

OSSIGENATEVI

Blog Magazine



*Il Magazine dedicato ai pazienti del
Centro Iperbarico di Ravenna*





INDICE

- 04** **Presentazione**
Dott. Pasquale Longobardi
- 04** **"I Miei Primi Passi Nel Mondo": un progetto del Comune di Ravenna**
- 06** **PFO: quali sono i rischi nella pratica dell'attività subacquea?**
Dott. Paolo Della Torre
- 07** **Spondilodiscite e camera iperbarica: Ilaria chiede informazioni sulle modalità di accesso**
Dott.ssa Claudia Rastelli
- 08** **Arterite di Takayasu: è possibile continuare ad immergersi?**
Dott. Paolo Della Torre
- 09** **Sospetto infarto osseo, come procedere?**
Dott.ssa Claudia Rastelli
- 10** **Dopo quanto riprendere l'attività subacquea a seguito di una MDD cutanea?**
Dott. Paolo Della Torre
- 12** **Vacanze al mare e piccoli inconvenienti: ecco come affrontarli!**
- 13** **Le buone prassi per aiutare i vostri cari con difficoltà motorie**

Redazione

Centro Iperbarico Ravenna



Dott. Pasquale Longobardi
Direttore sanitario
Centro Iperbarico Ravenna



Gian Luca Baroni
Tecnico Iperbarico



**Dott.ssa Nedjoud
Belkacem**



Maddalena Vassura
Fisioterapista



Dott. Andrea Galvani



Francesco Piovaccari
Infermiere



Dott.ssa Claudia Rastelli



Giusy Durante
Infermiera



Dott. Paolo Della Torre



Alessandra Sasselli
Infermiera



Klarida Hoxha
Coordinatrice Infermieristica
Centro Cura Ferite Difficile del
Centro Iperbarico di Ravenna



Jessica Turrone
Infermiera



Paola Mengozzi
Fisioterapista

Ossigenatevi!

Blog magazine del Centro Iperbarico



Nel 2010 il Centro Iperbarico di Ravenna ha iniziato l'esperienza del blog www.iperbaricoravennablog.it per condividere richieste, domande e storie dei pazienti, convinti che spesso la soluzione al problema di uno sia la risposta al problema di tanti altri.

Nel 2012 nasce Ossigenatevi!: uno strumento per leggere e conservare gli articoli più letti del blog.

Dopo 5 anni Ossigenatevi! si rinnova!

Abbiamo progettato una moderna veste grafica e rinnovato le tipologie di contenuti.

In questo numero potrai leggere: articoli di aggiornamento e innovazione sui nostri percorsi di cura, le storie dei nostri pazienti, appunti ed esperienze sui corsi e sulle conferenze a cui hanno partecipato i nostri medici e infermieri. Chi sarà il paziente di questo numero?

Scopri lo nell'ultima pagina!

Buona lettura!

"I Miei Primi Passi Nel Mondo": un progetto del Comune di Ravenna

Nella primavera di quest'anno, l'Amministrazione comunale ha elaborato un progetto per festeggiare l'arrivo dei nuovi nati nel Comune di Ravenna, con un'iniziativa dedicata ai piccoli cittadini ed alle loro famiglie dal titolo "I Miei Primi Passi Nel Mondo".

Il progetto nasce dalla volontà di offrire alle famiglie un reale sostegno, consapevoli che il momento della nascita di un bimbo/a comporta una serie importante di cambiamenti, spesso con spese che incidono significativamente nel bilancio familiare.

E così il nostro Comune ha chiesto alle associazioni di categoria e alle singole Aziende la disponibilità a contribuire al progetto.

Insieme a molte altre aziende ed esercizi commerciali del nostro territorio, **Il Centro Iperbarico Ravenna ha aderito con entusiasmo**. Ora il progetto si è concretizzato e tutti i dettagli sono pubblicati sul sito internet del Comune di Ravenna: <http://www.comune.ra.it/l-tuoi-primi-passi>

Noi abbiamo riservato alle neo mamme un'offerta sul massaggio linfodrenante metodo "Vodder", con uno sconto del 10% sul pacchetto.

In cosa consiste il linfodrenaggio?

Il linfodrenaggio Vodder è un massaggio esercitato con movimenti ritmici, lenti e armonici che servono a ricreare l'equilibrio idrico nei tessuti, spingendo la linfa nelle stazioni linfatiche ed evitando così il ristagno di liquidi e di tossine nei tessuti. È una tecnica molto rilassante che ha anche un altro importante obiettivo: permette il rinnovamento del liquido interstiziale. Questo consente alle cellule di rinnovarsi e vivere di più, agevolando così l'ossigenazione dei tessuti e, di conseguenza, migliorandone anche l'aspetto estetico.

Una particolarità del linfodrenaggio è che **va praticato sempre senza olio** o una qualsiasi sostanza grassa. È un massaggio asciutto, che al limite necessita di un po' di talco per favorire lo scorrimento delle mani sulla cute.

Quali sono gli effetti del linfodrenaggio?

- effetto vegetativo (anti stress): il massaggio linfodrenante agisce positivamente sul nervo vago, che costituisce la maggior parte del Sistema Nervoso Parasimpatico. Questo sistema si attiva quando siamo in una situazione di tranquillità e relax dando origine a molti effetti benefici: riduce la frequenza cardiaca, favorisce la digestione, incrementa la peristalsi intestinale, incentiva il rilassamento muscolare, favorisce le funzioni di "recupero" come quella immunitaria.

- effetto analgesico (contro il dolore): con un'esecuzione esatta del linfodrenaggio, si eccitano cellule inibitrici che riducono la sensazione dolorosa.

