandi risultati, ora il cortisone che mi faceva prendere con dosaggio 4 mg è passato con le compresse da 16 mg. Oggi sono esattamente 15 giorni dal giorno in cui ho avvertito questi problemi e allo stato attuale non c'è stato nessun miglioramento. Domani faccio l'esame vestibolare e la prossima settimana ho la risonanza.

Vorrei sapere se la terapia del cortisone ne vale la pena continuare, sapere se ci sono metodi più efficaci da seguire per un miglioramento più rapido, ho letto la camera iperbarica ad esempio. E' davvero così efficace?? Soprattutto mi piacerebbe sapere se potrò recuperare in parte o totale udito e quanto tempo ci potrebbe volere per arrivare a questo risultato.

Spero di avere una risposta a tutti i dubbi e paure che ho. Intanto la ringrazio infinitamente e porgo i miei più cordiali saluti,

Silvia

Il Dott. Andrea Galvani risponde

Gentilissima Silvia, probabilmente avrà già avuto i referti dell'esame vestibolare e della risonanza a cui stava per sottoporsi quando ci ha scritto. In ogni caso la Terapia con Ossigeno Iperbarico può essere un'utile terapia per questo suo problema, soprattutto se iniziata entro un mese dalla comparsa dei sintomi e non oltre i tre mesi.

Per poterle dare una risposta più precisa ci servirebbe conoscere su quale intervallo di frequenze ha avuto questa ipoacusia improvvisa (perché l'ossigeno Iperbarico da risultati migliori soprattutto su ipoacusie con deficit compresi fra i 250Hz e i 4000Hz) e sapere se c'è un differenza di percezione superiore ai 30Db fra l'orecchio destro e sinistro.

Se le va, continui a tenerci informati su l'esito degli esami a cui si è sottoposta e se decidesse di sottoporsi al nostro protocollo non esiti a contattarci per fissare una prima visita! (tel 0544-500152, email segreteria@iperbaricoravenna.it).

In bocca al lupo per una pronta guarigione!
Cordialmente,

Dott. Andrea Galvani

L'ossigenoterapia è utile per la pseudoartrosi?



In seguito ad un politrauma da strada del 28 agosto 2010, ho riportato numerose fratture pluriframmentarie, scomposte ed alcune esposte. Al momento il problema maggiore è dato da una pseudoartrosi alla tibia dx. Il chiodo endomidollare è già stato sostituito e dinamizzato. Ho fatto magnetoterapia, onde d'urto e attualmente sto facendo il trattamento di plasma ricco di piastrine al Rizzoli. Inoltre la caviglia dx è molto infiammata, il che non mi consente di camminare se non per brevi tratti e con antibrachiali.

Mi sarebbe utile l'ossigenoterapia?

Grazie.

La Dott.ssa Nedjoud Belkacem risponde

Gentile Maria, grazie per l'attenzione e spero che possa guarire presto. Mi è però difficile darle delle risposte precise perché non mi è del tutto chiaro il quadro della situazione. La pseudoartrosi è la mancata consolidazione di una frattura a distanza del trauma. È una complicazione che si presenta in ritardo a causa di un'interruzione dei normali processi di guarigione della frattura.

La consolidazione dell'osso richiede un buon apporto di sangue a livello del focolaio di frattura. Infatti tramite il sangue sono trasportati tutti i componenti necessari come l'ossigeno, cellule competenti per la produzione di nuovo tessuto e i fattori di crescita. Tutte le condizioni che influenzano negativamente la vascolarizzazione del focolaio di frattura predispongono alla pseudoartrosi e possono favorire lo sviluppo della patologia. Tra queste: il fumo, l'età avanzata, l'anemia, il diabete, l'assunzione di corticosteroidi, l'infezione e, se compromette la vascolarizzazione dei frammenti ossei, anche il trauma stesso.

Alcune ossa, come la tibia, hanno un apporto discreto di sangue, ma sono ricoperte da un esiguo spessore di tessuti molli che può facilmente essere danneggiato in caso di traumi gravi.

Lei è stata sottoposta inizialmente al trattamento chirurgico con posizionamento di chiodo endomidollare che poi è stato rimosso per motivi che non ha precisato. Successivamente è stata trattata con magnetoterapia (campi elettromagnetici

pulsati – CEMP) e onde d'urto. Infine si è ricorso al trattamento con plasma ricco di piastrine (gel piastrinico) che avrebbe una funzione importante di veicolo di fattori rigeneranti (fattori di crescita) e ossigenanti al tessuto osseo malato fino a facilitarne la guarigione in maniera rapida e non rischiosa.

