



Enjoy Mobility

DISTRIBUTORE

ESCLUSIVO per l'Italia



LOGTEC®



Locking Compression Technology by aap

bioimpianti.it

TABLOID di ortopedia

ANNO XIII NUMERO 7/2018 ISSN 1970-741X

AGENDA DELL'ORTOPEDICO

16-17 novembre

International combined meeting Esska-Esma & Sigascot Masterclass in sports trauma

16-17 novembre

Budapest-Milan-Basel Spine Meeting 2018 "Spine tumors and aging spine: moving to the limits"

17 novembre

Congresso regionale OTODI Umbria "Il paziente politraumatizzato: approccio multidisciplinare"

19-23 novembre

XXIV Corso teorico pratico di traumatologia e microchirurgia della mano

21-24 novembre

55° Congresso Nazionale Società Italiana di Reumatologia (SIR)

22-23 novembre

8th International SIA Meeting "How and why. Technical update"

23 novembre

Il trauma motociclistico: dalla strada alla pista

23-24 novembre

9° Convegno di Traumatologia Clinica e Forense "La fragilità muscolo-scheletrica. Aspetti preventivi, chirurgici, riabilitativi e medico legali"

23-24 novembre

XX congresso IORS 2018 "La medicina di precisione e l'ortopedia"

23-24 novembre

5th European Hand Injury Prevention Course

»CONTINUA A PAGINA 46



Biagio Moretti e Vincenzo Caiaffa

CONGRESSO NAZIONALE SIOT 103 Le instabilità articolari Aging fractures

IN QUESTO NUMERO



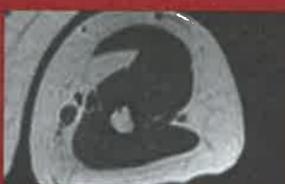
CONSENSUS MEETING SULLE INFEZIONI PERIPROTESICHE



PROTESI D'ANCA: VIA ANTERIORE NEL PAZIENTE OBESO



L'OSTEOTOMIA DI GINOCCHIO IN UN CORSO SIGASCOT



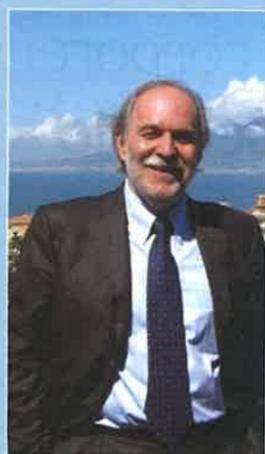
IL QUESITO DIAGNOSTICO



PROGRAMMA DI ALLENAMENTO DOPO PROTESI DI GINOCCHIO



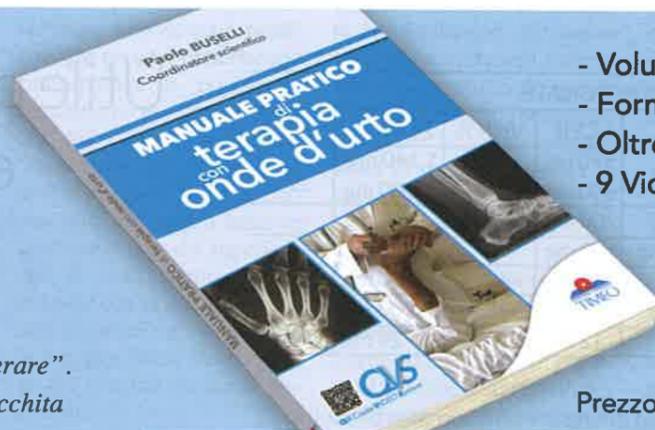
TECNOLOGIE IN ORTOPEDIA



MANUALE PRATICO di terapia con onde d'urto

“Appare radicale il cambio di visione di un trattamento che sembrava “rompere” e che ora invece si dice “rigenerare”.
“Una raccolta di novità e di consolidata indicazione arricchita dalle esperienze dei maggiori esperti”.

Paolo Buselli, Coordinatore scientifico



- Volume in brossura
- Formato 15x21 cm
- Oltre 200 pagine
- 9 Video con QR Code

Prezzo di copertina: 65€

Acquista la tua copia su www.academystore.it



Griffin Editore / www.griffineditore.it



L'OSSIGENO-OZONO IN RIABILITAZIONE: RIDUCE DOLORE E INFIAMMAZIONE SENZA FARMACI

Dottor Chieffo, che cosa l'ha spinto a inserire l'ossigeno-ozono terapia nell'ambito della sua attività professionale?