- effetto immunologico: si può presumere che il linfodrenaggio agisca sul sistema immunitario in quanto, attraverso lo spostamento manuale del liquido linfatico, gli elementi apportatori di malattia vengono portati al più presto nei linfonodi dove vengono resi inoffensivi.

- effetto drenante: la circolazione linfatica ha il compito di mantenere bassa la concentrazione di cataboliti (scarti/tossine) nei nostri tessuti. Se questa funzione non viene svolta in maniera esaustiva, il nostro organismo richiama in sede altri liquidi con lo scopo di diluire tali scorie e mantenere accettabile la loro concentrazione. Durante la gravidanza è fisiologico un accumulo di liquidi in eccesso. Può quindi essere particolarmente indicato dopo il parto effettuare un ciclo di massaggi.



Essendo un massaggio lento e rilassante è particolarmente indicato per tutte quelle neo mamme desiderose di coccolarsi, perché no, anche accompagnate dal loro bimbo!

I tuoi primi passi nel mondo

Il kit di benvenuto per i nuovi nati del Comune di Ravenna

Comune di Ravenna
Piazza del Popolo, 1
48121 | Ravenna
T. +39 0544.482556/482091
primipassicomune@it
www.comune.ra.it
Comune di Ravenna
@comunediravenna

I tuoi primi passi nel mondo

L'amministrazione comunale vuole festeggiare l'arrivo dei nuovi nati con un'iniziativa dedicata ai piccoli cittadini, alle piccole cittadine e alle loro famiglie, offrendo un sostegno concreto per la cura e la crescita dei bimbi e le bimbe nel primo anno di vita, momento bellissimo, ma certamente impegnativo e di grande cambiamento.

Il kit contiene il libro *Dieci dita alle mani e dieci dita ai piedi* - vincitore del premio "Miglior libro per bambini tra 0 e 36 mesi", una dotazione per la lettura nei primi mesi di vita, - in adozione al programma nazionale *Nati per leggere* - una card che offre sconti e agevolazioni alle famiglie per l'acquisto di beni e servizi da utilizzare per tutto il primo anno di vita e opuscoli informativi dei servizi per l'infanzia e la famiglia del Comune di Ravenna.

All'interno del kit, che verrà consegnato in occasione della prima vaccinazione al Centro vaccinale della unità operativa Pediatria di Comunità, le famiglie troveranno le istruzioni per ricevere la card.

Tutte le offerte, costantemente aggiornate, sono presentati sul sito del Comune di Ravenna www.comune.ra.it cliccando sul banner dedicato.

I tuoi primi passi nel mondo è il kit di benvenuto per le bimbe e i bimbi nuovi nati del Comune di Ravenna, voluto dal sindaco **Michele de Pascale**, in collaborazione con l'**Azienda Usl della Romagna**.

www.comune.ra.it



PFO: quali sono i rischi nella pratica dell'attività subacquea?

Salve, per verificare la presenza di PFO, ho eseguito, come controllo, un Ecocardiogramma che ha dato risultato dubbio.

Così ho proseguito con gli accertamenti facendo un Ecocardiocolordoppler il cui esito è stato: "di base lieve shunt di microbolle da destra a sinistra (<5microbolle) che aumenta nelle fasi tardive (grado moderato, 5-10 microbolle). Dopo Valsalva lo shunt è di grado moderato. Non aneurisma del setto interatriale, non rete di Chiari. Conclusioni: presenza di PFO con shunt di gradi lieve-moderato in basale e moderato dopo Valsalva".

I medici non sono stati in grado di dirmi se questa caratteristica è compatibile con l'attività subacquea. Ho contattato i medici del DAN che mi hanno detto di seguire le raccomandazioni per un profilo di immersione LowBubble secondo le linee guida della società svizzera di medicina subacquea ed iperbarica (SUHMS).

Vorrei sapere come proseguire nelle indagini per conoscere i reali rischi. Mi immergo da 4 anni e faccio immersioni ricreative.

Grazie,
Elena

Risponde il Dott. Paolo Della Torre

Gentile Elena,

molti subacquei, dopo aver riscontrato la presenza di Forame Ovale pervio, si ritrovano scarse o generiche indicazioni sulla possibilità di proseguire la pratica dell'attività subacquea in sicurezza.

Questo perché, nella stragrande maggioranza dei casi, gli esami stessi e le procedure con cui vengono attuati, sono finalizzati alla individuazione del semplice difetto.

La pura diagnosi di PFO, senza considerare la sua significatività emodinamica e senza l'esclusione di altri possibili concomitanti shuts Dx-Sx, non è sufficiente e non può permettere di fornire indicazioni per i rischi e le limitazioni che, quello specifico difetto, potrà comportare nelle immersioni.

Nel tuo caso la diagnosi è stata fatta con un ecocardio colordoppler (trans toracico? Trans esofageo?) che ha evidenziato il passaggio di 5 bolle (lieve passaggio) a riposo, e dopo Valsalva moderato (quante?).

Ti ricordo che anche l'esame **trans esofageo** ha la migliore specificità per verificare la presenza di PFO, ma meno per definire quanto sia significativo emodinamicamente.

Capisco quindi che DAN ti abbia consigliato prudenzialmente di adottare le raccomandazioni della (SUHMS) società svizzera di medicina subacquea ed iperbarica, mantenendo un profilo di immersione LowBubble (meno bolle si possono formare meno bolle possono passare).

Tuttavia penso che nel sospetto di presenza di Shunt dx-sx (il PFO è uno dei possibili shunts) per soddisfare l'esigenza di definizione del rischio del subacqueo, le indicazioni dovrebbero derivare dalla valutazione dei risultati di una serie di esami e test dedicati.