A questo punto la soluzione ideale sarebbe proprio quella di combinare con il gel piastrinico l'ossigenoterapia iperbarica, una terapia non invasiva e basata sulla respirazione di ossigeno puro al 100% all'interno di una Camera Iperbarica. La pressione permette la diffusione dell'ossigeno nel sangue con una concentrazione superiore anche dieci volte rispetto al normale: in questo modo si favorisce la formazione di nuovi vasi sanguigni migliorando l'apporto di sangue e permettendo la mobilitazione delle cellule staminali che accelerano il processo di rigenerazione e di formazione del tessuto osseo.

Gli effetti benefici che l'ossigeno iperbarico favorisce nel corso di cicli più o meno lunghi (da 2 a 4 settimane) si protraggono nel tempo anche dopo la fine della terapia.

Tenga però presente che la mia proposta parte dal presupposto che sia stata esclusa la possibilità di un'infezione dell'osso che costituisce una delle complicanze di una frattura esposta. Questo aspetto andrebbe però approfondito per un dubbio che sorge dalla sostituzione del chiodo endomidollare (motivo non precisato) e dalla persistenza dell'infiammazione dolente della caviglia.

Se le interessa valutare la possibilità di fare un ciclo di terapia iperbarica e prenotare una visita presso il nostro Centro può chiamare la nostra segreteria al numero 0544 500 152.

Un saluto cordiale,
Nedjoua Belkacem

Papà affetto da piede diabetico. Come può alleviare il forte dolore alle gambe?



Mio padre è affetto da ulcere "piede diabetico". Cosa può prendere per alleviare il forte dolore alle gambe? Oppure cosa si può mettere alle gambe dato che il forte dolore non lo fa neanche dormire?

E' affetto da:

- diabete mellito tipo II in trattamento insulinico intensivo
- ipertensione arteriosa, arteriopatia obliterale cronica agli arti inferiori

- è stato sottoposto a intervento di endoarterectomia (carotide sx)

- insufficienza renale cronica scompensata

P.s. Complimenti al dott. Longobardi e allo staff.

La Dott.ssa Claudia Rastelli risponde

Buongiorno Maria Teresa,
grazie per la considerazione e la fiducia che ci dimostra scrivendo sul nostro blog. Mi dispiace per la tanta sofferenza di suo padre, non deve essere facile convivere in questa condizione di malessere e proverò ad aiutarvi.

Il dolore nel piede diabetico è dovuto a cause diverse come per esempio:

- problemi a livello delle arterie di piccolo, medio o grosso calibro, che rendono più difficile l'arrivo del sangue alle estremità del corpo, come i piedi e le mani, causando così ischemie (eccessiva riduzione di sangue arterioso al tessuto) e necrosi (cioè sofferenza e morte delle cellule).

- problemi dell'innervazione periferica che in genere porta il paziente ad avere una scarsa sensibilità alle estremità del corpo. Questo può facilitare i traumi e le lesioni, ma anche causare un'alterata percezione del dolore.

- facilità ad andare incontro ad infezioni e una parte del corpo infetta è estremamente dolorosa.

Per ridurre i fattori di rischio che portano alla formazione delle ulcere e alla loro rallentata guarigione, ai pazienti diabetici è consigliato tenere costantemente controllate la GLICEMIA (deve rimanere entro i valori consigliati) e l'emoglobina glicata (prossima al 7%). Se il valore della glicemia non è corretto o stabile è bene che il paziente consulti il diabetologo di riferimento.

Dati i problemi di salute di suo papà, se la sua glicemia non è sotto i limiti consigliati, vi suggerisco anche di fare un controllo del colesterolo, della pressione e una eventuale visita dal cardiologo. L'Arteriopatia obliterante cronica alle carotidi e agli arti inferiori è una conseguenza diretta del diabete. E' importantissimo che sia seguito dal chirurgo vascolare e che esegua Eco-Doppler di controllo alle gambe per monitorare lo stato di salute e l'ostruzione (chiusura) delle arterie. Infatti se le arterie delle gambe sono eccessivamente chiuse e se le altre condizioni cliniche lo permettono, il chirurgo vascolare potrebbe consigliargli di "aprire" le arterie.

Un altro fattore da controllare nel suo caso è l'insufficienza renale, che se grave può contribuire alla mancata guarigione della ferita. Presso il nostro centro è in vigore un **PERCORSO DEDICATO AL PIEDE DIABETICO**.

