



Ossigenatevi! - Il blog magazine del Centro Iperbarico

N. 29 –settembre e ottobre 2016



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

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

Raffi e la mamma Cristina: una grande sfida da affrontare con l'ossigenoterapia iperbarica



Oggi vi raccontiamo di Raffaele, della sua mamma Cristina e della loro grandissima forza che giorno li aiuta ad affrontare agguerriti la situazione in cui si trovano.

Tutto è iniziato tre anni fa: Raffi aveva 11 anni e aveva appena finito la quinta elementare, si trovava in piscina a Ostia con la sua famiglia. Raffi nuotava da tempo, aveva anche raggiunto vari brevetti e la mamma si sentiva tranquilla a lasciarlo in piscina da solo per qualche minuto. Purtroppo però, mentre è solo, succede qualcosa di davvero imprevedibile: in pochi istanti viene colpito da tre arresti cardiaci ripetuti che lo fanno annegare. Raffaele ha un difetto congenito al cuore di cui la sua famiglia non è a conoscenza. “È successo tutto in un lampo, da un momento all'altro ci è crollato il mondo addosso”. Raffaele resta in coma per due lunghissimi mesi, la mamma Cristina è sempre al suo fianco ma il tempo passa e la speranza inizia a vacillare. Raffi continua a restare in ospedale ma i medici sono chiari: non c'è possibilità di recupero per lui; ma Cristina ha deciso che si arrenderà solo dopo aver provato a intraprendere qualunque strada possibile. Così si rivolge a un medico di San Diego (USA), lo contatta dopo aver fatto una serie di ricerche in rete per trovare altri casi come quello di suo figlio.

Il medico non vuole crearle false illusioni ma dopo aver visionato gli esami le propone di sottoporre Raffi a un ciclo di ossigenoterapia iperbarica: c'è la possibilità che possa ottenere dei benefici dal trattamento. Cristina organizza il viaggio con tutte le difficoltà del caso: un volo di 14 ore seguito da due ore in auto non è uno scherzo nemmeno per chi è in salute, figuriamoci per Raffaele che è in stato vegetativo e vive in un letto di ospedale. Dopo il trattamento con ossigenoterapia iperbarica

Raffi migliora, lo vedono i medici, lo vede la sua mamma che giorno dopo giorno è lì con lui a fare questo lunghissimo percorso in salita. Gli consigliano di proseguire anche una volta tornati in Italia e di associare anche altre terapie riabilitative per aiutarlo a migliorare sempre di più.

Raffi si trova tra due dimensioni, è intrappolato in un mondo diverso da quello in cui siamo: non può comunicare attraverso la parola o i gesti ma in alcuni momenti riesce a sentire, a capire qualcosa e cerca di rispondere attraverso le emozioni, sfruttando altri livelli di energia, sensibilità, spiritualità. È lì che bisogna cercare di intercettarlo, incontrarlo in una dimensione differente che non è quella della normale comunicazione.

È al ritorno dagli Stati Uniti che Cristina scopre di aver fatto “il giro largo”, infatti a Ravenna c’è un Centro Iperbarico e un medico, il dott. Pasquale Longobardi, pronto ad aiutare suo figlio e iniziare a percorrere con loro quel cammino lungo, difficile, estenuante che hanno iniziato da qualche tempo. Il dott. Longobardi suggerisce a Cristina di far seguire a Raffi un percorso che si sviluppa su tre settimane intensive da ripetere tre volte l’anno. In questo modo possono venire da Roma e stabilirsi per brevi periodi durante i quali Raffaele può non solo fare le sedute di ossigenoterapia iperbarica ma anche seguire molte altre attività e terapie che lo aiutino a migliorare anche se di poco la sua situazione: agopuntura, aromaterapia, pet therapy, fisioterapia in piscina, cromoterapia, cristalloterapia.

“Sono consapevole della situazione in cui si trova mio figlio ma non voglio fare a meno di tentare il tutto e per tutto per permettergli di avere il miglior status di vita possibile, non spero in un miracolo”.