Al Centro Iperbarico di Ravenna per questo viene proposto un Percorso diagnostico nell'arco di una intera giornata che prevede l'effettuazione di:

- Doppler Transcranico con Mezzo di Contrasto aereo in sol salina, a riposo e dopo Valsalva
- Emogasanalisi e Ossimetria transcutanea prima e dopo sforzo e respirazione di Ossigeno
- Visita Subacquea

al termine del quale potranno essere definite le raccomandazioni e le eventuali limitazioni alla attività subacquea.

Questo è ciò che avresti dovuto o potresti fare per avere indicazioni più precise.

Cordiali saluti

Dott. Paolo Della Torre

Dott. Paolo Della Torre
Laurea in Medicina e Chirurgia
all'Università di Milano e
specializzazione in Medicina
del nuoto e attività subacquee
all'Università G. d'Annunzio di Chieti.
N. ordine dei Medici Chirurghi di
Roma: 42375





Ossigenoterapia Iperbarica

Spondilodiscite e camera iperbarica: Ilaria chiede informazioni sulle modalità di accesso

Gentili Signori,
in riferimento a quanto in oggetto, con la presente vorrei richiederLe gentilmente informazioni più dettagliate sulle modalità di accesso per la terapia della camera iperbarica e per un consulto con Medico Specialista.

Mi chiamo Ilaria, Le scrivo da Roma, da parte di Mia madre di 67 anni. Nei primi giorni del mese di Dicembre, a causa di forti dolori alla colonna vertebrale e a seguito di una prima risonanza magnetica le hanno diagnosticato una spondilodiscite L3-L4.

Essendo stata ricoverata per circa 4 mesi, le hanno somministrato per endovena un primo ciclo di cure antibiotiche, che ha continuato per altri 40 giorni per via orale, presso una struttura riabilitativa. Ad oggi dopo successivo consulto ospedaliero con l'ortopedico curante e dopo risonanza magnetica di controllo, le è stata diagnosticata di nuovo questa spondilodiscite e consigliato di riprendere la cura antibiotica da eseguire per via orale.

Nella necessità di confrontarmi con il Vostro centro specialistico, al fine di risolvere in maniera esaustiva e definitiva tale situazione, sono qui a richiedere la vostra attenzione e disponibilità.

Rimango in attesa di un Vostro riscontro, la ringrazio anticipatamente e le porgo i miei Cordiali Saluti.
Ilaria

Risponde la Dott.ssa Claudia Rastelli

Gentile Ilaria, grazie per averci contattata.
Nel protocollo per il trattamento della Spondilodiscite, la terapia iperbarica viene effettuata in concomitanza della terapia antibiotica per potenziarne gli effetti e circoscrivere il territorio infetto. L'antibioticoterapia deve essere prescritta in seguito a esame culturale effettuato su materiale biotico prelevato dalla sede di infezione.

Prima di eseguire terapia Iperbarica dovrà essere effettuata una visita che vada ad escludere eventuali patologie concomitanti controindicanti l'entrata in camera Iperbarica. In base al quadro clinico vengono prescritte 40 sedute Iperbariche a frequenza quotidiana della durata di 90 minuti. E' necessario inoltre una valutazione neurochirurgica per valutare un eventuale pulizia chirurgica del focolaio infetto e decompressione delle strutture nervose se presenti dislocazioni e crolli vertebrali.

La Terapia Iperbarica favorisce la detersione del focolaio settico e il riassorbimento dell'edema delle strutture coinvolte. Ha azione batteriostatica e battericida e, attraverso l'azione del monossido di azoto, si produce inibizione del processo infiammatorio cronico.

Tenga però presente che il nostro è un Centro Ambulatoriale che non prevede spazi di ricovero, per cui i nostri pazienti devono essere autosufficienti e alloggiare in strutture alberghiere fuori dal nostro Centro.

Per ulteriori informazioni la invito a contattarci allo 0544.500152.

Cordiali saluti
Dott.ssa Claudia Rastelli

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





Arterite di Takayasu: è possibile continuare ad immergersi?

Gentili Dottori,
vi scrivo perché lo scorso anno mi è stata diagnosticata l'Arterite di Takayasu e seguo una terapia farmacologica con cortisone e altri farmaci.

Ho provato a chiedere al mio reumatologo se posso tornare a fare immersioni, ma lui mi ha detto "meglio di no", ma senza dare spiegazioni precise.

Attualmente la mia succlavia sinistra è chiusa all'altezza della spalla. Sono consapevole che la mia situazione è particolare e dovrei farvi vedere tutta la mia cartella. Ho intenzione, appena ripeterò la pet di controllo, di prenotare una visita, ma volevo sapere indicativamente se le sono già capitate persone con vasculite dei grandi vasi, che hanno ripreso ad immergersi. La ringrazio,
Gloria

Risponde il Dott. Paolo Della Torre

Gentile Gloria,
l'Arterite di Takayasu è una Vasculite, una malattia infiammatoria della parete arteriosa, che interessa le Arterie Polmonari, l'Aorta e i suoi rami, ma soprattutto le arterie delle braccia e del capo.

La stenosi della Succlavia Sinistra che riferisci, è la conseguenza della presenza di infiltrato infiammatorio che ha causato ispessimento dell'arteria e il successivo restringimento del lume sino alla sua occlusione.

È una malattia rara che si manifesta preferen-

zialmente tra il genere femminile, e soprattutto in Oriente, anche per questo non conosco altri sub con questa patologia.