Questo prevede l'uso di apparecchiature che ci forniscono importanti informazioni sulle condizioni del microcircolo (l'insieme dei vasi sanguigni molto piccoli), dell'ossigenazione locale e sullo stato dell'innervazione periferica.

Queste apparecchiature sono:

- L'OSSIMETRIA TRANSCUTANEA che misura quanto ossigeno arriva a livello del piede in esame.

- LASER DOPPLER che permette di valutare la microcircolazione del sangue del piede attraverso il Toe Brachial Index (TBI) e l'Indice di Reazione Post-Occlusiva (capacità della parete vascolare di produrre il monossido di azoto, essenziale per i processi riparativi). Il test permette anche di valutare la presenza di eventuale neuropatia periferica (test del Riscaldamento e test di Variazione Posturale).

- Si valuta inoltre ABI (l'Ankle Brachial Index) che indica quanto sangue arriva alla caviglia rispetto al polso. Altro dato importante per la valutazione della perfusione periferica.

Inoltre vedendo la ferita ci è possibile capire se è infetta o meno e se necessita di terapia antibiotica. Raccolte tutte queste informazioni (i dati da noi rilevati e i referti dei vari consulenti) possiamo capire quale sia la causa del dolore che affligge suo papà. A seconda del quadro clinico stabilire un percorso personalizzato per risolvere il problema che causa il dolore. Se i tentativi di risolvere la causa del dolore non fossero sufficienti e le normali terapie antidolorifiche inefficaci sarebbe necessario un consulto presso un centro esperto in terapia del dolore.

Sperando di esservi stata di aiuto, rimango a disposizione per ogni chiarimento. Se decidete di prendere contatti con il nostro Centro Iperbarico potete chiamarci al numero 0544 500152 o scrivere alla nostra segreteria segreteria@iperbaricoravenna.it.

Un caro saluto,
Dott. Claudia Rastelli

Dolorose ulcere alla gamba sinistra. Come curarle?



Paziente Defrenza Simona di anni 47, affetta da emiparesi sx per valvulopatia mitralica con fibrillazione atriale. Nel 2012 sottoposta a PTA e stenting iliaco bilaterale già con le ulcere sulla gamba sinistra. Cervicopatia emorragica. Intervento raschiamento di polipi. Portatore sano di talassemia, crisi epilettiche. Terapia in corso: Keppra, Coumadin (calceparina al momento), Acido folico (LEVOFOLENE), Vessel, Lasix, Totalip, Tachipirina, Protezione stomaco e garze agli ioni d'argento per ulcere (seguito da un ambulatorio di vulnologia). Desidereremmo avere informazioni su come procedere alla cura di queste

ulcere e se potrebbe essere utile recarci a Ravenna per una consulenza.

Grazie,
Turi Vittoriano

Patrizia Baroni, coordinatrice infermieristica del Centro Iperbarico, risponde

Carissimo Vittoriano,

i problemi di Simona che ha descritto sono tutti fattori di compromissione che rallentano la guarigione delle ulcere. Date le numerose problematiche di cui soffre, per poterle dare un consiglio su come procedere per la cura delle ulcere, sarebbe opportuno fare una valutazione medica approfondita.

Al Centro Iperbarico di Ravenna seguiamo un protocollo che prevede una prima visita in cui vengono effettuati diversi esami che ci permettono di raccogliere i dati necessari a impostare un programma terapeutico personalizzato e idoneo alla situazione del singolo paziente.

In questa occasione, a seconda delle necessità della persona e delle sue condizioni, si decide anche se seguire il paziente qui al Centro, a domicilio, oppure con la nostra collaborazione anche a distanza. Se è interessato a prendere contatti con il nostro Centro per una prima visita può chiamarci al numero 0544 500152.

Grazie,
un caro saluto,

Patrizia Baroni

Vasculite livedoide e ulcere agli arti inferiori: cosa fare?



Buongiorno, sono Patrizia e ho una vasculite livedoide, così la chiamano. Durante l'anno si formano diverse ulcere agli arti inferiori che curo con medicazioni al cortisone Iloprost. Le ulcere però tornano sempre e ogni volta sono più dolorose. Cosa posso fare?

Elena Bezzi, infermiera del Centro Iperbarico, risponde

Cara Patrizia, la ringrazio per l'attenzione.

Le ulcere vasculitiche sono molto dolorose e mi dispiace per la sua sofferenza.