Per fare questo, per seguire il percorso indicato dal dott. Longobardi e per dare una speranza a Raffi Cristina decide di rimboccarsi le maniche e creare un vero e proprio team di supporto e aiuto per suo figlio che lo segue sia a Roma sia durante i suoi

spostamenti per le cure a Ravenna. “Siamo un gruppo che crede nel lavoro di squadra, c’è sinergia, c’è speranza e voglia di abbattere le barriere che ci separano dalla dimensione in cui si trova Raffaele: un team di professionisti che ama mio figlio e crede fermamente nell’importanza di fare tutto il possibile per aiutarlo. Sono persone che fanno il lavoro ma lo fanno mettendoci sempre qualcosa in più: il cuore. Ci sono tre infermieri dell’ASL di Roma che si turnano per assistere Raffaele soprattutto per via della tracheotomia che gli è stata fatta per deglutire; tre fisioterapisti, due logopediste, due pediatri, un medico intensivista e un otorino”. Il gruppo lavora con Raffaele giorno dopo giorno, Cristina coordina il lavoro organizzando dei briefing semestrali per condividere obiettivi comuni, per confrontarsi sui percorsi, per decidere cosa cambiare o migliorare perché “per tirare fuori Raffaele da questa realtà parallela bisogna tirare la corda tutti insieme”. Raffi stesso ha capito che si tratta di un gioco di squadra e segue tutte le persone che lo aiutano e lo sostengono cercando di fare del suo meglio.

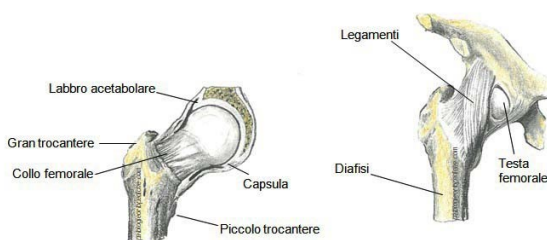
“Per tutta la famiglia è stato un grande shock: è stato difficile metabolizzare quel che è successo ma ora sono passati alcuni anni e sento intorno a me e a mio figlio un grande affetto che ci accompagna e sostiene”. Prima dell’incidente Raffi era un grande appassionato di Harry Potter, il maghetto occhialuto era per lui un vero e proprio idolo e sognava di fare anche lui grandi magie indossando un mantello nero e facendo sventolare una bacchetta di legno. Così Cristina ha chiesto a una sua amica di fargli un grande regalo: un murales che occupa un’intera parete della camera di Raffi proprio a tema Harry Potter, in un angolo ci sono anche le iniziali di Raffaele e dei suoi cugini che gli sono da sempre molto legati. Proprio mescolando queste iniziali sono risultate due parole molto importanti per Cristina “Verdad” (verità) e “Almas” (anima): suo padre, il nonno di Raffi, è di madrelingua spagnola e per lei vedere queste due parole è stato un vero colpo al cuore;

sono le basi che le danno la forza di mettersi in gioco ogni giorno e con cui accoglie la grande sfida che la vita le ha messo davanti. "In Harry Potter c'è un ponte che lega magia e mondo reale, con il lavoro che io e il team facciamo insieme a mio figlio attraversiamo anche noi una sorta di ponte tra due mondi e cerchiamo di farlo attraversare a Raffaele".

Cristina lavora in banca a tempo pieno, fa sacrifici per riuscire a coordinare tutto questo lavoro e per sostenere tutte le spese. Quando le chiediamo come faccia, cosa la spinga a non arrendersi ci risponde: "tu resti perché sei lì, sei viva: io voglio fare la "viva-viva", non la "viva-morta", sono qui e voglio fare di tutto per lui. Raffi ce la mette tutta e io sono con lui: ci diamo una spinta reciproca. Una frase buddista dice "trasforma il veleno in medicina" e così sto cercando di fare tutti i giorni".

Questa si chiama forza con la F maiuscola, questo si chiama Amore con la A maiuscola, questo si chiama Coraggio con la C maiuscola: in bocca al lupo a Raffi e a Cristina, due persone da cui dobbiamo ogni giorno imparare e che stimiamo tantissimo. Siamo felici di potervi essere d'aiuto e speriamo con tutto il cuore che i progressi di Raffi siano sempre maggiori. Un fortissimo abbraccio, ci rivediamo tra qualche mese.