Per la valutazione di idoneità alla attività subacquea, in questo caso, si dovranno ricercare eventuali controindicazioni assolute o relative, innanzitutto considerando la fase della Infiammazione, il buon compenso farmacologico, la tolleranza e gli eventuali effetti collaterali di Corticosteroidi e Chemioterapici che stai assumendo.

Inoltre dovranno essere valutati i sintomi focali che riflettono l'ipoperfusione di un organo colpito o di un arto, escludendo il coinvolgimento delle arterie carotidi e vertebrali, che potrebbe causare diminuzione del flusso di sangue cerebrale, con vertigini, sincope, ipotensione ortostatica, cefalea, disturbi transitori della vista, attacchi ischemici transitori o ictus.

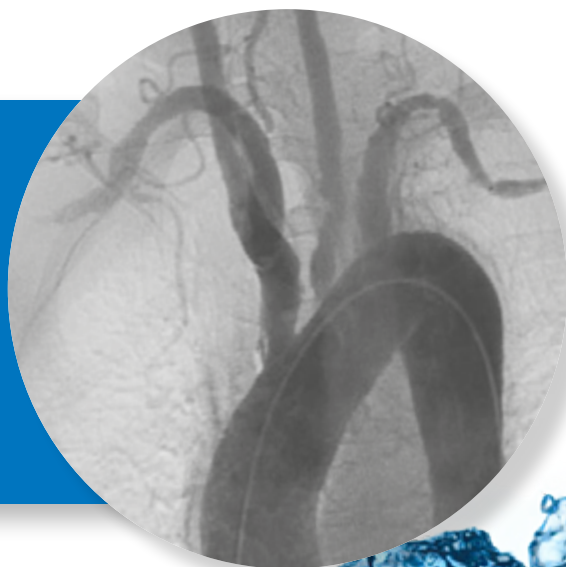
In particolare, nel tuo caso, la stenosi della Arteria Succlavia sinistra, prossima all'origine dell'Arteria Vertebrale può essere responsabile di sintomi neurologici ischemici o sincope al momento dell'utilizzo del braccio (Sindrome del furto della Succlavia) questo, con un meccanismo di flusso retrogrado attraverso l'Arteria Vertebrale per rifornire la Succlavia nella porzione distale alla stenosi..... Per questo potrà essere utile la consulenza di un Fisiatra.

Si dovrà poi escludere la presenza di sintomi più generali, come l'ipertensione Arteriosa per interessamento delle arterie renali, la retinopatia ischemica e la Insufficienza Valvolare Aortica che spesso compare tra le manifestazioni della Arterite di Takayasu.

Come vedi, sono molti gli aspetti da considerare ma assolutamente non darei per scontato un giudizio di assoluta non idoneità, che sarebbe superficiale e frettoloso.

Condizione determinante e imprescindibile è l'ottimizzazione della terapia, che permetta di limitare i sintomi e la progressione della Arterite, con scarsi effetti collaterali.

Un saluto,
Dott. Paolo Della Torre



Dott. Paolo Della Torre
Laurea in Medicina e Chirurgia
all'Università di Milano e
specializzazione in Medicina
del nuoto e attività subacquee
all'Università G. d'Annunzio di Chieti.
N. ordine dei Medici Chirurghi di
Roma: 42375



Ossigenoterapia Iperbarica

Sospetto infarto osseo, come procedere?

Gentili Dottori, questa è una diagnosi a seguito di una tac:

"In via collaterale a livello del collo femorale sinistro si apprezza alterazione morfostrutturale di circa 2.2 x 1.5 cm circa, caratterizzata da aspetto prevalentemente osteolitico centrale e margini sclerotici serpiginosi compatibile in prima ipotesi con esito di infarto osseo".

La tac in realtà mi era stata prescritta per degli accertamenti su dei calcoli biliari. Vorrei sapere mi potete dire di che si tratta e come posso risolvere. I sintomi non sono molto evidenti, quasi nulli anche se ogni tanto sento un fastidio all'altezza dell'anca sinistra, ma senza particolari dolori intensi. Saluti

Risponde la Dott.ssa Claudia Rastelli

Salve Signor Giuseppe,

La sua Tac rileva la presenza di esiti di infarto osseo o anche detto Osteonecrosi. Le consiglio di effettuare una Risonanza Magnetica al fine di valutare in maniera più precisa e specifica l'estensione e il grado della sua malattia.

Una volta eseguito tale esame è possibile poi effettuare una visita medica Iperbarica per capire se sia indicata per Lei la Terapia in camera Iperbarica.

Il fatto che non abbia molto male ne deficit funzionali mi fa ben sperare che lei sia affetto da un quadro iniziale di Osteonecrosi. Le consiglio di non fare sforzi eccessivi ed usare le stampelle per la deambulazione per evitare un peggioramento della condizione ossea.

Per effettuare una visita medica o per ulteriori informazioni la invito a contattarci allo 0544.500152

Cordiali Saluti,
Dott.ssa Claudia Rastelli

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



La storia di Alessandro, un bambino coraggioso!

Vogliamo raccontarvi la storia di Alessandro, un bimbo di 6 anni che all'inizio dell'estate si è tagliato un dito della mano destra con le forbici da campo mentre aiutava il nonno nell'orto.

Dopo aver ricevuto le prime cure al Pronto Soccorso di Rovigo, un medico gli ha consigliato di venire presso il nostro Centro per eseguire delle sedute di ossigenoterapia iperbarica.

In modo tempestivo i genitori ci hanno contattato e Alessandro ha iniziato immediatamente il suo percorso di cura: 20 sedute di ossigenoterapia iperbarica a 2,5 bar, associate a medicazioni con tecniche avanzate.