Le vasculiti sono malattie autoimmuni la cui causa è sconosciuta. Esse si verificano quando il corpo confonde le sue stesse cellule con degli invasori estranei e quindi produce anticorpi per difendersi dalle infezioni. Sono infiammazioni

dei vasi sanguigni, arterie, vene e capillari: l'infiammazione causa l'indebolimento e il restringimento della parete del vaso, facendo arrivare meno sangue al tessuto o organo interessato e causando così una lesione. Le vasculiti possono coinvolgere qualsiasi vaso sanguigno e organo del corpo. I sintomi sono molti e possono variare: alcuni sono specifici poiché relativi ad un organo ben preciso, altri sono non specifici e possono causare malesseri generali come dolori e fatica.

Per questo tipo di malattie il Centro Cura Ferite Difficili della Ausl di Ravenna prevede un percorso di cura specifico:

- Esami del sangue recenti: emocromo con formula e piastrine, aptoglobina, protidemia totale, sideremia, fibrinogeno, creatininemia, glicemia, GPT, VES, PCR, fibrinogeno, PT, PTT, INR, ANA, anti ENA, Ig G e IgM anticardiolipina, crioglobulinemia, anticorpi antifosfolipidi, markers epatite, fattore reumatoide, capillaroscopia

- Visita del paziente per stabilire una diagnosi certa. In questa occasione viene valutata anche la necessità di praticare una biopsia della lesione preceduta da valutazione della circolazione, della ossigenazione dei tessuti, del dolore. Dopo la diagnosi si decide se proseguire con le terapie specifiche per la cura delle ulcere reumatiche.

- medicazioni interattive prevalentemente neutre (qualsiasi sostanza venga messa sulla ferita reumatica spesso tende a peggiorare la situazione). In genere è efficace una semplice pulizia con soluzione fisiologica.

- eventuale prescrizione di un ciclo di ossigenoterapia iperbarica nel caso le condizioni del paziente ne consentano l'efficacia.

Per maggiori informazioni o per prenotare una visita può contattare la nostra segreteria al numero 0544 500152. Tenga presente che il Centro Cura Ferite Difficili è pubblico e molti costi sono a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

Per qualsiasi necessità lo staff del Centro rimane a disposizione.

Un cordiale saluto,
Elena Bezzi

Quanto sei in forma? Misura la tua idoneità fisica con il test Houston VO 2max



Le convenzioni scientifiche hanno determinato che un subacqueo, per potersi immergere, dovrebbe avere una capacità di esercizio di almeno 7-Metabolic Equivalent of

Task (MET). Ciò è conforme a uno studio dell'US NAVY che ha determinato l'indice di lavoro massimo di un subacqueo completamente equipaggiato. Tuttavia la maggior parte dei subacquei ricreativi non si avvicina mai a questi ritmi di lavoro. Una tipica immersione ricreativa svolta in circostanze favorevoli può richiedere un ritmo di lavoro di circa 3-MET. Benché sia consigliabile giungere al più elevato livello di idoneità fisica possibile, una capacità di 10-MET sarà probabilmente sufficiente per affrontare qualsiasi imprevisto. A questo punto vi domanderete che cosa è il MET. Il MET è la capacità di fare sforzo fisico, descrive la forma fisica aerobica e viene rilevato con specifiche prove da sforzo.

Il METmax si suddivide in cinque livelli:

1. Ragionevole per uno stile di vita non attivo > 7
2. Ragionevole per uno stile di vita modestamente attivo > 10
3. Ottimale per una forma fisica nel corso della vita > 14
4. Atleticamente competitivo > 17
5. Eccezionale > 20

E' provato che la capacità aerobica tende ad essere negativamente legata all'età, al grasso corporeo in eccesso e a essere positivamente legata all'attività fisica. Se siete persone che sono attivamente impegnate nello sport o semplicemente curiose di conoscere il proprio livello di idoneità fisica vi presentiamo un test per misurare il vostro METmax. Il test si chiama Stima della Capacità Aerobica Senza Esercizio dell'Università di Houston. Più semplicemente: VO 2max. Il test VO 2max è idoneo sia per le donne che per gli uomini. E' un metodo alternativo ai classici test MET, elaborato dall'Università di Houston senza la necessità di eseguire test fisici e valuta la capacità aerobica. Per il calcolo della capacità aerobica il test richiede l'inserimento di alcuni parametri personali: peso, altezza, età, BMI, codice attività.,