Edema spongioso al femore: è utile l'ossigenoterapia iperbarica?



Salve,
mi chiamo Maria Teresa e ho 56 anni.

Da diverso tempo ho un dolore inguinale che si irradia anteriormente fino alla caviglia. Ho fatto la risonanza ed il referto dice: "A sinistra discreto versamento articolare ed evidenti alterazioni degenerative dell'anca con lesione ampia del ciglio e avanzata condropatia della regione anteriore della testa femorale con modesto edema spongioso; alla base dell'epifisi femorale piccoli osteofiti. A destra non versamento e lieve condropatia senza alterazioni del ciglio dell'acetabolo. Non lesioni a focolaio. Non alterazioni di rilievo delle parti molli"

Gentilmente le chiedo se in questa condizione potrebbe essere utile l'ossigenoterapia iperbarica.

In attesa di un vostro gentile riscontro porgo distinti saluti

Maria Teresa

La fisioterapista Maddalena Vassura risponde



Gentile Maria Teresa, grazie per averci contattato. Mi dispiace che si trovi ad affrontare questa problematica.

La coxoartrosi è un processo degenerativo che colpisce l'articolazione dell'anca e rappresenta una delle forme di artrosi più importanti: sia a causa della notevole frequenza con cui si manifesta nella popolazione, sia per la disabilità a cui può portare.

Si tratta di una malattia a evoluzione cronica che coinvolge lo strato di cartilagine che avvolge la testa del femore e la cavità in cui questa si inserisce (acetabolo).

La cartilagine è una sorta di "lubrificante" che rende levigate e scorrevoli le superfici ossee per minimizzare gli attriti.

L'usura di questo strato protettivo causa prima di tutto un dolore cronico tipicamente a carico della regione inguinale e della loggia anteriore della coscia, in seguito il danno si estende ai tessuti

vicini che partecipano al movimento articolare così aumenta il dolore e si riduce l'ampiezza dei movimenti possibili.

Quando lo strato di cartilagine si assottiglia fino a esporre l'osso sottostante, questo reagisce addensandosi producendo "speroni ossei" chiamati osteofiti o creando un edema a livello della spongiosa.

L'edema osseo esprime una sofferenza ischemica localizzata e il fatto che siano attivi dei processi di riparazione, normalmente ha tempi di guarigione molto lunghi (mesi) ed è necessario mantenere la parte "in scarico" per tutto il periodo di convalescenza (uso di stampelle).

Vista la situazione, *l'ossigenoterapia iperbarica potrebbe essere un alleato molto prezioso* nel suo caso, perché riesce a ridurre sensibilmente i tempi di guarigione del tessuto. Infatti aumenta la frazione di ossigeno disciolta nel sangue e ne permette così la diffusione ai tessuti in modo più rapido ed efficace. L'ossigenazione del tessuto sofferente fa sì che si formino nuovi vasi sanguigni e che vengano stimulate le cellule responsabili della formazione di nuovo tessuto osseo.

Generalmente, in casi simili al suo, un approccio integrato che comprenda Ossigenoterapia iperbarica, magnetoterapia e fisioterapia si dimostra molto per risolvere la sintomatologia algica e rallentare l'evoluzione della patologia (posticipando così l'eventuale bisogno di ricorrere alla chirurgia).

Al nostro Centro questo percorso terapeutico è prescritto e autorizzato dal fisiatra, Dott. Fontana (coordinatore del team riabilitativo). Nel caso in cui fosse interessata, la invito a prenotare una prima visita con il dottore.

Spero di esserle stata d'aiuto
Cari saluti
Maddalena Vassura

Fisioterapista del Centro Iperbarico Ravenna

Morbo di Kienböck, il meccanico Salvatore chiede aiuto



Salve,
mi chiamo Salvo, sono di Palermo, ho 30 anni e sono un meccanico di moto, per cui sono a contatto con attrezzature vibranti.