Alessandro è stato bravissimo fin da subito. Accompagnato dalla sua mamma Bianca, è entrato coraggiosissimo dentro alla camera iperbarica e già dopo le prime sedute la ferita era molto migliorata.

Siete curiosi di sapere come sta ora? Alessandro ha finito le terapie da quasi un mese e la ferita è completamente rimarginata! L'unica limitazione per quest'estate è che dovrà stare un po' più attento ad esporre la mano al sole e ad usare paletta e secchiello.

Vedere la gioia nei suoi occhi ripaga di tutte le fatiche, sono queste le soddisfazioni del nostro lavoro, anche perché tra due mesi Alessandro inizierà la prima elementare e, grazie anche a noi, sarà pronto per imparare a scrivere!



Dopo quanto riprendere l'attività subacquea a seguito di una MDD cutanea?

Buongiorno Dottore,
lo scorso sabato, 30 giugno, ho fatto un'immersione tecnica in CA ad una profondità di 100 mt. con 22' di fondo ed un run-time finale di 145, con il quale sono uscito dall'acqua con una profondità media di 32 mt. (miscela di fondo 10/60 e miscele deco 21/35, 50/20 ed ossigeno) Dopo essere uscito sul gommone ho accusato un senso di fastidio, simile ai sintomi di una congestione, che mi ha portato ad avere sensazione di freddo e sudorazione. Rientrato in porto ho assunto per circa 40' ossigeno, bevendo in abbondanza, ed il malessere è passato. Poi dopo un tre ore sono rientrato in auto a casa.

Data la stanchezza sono andato a riposare e la domenica a parte qualche strascico di affaticamento è trascorsa tranquilla, poi nella tarda serata (23.30/23.45) ho riscontrato l'insorgere di un edema nella zona del basso ventre e genitale. Ho così deciso di allertare il DAN la mattina successiva e la dottoressa a cui ho esposto la mia situazione; constatata l'assenza di dolore e/o rush cutanei mi ha suggerito di assumere ossigeno per due ore e poi verificare la situazione.

Successivamente al secondo contatto, intorno alla 14.00, mi hanno consigliato una visita dal mio medico di base per verificare la situazione generale ed eventualmente di ripetere - compatibilmente al fatto che ne avessi sufficiente scorta - l'assunzione di ossigeno. Il medico di base mi visitava nel pomeriggio di lunedì e verificava un'ossigenazione al 97% e la pressione a 80/140, contro un mio solito di 80/120, nonché il persistere dell'edema.

A questo punto il mio medico di base suggeriva un controllo anche presso un medico iperbarico; giravo così via mail il referto del medico di base al Dan nelle serate di lunedì e ripeteva ancora il trattamento di assunzione di ossigeno per un'ora. Venivo contattato nella mattina del martedì dal medico del DAN il quale mi consigliava di seguire

il suggerimento del mio medico di base indirizzandomi al Centro Iperbarico più vicino, per tramite del Pronto Soccorso di detto ospedale, che sarebbe stato da loro preavvertito. Qui dopo essere passato dal P.S. dove procedevano all'elettrocardiogramma e agli esami del sangue, venivo visitato da un medico iperbarico il quale, dopo la mia esposizione, ha ipotizzato che sia stato soggetto ad una MDD che ha interessato il sistema linfatico; allo stato attuale però i parametri risultavano "normali" e ancorché presenta l'edema, ormai in regressione, alla palpazione i noduli linfatici del basso addome non risultavano ingrossati pertanto, essendo passate ormai quasi 36 ore dall'immersione, riteneva inutile un trattamento in camera.

Alla mia domanda su quando avrei potuto riprendere l'attività di immersione suggeriva uno stop di due/tre settimane.

Successivamente il mio medico di base al quale ho fatto avere il referto del P.S. suggeriva di implementare gli esami del sangue e aggiungere quelli delle urine. Da questi esami, da me eseguiti nella mattinata di mercoledì, nel quadro di valori pressoché nella norma, è risultato che il valore del D-Dimero è a 911 mentre l'omeocisteina risulta a 16.

Alla luce di quanto sopra esposto Vi chiedo se i predetti valori possano risultare temporaneamente alterati a causa dell'evento occorsomi e se concordate nello stop alle immersioni indicato dal Medico Iperbarico.

Ringraziando anticipatamente resto in attesa di un Vs. cortese riscontro.

Filippo

Risponde il Dott. Paolo Della Torre

Gentile Filippo,

Ho letto il tuo resoconto con interesse, mi sembra opportuno fare alcune considerazioni.

Sicuramente era una immersione impegnativa, ma non vedo criticità nella immersione, per come è stata pianificata, e non sono riferiti, peraltro, errori durante la risalita. I sintomi quindi, potrebbero essere definiti come "Immeritati" come spesso avviene nella maggior parte degli Incidenti da decompressione (per circa il 60% secondo DAN e al.). Qualche considerazione mi viene di fare riguardo ai sintomi che riferisci.

Alla riemersione:

- "Senso di fastidio simile ai sintomi di una congestione"

- Sensazione di freddo e sudorazione (scomparsi dopo Ossigeno normobarico per 40 min e liquidi).
In seguito:

- Stanchezza

- "Comparsa" di Edema al basso ventre e genitali (la domenica sera dopo oltre 1 giorno).