Affinché il VO 2max sia il più attendibile possibile è necessario che i parametri richiesti per il calcolo siano veritieri e appropriati. Fondamentale per il VO 2max è il codice di attività. Descrive il vostro livello di attività generale del mese precedente: varia da 0 a 7. Di seguito potete ricavare il numero più appropriato (0-7) che meglio descrive il vostro livello di attività:

Non hai partecipato regolarmente a un'attività sportiva ricreativa e non hai svolto attività fisica impegnativa:

Codice attività 0 – Eviti di camminare o di fare esercizio ad esempio: utilizzi l'ascensore per fare le scale, non usi la bicicletta e non cammini preferendo l'auto

Codice attività 1 – Passeggi per piacere, utilizzi sempre le scale. Occasionalmente fai esercizio sufficiente a causare affanno e sudorazione

Partecipi regolarmente a attività ricreative o pratici un'attività che richiede uno sforzo fisico modesto (es: golf, equitazione) o un lavoro leggero:

Codice attività 2 – Da 10 a 60 minuti alla settimana

Codice attività 3 – Per più di 1 ora alla settimana

Partecipi regolarmente a attività fisiche impegnative (es: corsa, nuoto, jogging, ciclismo) o ti impegni in attività aerobiche faticose (es: tennis, pallacanestro, calcio):

Codice attività 4 – Corri per meno di 2 km o pratici meno di 30 minuti di attività fisica impegnativa a settimana

Codice attività 5 – Corri da 2 a 10 km o pratici da 30 a 60 minuti di attività fisica impegnativa a settimana

Codice attività 6 – Corri da 10 a 18 km o pratici da 1 a 3 ore di attività fisica impegnativa a settimana

Codice attività 7 – Corri più di 18 km o pratici più di 3 ore di attività fisica impegnativa a settimana

Ovviamente questa è solo una stima e dovrebbe essere utilizzata unicamente come guida di riferimento per valutare la forma fisica di base. Chi rientra nella porzione più alta dello spettro dovrebbe sottoporsi a una ulteriore valutazione: l'unico modo per poter determinare veramente il livello di capacità aerobica è attraverso test fisici.

Piergiorgio Marotti

La cura del vampiro contro la calvizie e per ringiovanire la pelle



Uno [studio Italo-Israeliano pubblicato in questi giorni sul British Journal of Dermatology](#) conferma che le iniezioni di Plasma Ricco di Piastrine (PRP o gel piastrinico) potrebbero rappresentare una soluzione contro la calvizie.

Il trattamento con Plasma Ricco di Piastrine (PRP) è una innovativa tecnica terapeutica che sfrutta le elevate capacità naturali e rigenerative dei fattori rilasciati dalle piastrine. Il PRP si ottiene prelevando il sangue dal paziente e trattandolo in laboratorio con una procedura standardizzata che permette di ottenere una concentrazione di piastrine anche sei volte superiore rispetto al valore ematico di base. Il PRP ottenuto, purificato dalle altre cellule del sangue (globuli rossi e bianchi), viene poi iniettato nella parte del corpo sottoposta al trattamento permettendo di ottenere notevoli effetti rivitalizzanti.

Le proprietà del PRP infatti permettono di rafforzare il bulbo dei capelli e ridurre notevolmente la caduta di quelli deboli ma non possono stimolare la ricrescita nelle zone in cui il bulbo non c'è più.

Proprio perché si tratta di derivati del sangue, questa tecnica viene anche chiamata “La cura del vampiro” e date le sue proprietà rivitalizzanti viene utilizzata anche in trattamenti di medicina estetica per la biorivitalizzazione e il ringiovanimento della pelle.

Anche al Centro Iperbarico di Ravenna utilizziamo la tecnica terapeutica del PRP – Plasma Ricco di Piastrine nei trattamenti estetici per ringiovanire l'aspetto e ridare tonicità, turgore, compattezza, luminosità e idratazione alla pelle nelle zone del viso, collo, décolleté, braccia, dorso delle mani, addome e cosce. Questo percorso è indicato sia per uomini che per donne e in sole quattro sedute di trattamento si ottengono già risultati interessanti.

Per maggiori informazioni sui percorsi di medicina estetica, rigenerativa e chirurgia plastica del Centro Iperbarico di Ravenna vai sul sito www.iperbaricoravenna.it e scarica le [schede dei trattamenti](#).



Centro Iperbarico Ravenna

via A. Torre, 3 - 48124 Ravenna (RA)
Tel/fax 0544 500152 - email info@iperbaricoravenna.it

www.iperbaricoravenna.it - www.iperbaricoravennablog.it