A causa di una frattura subita al semilunare del polso destro a gennaio 2015, dopo circa un anno mi è stato diagnosticato il morbo di Kienböck. Il 30 giugno di quest'anno ho subito un intervento di forages. Premetto che ho già perso circa il 30% in flessione/estensione. A oggi, dopo aver effettuato i raggi di controllo dopo l'intervento, risulta un addensamento dell'osso semilunare. L'ossigenoterapia iperbarica potrebbe aiutarmi prima di dover ricorrere a un secondo intervento?

Grazie
Cordiali saluti Salvatore

La dottoressa Claudia Rastelli risponde



Gentile signor Salvatore, mi dispiace che debba affrontare questo problema.

Purtroppo la causa alla base della sua patologia potrebbe essere il traumatismo cronico dato dalla vibrazione. Le consiglio di effettuare una risonanza magnetica del polso per studiare bene la lesione. L'ossigenoterapia iperbarica potrebbe essere molto utile nel caso ci fosse dell'edema residuo dell'osso poiché aiuta il suo riassorbimento, serve a favorire la deposizione di nuovo osso e a stimolare la neoangiogenesi. Sarà quindi in grado

di far regredire la lesione ed eviterà un nuovo intervento sull'osso.

Le consiglio di seguire in abbinamento anche un ciclo di fisioterapia che le permetterà di recuperare il più possibile la mobilità articolare vista la sua giovane età e il lavoro che fa.

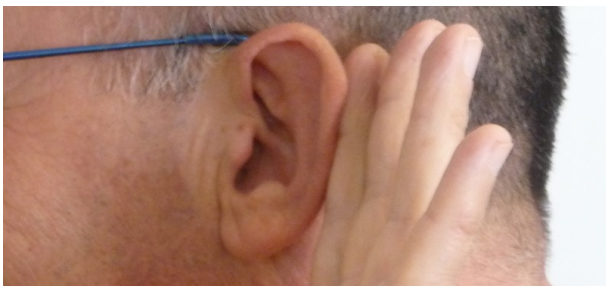
Cordiali saluti

Dott.ssa Claudia Rastelli

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

Ipoacusia da barotrauma e ossigenoterapia iperbarica

Buonasera



scrivo per un consulto e consiglio.

Vi riporto in estrema sintesi la mia situazione:

- in data 20.08 Episodio Barotrauma durante attività subacquea in apnea (credo)
- in data 25.08 prima visita otorino: diagnosi: barotrauma in risalita con ipoacusia monolaterale orecchio destro con deficit 70db su 6000hz e circa 65DB su 8000hz (con lieve acufene). Cura 10 gg di cortisone.
- in data 9 settembre nuovo controllo otorino: ipoacusia invariata. Continuare cura con cortisone + vasodilatatori
- in data 16 settembre nuovo controllo. ipoacusia invariata. Continuare con vasodilatatori per vari mesi.

L'otorino mi ha parlato della possibilità di provare la camera iperbarica.

Mi sono un po' documentato (googolando sull'argomento: camera iperbarica vs barotrauma/ipoacusia).

Da quello che capisco è che sicuramente la camera iperbarica mostra la sua massima efficacia contro questo tipo di infortuni entro pochi giorni/ore dall'episodio.

Mi chiedo se, a distanza di un mese circa dall'accaduto, potrebbe ancora essere utile sottoporsi al trattamento. Esistono nella vostra esperienza casi simili (trattamento di barotrauma e ipoacusia, in special modo su frequenze superiori a 5000hz)? Se sì, che risultati hanno mostrato?

Grazie Mille

Marco

Il Dott. Andrea Galvani risponde

Buongiorno signor Marco, grazie per averci scritto.

Mi dispiace per il suo barotrauma, capisco che la situazione sia fastidiosa.



Per poter essere obiettivi in casi come il suo è necessaria un'attenta visita e un'accurata analisi della documentazione (consulenze, terapie, esami strumentali).