La sensazione di malessere e di freddo sono spesso riferiti come sintomi di esordio in caso di Incidente da decompressione (giustamente hai fatto, respirando Ossigeno e assumendo liquidi); anomala invece la "comparsa" come riferisci, la sera di Domenica, di edema al basso ventre e genitali, non per la localizzazione o l'edema (come sintomo, senza rush cutaneo o dolore/prurito, come appunto per una manifestazione linfatica), ma per il momento della comparsa: piú frequentemente i sintomi nelle forme cutanee o linfatiche compaiono nelle primi momenti dalla riemersione, difficile che si manifestino dopo oltre le 24 ore (puó essere che non te ne sia accorto prima?)

Per rispondere alle tue perplessità, ti devo dire che concordo con il Collega, che ha ritenuto inutile la ricompressione terapeutica in Camera Iperbarica, a cui in particolare le forme linfatiche di MDD poco rispondono, risolvendosi normalmente autonomamente in poco tempo senza reliquati. (A proposito, l'edema é completamente risolto?).

Inoltre concordo con il consiglio di eseguire ulteriori accertamenti dopo l'evidenza di alterazioni dei valori ematici di D-Dimero e Omosisteina che suggeriscono un aumento di fattori di rischio cardiovascolare sospendendo, in attesa, l'attività subacquea.

Una ultima importante considerazione: le forme Cutanee e quelle Linfatiche di Malattia da Decompressione, soprattutto se "immeritate" si associano spesso (molto spesso) alla presenza di shunt Dx-Sx (tra cui il Forame Ovale Pervio é il piú conosciuto)

Ti consiglio vivamente, probabilmente non sono il primo a farlo, di eseguire gli accertamenti per definire la presenza (e la significatività emodinamica), di un eventuale Shunt, perché se presente, e soprattutto in associazione con una possibile condizione di trombofilia, potrebbe essere condizione a rischio non solo, per le immersioni.

Un saluto,

Dott. Paolo Della Torre

Dott. Paolo Della Torre
Laurea in Medicina e Chirurgia
all'Università di Milano e
specializzazione in Medicina
del nuoto e attività subacquee
all'Università G. d'Annunzio di Chieti.
N. ordine dei Medici Chirurghi di
Roma: 42375





Vacanze al mare e piccoli inconvenienti: ecco come affrontarli!

Quando andiamo al mare desideriamo divertirci, prendere il sole, rilassarci e fare tanti bagni in un mare stupendo.

Purtroppo, può capitare che la giornata al mare possa nascondere dei piccoli inconvenienti: punture di meduse, pesci ragno, ricci di mare, coralli, api, vespe. In tutti questi casi il contatto con la pelle genera un forte dolore, gonfiore e arrossamento, in particolare, per le persone allergiche, si potrebbero anche verificare delle reazioni allergiche, a volte gravi (con rischio di shock anafilattico).

Vediamo insieme come dobbiamo comportarci se abbiamo un incontro ravvicinato con questi simpatici abitanti del mare:

- **Meduse:** le meduse quando entrano in contatto con la pelle rilasciano una sostanza che causa ustioni e arrossamento della cute. Per prima cosa si deve lavare la parte colpita con acqua di mare e verificare se sono rimaste parti di medusa attaccate alla pelle. Per lenire il prurito e bloccare la diffusione delle tossine è necessario applicare un gel astringente al cloruro d'alluminio (tipo gel astringente Most o crema Urtica gel).

- **Pesci Ragno:** i pesci ragno vivono nei fondali sabbiosi del mare e può capitare che vengano calpestarli perché si mimetizzano con la sabbia. La loro puntura è molto dolorosa e causa rigonfiamento e arrossamento della parte colpita. Per alleviare il dolore è necessario immergere la cute in acqua calda o nella sabbia calda, perché il veleno viene disattivato dal calore.

- **Ricci di Mare:** i ricci di mare vivono sui fondali rocciosi poco profondi o in cavità sugli scogli. Le loro spine sono molto fragili, se li calpestiamo si possono

spezzare e rimanere conficcati nella pelle, sono molto dolorose e per questo è necessario toglierle avendo l'accortezza di non spezzarle. E' bene lavare la zona colpita con acqua e aceto oppure mettere un impacco di pomata cortisonica.

- **Coralli:** queste ferite si riconoscono molto facilmente perché la pelle si infiamma e diventa rossa e gonfia. E' importante togliere i frammenti di corallo che possono essere rimasti nella cute. Se i coralli appartengono a specie non urticanti si deve detergere la ferita con una miscela di acqua ossigenata ed acqua, successivamente risciacquare con acqua dolce. Invece, se i coralli sono urticanti, è meglio utilizzare l'aceto perché riduce l'effetto delle tossine irritanti dei coralli. Dopo il lavaggio della ferita con aceto è possibile applicare una pomata cortisonica per alleviare il prurito. Questo trattamento possono essere fatti solo se il contatto con il corallo non ha provocato tagli. Invece nel caso in cui ci si sia procurati una ferita da taglio (per effetto dello sfregamento sul corallo), è necessario farsi controllare da personale medico qualificato.

- **Api o Vespe:** le api o le vespe sono spesso presenti in mezzo ai fiori e possono creare alveari nei posti più impensabili. Per prima cosa bisogna verificare se il pungiglione è rimasto all'interno della cute. Se è presente va rimosso, dopodiché lavare la parte interessata con acqua e sapone, infine applicare ghiaccio e una crema cortisonica.

Se vedete che le punture o le vostre ferite peggiorano, consultate subito personale medico qualificato.

Ora che sappiamo come comportarci con questi simpatici abitanti del mare, non resta che augurare a tutti una buona estate!