La scelta dell'ossigeno-ozono terapia è stata fatta per non nuocere al paziente con l'utilizzo di farmaci come i Fans o ancor peggio gli steroidi. Ritengo che l'approccio terapeutico del medico debba essere il meno invasivo possibile e debba avvenire nel rispetto dei tessuti e quindi del corpo del paziente. È stato dimostrato che l'ozono viene liberato dai nostri globuli bianchi quando devono contrastare un'infezione, quindi è parte di noi e la sua somministrazione insieme all'ossigeno vuol dire usare molecole che normalmente si trovano nel nostro corpo.

Nei numerosi anni di esperienza e di utilizzo dell'ossigeno-ozono ho avuto molti risultati importanti da questa affascinante combinazione molecolare. È interessante vedere che oggi tanti pazienti sofferenti di cervico-brachialgia o di lombo-sciatalgia arrivano chiedendo di fare il percorso di ossigeno-ozono perché ne hanno sentito parlare molto bene da alcuni amici.

Ci può fare qualche esempio?

Nella mia attività ambulatoriale e di consulenza presso strutture dedicate alla riabilitazione ortopedica e neurologica vedo pazienti con problematiche muscolo-scheletriche, soprattutto con patologie vertebrali molto serie. Nel tempo ho ripetutamente constatato che con l'ossigeno-ozono terapia si ottengono miglioramenti rapidi, sostanziali e duraturi della sintomatologia algica e della conseguente limitazione funzionale persino nei quadri più compromessi.

E inoltre, fatto altrettanto significativo, nella mia casistica ho visto ridursi drasticamente la necessità di risolvere tale sintomatologia, anche in fase acuta, con i corticosteroidi.

Esemplificando attraverso una delle situazioni che si presentano più comunemente al fisiatra: la possibilità di gestire una lombo-sciatalgia, sia pur grave e disabilitante, con un trattamento locale che si effettua con iniezioni intramuscolari in sede paravertebrale non dolorose, privo di controindicazioni ed effetti collaterali com'è l'ossigeno-ozono terapia, costituisce un enorme vantaggio, innanzitutto per il paziente ma anche per lo specialista. Analogo discorso si può fare per la sintomatologia artrosica, trattabile con inoculazioni intrarticolari.

Non bisogna dimenticare che nella popolazione dei pazienti candidati al trattamento fisiatrico per problematiche del tipo citato, ci sono anche tanti pazienti che per comorbidità - disfunzioni renali, epatiche, metaboliche - non possono assumere antinfiammatori steroidei e talora anche Fans.

A tale proposito come si integra l'ossigeno-ozono terapia con gli altri tipi di trattamento fisiatrico?

Direi che ne può rappresentare la fase preparatoria, in quanto la riduzione del dolore, dello stato infiammatorio e la conseguente regressione dei compensi posturali analgesici sono la premessa necessaria per poter procedere con un percorso fisioterapico completo, quindi con gli esercizi di recupero dell'articolarietà e della forza muscolare, per il corretto controllo neuromotorio e la creazione di un core addominale competente.

Come fisiatra ho trovato e trovo nell'ossigeno-ozono terapia un valido alleato: è una specie di trattamento adiuvante nei confronti delle attività di riabilitazione vera e propria.

Lo stesso vale, per quanto mi riguarda, per l'intervento osteopatico quando indicato: le contratture muscolari di varia natura che ostacolano o rendono meno efficace la manipolazione possono essere risolte dal trattamento preventivo con ozono mentre l'osteopatia mi permette di ripristinare la corretta distribuzione dei carichi e quindi di liberare dalla compressione la radice nervosa sofferente per l'ipossia.

Come agisce l'ossigeno-ozono terapia in questi casi?

La miscela gassosa che viene inoculata agisce localmente riducendo il dolore, limitando la liberazione di mediatori flogistici, attivando il microcircolo, apportando ossigeno.

Nei casi di lombo-sciatalgia associata a protrusione o ernia discale questi effetti si traducono nel rilassamento della muscolatura paravertebrale, nella rimozione dell'atteggiamento posturale analgesico, nella riduzione dell'edema periradicolare, nel ripristino della vascolarizzazione a livello delle radici spinali compresse, nell'ossigenazione della radice nervosa e in ultimo nel miglioramento del trofismo



► Enrico Chieffo

del disco intervertebrale.

Inoltre l'ozono è un potente antimicrobico, proprietà che potrebbe assumere altrettanto rilievo se si rivelasse fondata l'ipotesi avanzata da uno studio pubblicato sull'*European Spine Journal* della coesistenza nell'ernia discale di un'infezione a bassa virulenza da *Propionibacterium acnes*, batterio che libera sostanze tossiche che irritano la radice nervosa e favoriscono la sintomatologia algica.