In termini generali le dico comunque che, come le è stato proposto dallo specialista otorino, potrebbe essere presa in considerazione la possibilità di fare un ciclo di terapia iperbarica (pressione: 2.5 ATA, durata 90 minuti, frequenza quotidiana, 15 sedute iniziali e ulteriori 10 sedute dopo il controllo dell'otorino con esame audiometrico se è presente un miglioramento).

In merito all'efficacia, come giustamente ha già dedotto leggendo altri post, è importante iniziare la terapia iperbarica il prima possibile.

In bocca al lupo e un caro saluto,

Dott. Andrea Galvani

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

Ipoacusia improvvisa, acufene e problemi di compensazione



Buongiorno,
vi scrivo nel tentativo di trovare una soluzione possibile al mio problema. Il 18 agosto 2016 sono stato colpito da una ipoacusia improvvisa con senso di ovattamento e acufene all'orecchio sinistro.

Il 23 agosto ho fatto una visita dall'otorino, mi ha detto che si tratta di un danno neurosensoriale lieve con dip di 25db su frequenze a 4000 e 55db su frequenze a 6000/8000 senza darmi una possibile causa, e mi prescrive una terapia con Vessel capsule e SuperAla800. Non contento il 28 agosto vado a fare un consulto con un nuovo specialista, che mi conferma la diagnosi e mi rimanda a un esame otoneurologico in data 1 settembre.

Anche l'esame conferma un danno cocleare e una perdita di 25db su frequenze 4000 e 55dp sulle frequenze a 6000 e 8000.

Il 29 inizio una settimana di Deltacortene 25mg a scalare, che comunque mi porta a un aumento dell'acufene e nessun altro vantaggio. A oggi sto proseguendo con la terapia a base di Vessel, anche se dalle analisi del sangue tutto sembra scongiurare un problema vascolare. Questa è la mia storia.

Sono venuto a sapere dell'opportunità dell'ossigenoterapia iperbarica dal secondo specialista, che me la propone ma anche la sconsiglia viste le mie difficoltà a compensare la pressione sulle orecchie in fase di atterraggio con gli aerei.

È già trascorso un mese dall'evento che sembra non essere di natura vascolare: ha senso iniziare ora un trattamento con ossigenoterapia iperbarica? Ho anche una leggera deviazione del setto nasale e una "storica" difficoltà a compensare la pressione atmosferica in fase di atterraggio degli aerei (le ho provate tutte: Rinazina, deglutire, bere acqua, mangiare e ingoiare, soffiare...) con senso di chiusura di entrambe le orecchie che si protrae per 24/36 ore dopo l'atterraggio. Vista la situazione potrei avere altri problemi se mi sottoponesi all'ossigenoterapia iperbarica? Esistono metodi più efficaci per evitare questi disagi?

Vi prego di aiutarmi, il ronzio è insopportabile ma riesco a gestirlo mentre il senso di saturazione delle orecchie già a 60db di rumore e la sensazione delle voci metalliche compresa la mia è qualcosa che ancora oggi non riesco a gestire.

Vorrei un parere disinteressato, grazie!

Mario

Il Dott. Andrea Galvani risponde

Buongiorno signor Mario,



grazie per averci scritto e averci dimostrato così la sua fiducia. Innanzitutto la informo che l'ossigenoterapia iperbarica trova indicazione come tentativo terapeutico per le ipoacusie improvvise neurosensoriali. La prescrizione in questi casi prevede 15 sedute a 2,5 ATA di pressione con durata di 90 minuti a seduta e frequenza quotidiana.

Poi è richiesto un controllo evolutivo da parte dello specialista otorino che l'aveva seguita: se c'è anche solo un leggero miglioramento si può proseguire con il ciclo di ossigenoterapia iperbarica con altre 10 sedute (25 totali).

Per quanto riguarda il suo problema di compensazione è possibile prescrivere l'ossigenoterapia iperbarica richiedendo quella che tecnicamente si chiama "compressione lenta": cioè la possibilità di raggiungere la quota terapeutica con un tempo particolarmente ridotto proprio per cercare di agevolare i pazienti che come lei hanno difficoltà compensatorie. Inoltre, in caso di impossibilità manifesta alla compensazione, è possibile bloccare la seduta senza problema alcuno. In bocca al lupo!