Le buone prassi per aiutare i vostri cari con difficoltà motorie

Ogni giorno sono molti i pazienti che arrivano al Centro Iperbarico di Ravenna accompagnati dai propri cari. In tanti anni di attività abbiamo riscontrato che **l'aiuto dei familiari è fondamentale per il paziente con difficoltà motorie, non solo dal punto di vista del recupero fisico, ma anche da quello psicologico**. L'affetto e l'amore di chi ci vuole bene sono ingredienti essenziali per migliorare e aiutare la guarigione. Se abbinati ai trattamenti giusti possono davvero fare la differenza.

Quando i pazienti arrivano presso il nostro Centro sono affiancati da personale adeguatamente formato, che sa come assisterli nel migliore dei modi in base alla loro patologia. **L'assistenza a un paziente non autosufficiente o solo parzialmente autosufficiente spesso comporta la necessità di effettuare sollevamenti, spostamenti, mobilizzazioni e riposizionamenti**. Trattandosi molto spesso di pazienti fragili e debilitati, queste azioni di movimentazione diventano molto complesse e rischiose, sia per il paziente, sia per il caregiver (letteralmente "colui che si prende cura", sia esso operatore sanitario o familiare); si possono ad esempio assumere posture scorrette o eseguire movimenti pericolosi che possono causare danni anche gravi ai muscoli e alle articolazioni.

Spesso i familiari ci chiedono qualche consiglio su come assistere i propri cari al meglio, preservando il benessere di entrambe le parti. Abbiamo chiesto alla nostra fisioterapista Maddalena Vassura di spiegarci alcuni semplici ed efficaci accorgimenti per facilitare la movimentazione e il trasferimento dei pazienti non autosufficienti o parzialmente autosufficienti.

– **Avvicinare il più possibile a se stessi il peso da sollevare:** la forza necessaria per sollevare un peso è maggiore via via che il peso si allontana dal nostro corpo. È quindi fondamentale avvicinarsi il più possibile al paziente appoggiando, ad esempio, un ginocchio sul letto, per cercare di ridurre al minimo lo sforzo di sollevamento del peso.

– **Mantenere l'equilibrio:** è necessario avere sempre una buona base di appoggio per garantire il necessario equilibrio durante il trasferimento dell'altra persona. Un buon metodo per avere maggiore stabilità è quello di divaricare leggermente le gambe e flettere le ginocchia in modo da abbassare il baricentro.

– **Utilizzare prese corrette:** fondamentali sia per l'incolumità del caregiver che del paziente. Devono essere a mano avvolgente, salde e sicure e possibilmente su segmenti fissi. Quando effettuate sugli arti hanno scopo di sostegno e devono essere prossimali (il più vicino al tronco); se a carico del busto devono essere effettuate sui cingoli scapolo-omero (zona scapole) oppure pelvico (il bacino).

– **Proteggere la colonna vertebrale da sovraccarico:** è importantissimo che il caregiver salvaguardi il proprio benessere. Carichi eccessivi o movimenti scorretti possono danneggiare la colonna vertebrale; occorre perciò tenere a mente che lo sforzo muscolare della movimentazione deve essere a carico esclusivo degli arti e che vanno tassativamente evitate torsioni della colonna. Si deve quindi "girare" l'intero corpo accompagnando il movimento.

– **Utilizzare gli ausili a disposizione:** hanno lo scopo di ridurre il sovraccarico funzionale sulla colonna del caregiver e vengono distinti in "maggiori" (i sollevatori) e "minori", dove l'aggettivo "minori" va inteso come di più piccole dimensioni e non va riferito alla loro efficacia. Gli ausili "minori" includono teli ad alto scorrimento per la mobilizzazione del paziente allettato o seduto, assi per il trasferimento del paziente in posizione supina o seduta, cinture ergonomiche per il sostegno, il supporto e la deambulazione, teli e fasce ergonomiche con maniglie per il trasferimento e la mobilizzazione, piastre e cuscini girevoli per la rotazione assistita del paziente in piedi o seduto.

Ricordiamo che i consigli presentati in questo articolo sono validi in linea generale, ma vanno adeguati in base alla condizione specifica del paziente.

Oltre ad avere limitate o nulle capacità motorie, infatti, il paziente potrebbe non collaborare, non essere in grado di comprendere o parlare chiaramente. Ci potrebbero essere inoltre anche altri impedimenti a limitare la possibilità di movimentazione da parte del caregiver (come flebo o apparecchiature medicali o spazi ridotti).

È consigliabile quindi sempre chiedere consiglio al proprio medico e operatore sanitario curante per adottare le procedure più adeguate per il proprio caso specifico.

Se volete saperne di più o se volete fissare un primo appuntamento per una valutazione con la nostra fisioterapista Maddalena, potete chiamare la segreteria del Centro al numero **0544 500152** oppure scrivere una mail all'indirizzo: segreteria@iperbaricoravenna.it



**LISTINO
PRESTAZIONI**
2017 / 2018

LISTINO PRESTAZIONI

SUBACQUEI - SOMMOZZATORI

A9A	VISITA MEDICA DIREZIONE SANITARIA	€ 200,00	A6	PROVA IN CAMERA IPERBARICA CON TEST	€ 50,00
A3	VISITA NON AGONISTICA	€ 130,00	A20	VISITA OPERATORE SUB. SCIENTIFICO	€ 130,00
A4	VISITA DI CONTROLLO SPORTIVO	€ 70,00	B6	TEST IDONEITÀ IPERBARICA	€ 450,00
G2	EMOGAS ANALISI	€ 250,00	G4	DOPPLER TRANSCRANICO BILATERALE (P)	€ 270,00
G3	PERCORSO SHUNT DX/SIN INCLUSO PFO	€ 500,00	G5	VISITA DI CONTROLLO PFO	€ 350,00
G	VISITA OTS PROFESSIONISTA SENZA PROVA CAMERA	€ 200,00	G1	VISITA OTS PROFESSIONISTA CON PROVA IN CAMERA	€ 250,00
G6	DOPPLER TRANSCRANICO BILATERALE PER SHUNT	€ 150,00			