Anche in questo caso, poter ricorrere a qualche applicazione locale di ozono piuttosto che a una terapia antibiotica sistemica è un approccio terapeutico nel rispetto del paziente.

Una considerazione conclusiva, quindi?

La mia considerazione conclusiva è fondamentalmente un auspicio: che l'ossigeno-ozono terapia riceva sempre più attenzione a livello istituzionale, che possa avere maggiore diffusione in strutture ospedaliere e servizi sanitari territoriali, che rientri nei programmi didattici specialistici a fianco degli interventi tradizionalmente insegnati e, infine, che le conoscenze che via via si accumulano sulle sue proprietà e risultati clinici riescano a contrastare la diffidenza di coloro che ancora non la considerano un'opportunità di trattamento, a vantaggio di approcci più invasivi e gravati da effetti avversi spesso pesanti.

Monica Oldani



► Il professor Marianno Franzini, docente nei tanti corsi teorico-pratici organizzati dalla Società scientifica di ossigeno-ozono terapia (Sioot - www.ossigenoozono.it), mentre esegue una iniezione paravertebrale

COME FUNZIONA L'OZONO

L'ozono è la forma triatomica dell'ossigeno gassoso e come tale è instabile poiché uno dei tre atomi tende a separarsi e a reagire con altre strutture molecolari. È proprio da questa instabilità che derivano le sue proprietà biochimiche.

Lo stress ossidativo causato dalle interazioni dell'ozono con i composti biologici a livello intra ed extra-cellulare induce la produzione a cascata di quella serie di enzimi citoprotettivi che hanno la funzione di eliminare i radicali liberi.

La serie degli eventi biochimici scatenati a livello dei tessuti dalla somministrazione di ozono è molto articolata ed è strettamente dipendente dalla concentrazione e dalla modalità di somministrazione utilizzata: nell'impiego terapeutico la finalità è quella di generare uno stress ossidativo moderato, controllato e transitorio, atto a stimolare le risposte fisiologiche difensive.

L'ozono inoltre determina localmente una modulazione della trasmissione algogena, da un lato riducendo la produzione di mediatori dell'infiammazione e dall'altro agendo direttamente sui sistemi di controllo endogeno del dolore.

Gli effetti generali dell'interazione dell'ozono con i composti biologici includono poi l'attivazione dei processi metabolici cellulari a favore della produzione di energia, la stimolazione dei flussi transmembrana di ossigeno, la regolazione delle caratteristiche reologiche dei globuli rossi con miglioramento della perfusione a livello del microcircolo, la modulazione delle risposte immunitarie, le azioni battericida, fungicida e virostatica.

Le vie di somministrazione

Le modalità di somministrazione attualmente autorizzate dal ministero della Salute sono sei.

- **Grande autoemioinfusione:** consiste nel prelievo e reinfusione diretta in circuito chiuso di 100-200 mL di sangue del paziente dopo arricchimento con una miscela di O_2O_3 a concentrazione variabile a seconda degli obiettivi del trattamento (10-80 $\mu g/mL$ di gas per mL di sangue).
 - **Piccola autoemioinfusione:** consiste nel prelievo di pochi mL di sangue del paziente che dopo arricchimento con la miscela di O_2O_3 vengono iniettati per via intramuscolare profonda anziché per via endovenosa.
 - **Iniezione sottocutanea, intramuscolare e intrarticolare:** consiste nell'inoculazione diretta nei tessuti interessati di una miscela di O_2O_3 a concentrazione variabile in base alla localizzazione e agli obiettivi terapeutici.
 - **Insufflazione per via rettale, vaginale, uretrale:** consiste nell'introduzione di una miscela di O_2O_3 attraverso le vie suddette tramite catetere.
 - **Via topica:** consiste nell'esposizione alla miscela di O_2O_3 di un'area cutanea delimitata e isolata all'interno di un involucro di plastica.
 - **Terapia idropinica:** consiste nell'assunzione per via orale di acqua ozonizzata.
- Assolutamente controindicate sono, invece, la somministrazione diretta nel circolo sanguigno, per via endovenosa o endoarteriosa, e la somministrazione per via inalatoria.

Linea Same plast

Per un'azione combinata, nella prevenzione e nel trattamento dell'ipertrofia cicatriziale e dei cheloidi

Same plast gel

idratazione
massaggio

Same plast cerotto*

occlusione
compressione



Laboratori Farmaceutici Savoma Medicinali S.p.A. - Parma
www.savoma.it