Saluti,

Dott. Andrea Galvani

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

Sabrina ne ha passate tante: può aiutarla l'ossigenoterapia



iperbarica?

Buongiorno,

Sono una donna di 45 anni e vorrei approfittare della vostra cortesia e professionalità per esporre il mio caso. 1992 gravidanza gemellare con taglio cesareo. Febbraio 1997 retto colite ulcerosa, megacolon tossico dopodiché a novembre 1997 proctocolectomia totale con ileostomia. Nel febbraio 1998 chiusura ileostomia e subito dopo rioperata per occlusione intestinale da aderenze con ulteriore resezione intestinale. Nel 2003 bartolinectomia con esiti di fistola ano vulvare.

Nel 2010 salpingectomia sinistra per aderenze. Ora ho eseguito una risonanza che ha evidenziato grossa raccolta saccale di 12 cm. Consultando vari medici ho percepito la difficoltà a dover di nuovo intervenire poiché i rischi a cui andrei in contro sono tanti. Quale sarebbe la soluzione migliore?

Grazie,

Sabrina



La dottoressa Claudia Rastelli risponde

Gentile Signora Sabrina,

sono davvero molto dispiaciuta per tutte le problematiche e gli interventi che ha dovuto subire nella sua vita. Purtroppo l'ossigenoterapia iperbarica non trova indicazioni per la cura della aderenze, così come non può far regredire la nota raccolta di grosse dimensione di cui mi parla.

L'ossigenoterapia iperbarica però può migliorare la fistola ano vulvare e aiutare nella sua patologia di base cioè la rettocolite ulcerosa. L'ossigeno iperbarico, infatti, attraverso la sintesi di monossido di azoto (NO) riduce la capacità dei globuli bianchi di danneggiare l'intestino e quindi migliora l'infiammazione dell'endotelio e la formazione di ulcere perineali andando oltretutto a migliorare le lesioni già presenti.

Vengono effettuati cicli ripetuti a distanza cadenzata in associazione con la terapia di base e i risultati sono molto buoni.

Le mando i miei più cari saluti
Dott.ssa Claudia Rastelli

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

Lesione osteonecrotica al ginocchio e lesioni osteocondritiche: può essere utile l'ossigenoterapia iperbarica?



Buongiorno,
vi ringrazio anticipatamente per l'attenzione.
Volevo sapere se nel mio caso può essere utile l'ossigenoterapia iperbarica, vi trasmetto di seguito il referto della risonanza magnetica, solo la parte che penso interessi: presenza di lesione osteonecrotica con cercine sinistro clerotico, fra i tuberosi intercondiloidei del piatto tibiale con massima ampiezza di mm7,1.
Presenza di lesioni osteocondritiche sul margine articolare inferiore del condito femorale mediale, con massima ampiezza di mm 7,8 e di mm8,0.
L'ortopedico mi ha consigliato di fare infiltrazioni di acido ialuronico e prp.
Cosa mi consiglia?

Teresa

La dottoressa Claudia Rastelli risponde



Gentile signora Teresa,
mi dispiace per il suo problema.

L'acido ialuronico e il PRP sono delle ottime soluzioni per migliorare le lesioni osteocondritiche. A queste assocerei un ciclo di ossigenoterapia iperbarica specifico per ridurre l'edema osseo tipico del focolaio osteonecrotico. È importante in questo periodo non caricare l'arto, quindi le consiglio di usare le stampelle per evitare un peggioramento della sua condizione articolare.

In casi come il suo al Centro Iperbarico di Ravenna inoltre consigliamo di aggiungere alle cure anche un percorso con magnetoterapia che sarà utile a rinforzare l'osso e di seguire una terapia farmacologica con bifosfonati, a meno di controindicazioni.

Cordiali saluti

Dott.ssa Claudia Rastelli

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



Centro Iperbarico Ravenna

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

Tel 0544 500152 – Fax 0544 500148

Email segreteria@iperbaricoravenna.it
www.iperbaricoravenna.it - www.iperbaricoravennablog.it