VISITE MEDICHE SPORTIVE

A22	VISITA IDONEITÀ AGONISTICA SPORT	€ 50,00	A24	VISITA NON AGONISTICA SPORT	€ 40,00
A23	VISITA IDONEITÀ AGONISTICA OVER 40 SPORT	€ 60,00			

MEDICINA RIGENERATIVA

A17	VISITA MEDICA SPECIALISTICA	€ 120,00	B14	FILLER 1 fiala	€ 230,00
A18	VISITA DI CONTROLLO	€ 75,00		per ogni fiala in più oltre la prima	€ 180,00
B15	BOTULINO	€ 250,00	B49	TRATTAMENTO BODY	€ 50,00
B17	PACCHETTO PEELING	€ 400,00	B44	PERCORSO ESTETICA BIORIVITALIZZANTE	€ 650,00
B61	peeling (singolo)	€ 80,00	B45	RICHIAMO PERCORSO ESTETICA BIORIV.	€ 220,00
B16	BIORIVITALIZZANTE	€ 120,00	B22	MESOTERAPIA	€ 50,00
B42	PRP/GEL PIASTRINICO AUTOLOGO TRICOLOGICO - ESTETICO	€ 400,00	B58	PACCHETTO 5 MESOTERAPIE	€ 220,00
B70	PERCORSO 5TP MESOTERAPIE/LINFODRENAGGI	€ 420,00	B59	PACCHETTO 10 MESOTERAPIE	€ 420,00
B71	PERCORSO 10TP MESOTERAPIE/LINFODRENAGGI	€ 800,00			

PODOLOGIA

Y11	TRATTAMENTO PODOLOGICO - 1	€ 25,00	Y12	RIEDUCAZIONE UNGUEALE BS	€ 50,00
Y	TRATTAMENTO PODOLOGICO - 2	€ 30,00	Y4	TRATTAMENTO VERRUCA	€ 20,00
Y1	TRATTAMENTO PODOLOGICO - 3	€ 40,00	Y3	ONICOCRIPTOSI	€ 60,00
Y2	TRATTAMENTO PODOLOGICO - 4	€ 50,00	Y5	RIEDUCAZIONE UNGUEALE 1 UNGHIA	€ 75,00
Y6	RIEDUCAZIONE UNGUEALE 2 UNGHIE	€ 130,00	Y7	PROTESI SILICONE PICCOLA	€ 25,00
Y8	PROTESI SILICONE MEDIA	€ 35,00	Y9	PROTESI SILICONE GRANDE	€ 45,00

ALTRO

5	COPIA CARTELLA CLINICA (+IVA)	€ 25,00	A13	PRESTAZIONI FISIOTERAPICHE DENTRO CAMERA IPERBARICA	€ 50,00
A14	VALUTAZIONE E TRATTAMENTO POSTURALE	€ 65,00	A16	PRESTAZIONI FISIOTERAPICHE FUORI CAMERA IPERBARICA	€ 45,00
A15	TRATTAMENTO MASSIFISIOTERAPICO	€ 65,00	A21	PRESTAZIONI FISIOTERAPICHE FUORI CAMERA IPERBARICA 30 MIN	€ 30,00
B54	TEST GENETICO - 2 ESAMI	€ 200,00	B46	EDUCAZIONE ASSISTITA CON ANIMALI	€ 35,00
B13	TERAPIA LOGOPEDICA	€ 40,00	B55	TEST GENETICO - 7 ESAMI	€ 300,00

LISTINO PRESTAZIONI

B9	TAPING	€ 25,00	A43	RIABILITAZIONE DEL RESPIRO	€ 19,00
B67	LASERTERAPIA	€ 26,00	B7	LINFODRENAGGIO	€ 55,00
B66	LASERTERAPIA	€ 32,00	B43	PACCHETTO LINFODRENAGGIO	€ 500,00

VISITE MEDICHE

A9	VISITA MEDICA DIREZIONE SANITARIA	€ 200,00	A1	VISITA DI CONTROLLO	€ 75,00
A	VISITA MEDICA SPECIALISTICA	€ 120,00	A1	VISITA DI CONTROLLO NEUROLOGICA	€ 75,00
A	VISITA NEUROLOGICA	€ 120,00	A19	CONTROLLO INFERMIERISTICO POST DIMISSIONE	€ 35,00
A39	VISITA NUTRIZIONALE	€ 130,00	A25	COLLOQUIO PSICOTERAPEUTICO	€ 50,00
A40	VISITA DI CONTROLLO NUTRIZIONALE	€ 50,00	A38	VISITA DI CONTROLLO PRIVATA	€ 40,00
A41	MAPPA ALIMENTARE	€ 110,00	A11	CONSULENZA FISIATRICA 1 ESAME STRUMENTALE	€ 150,00
A10	CONSULENZA FISIATRICA	€ 120,00	A12	CONSULENZA FISIATRICA 2 ESAMI STRUMENTALI	€ 180,00
A42	VISITA DI CONTROLLO FISIATRICA	€ 75,00	B34	VISITA ANGIOL/FLEBOL. CON ECOCOLORDOPPLER	€ 180,00
B38	PERCORSO DISORDINI METABOLICI STRESS CORRELATI - DSC	€ 220,00	B35	CONTROLLO ECOCOLORDOPPLER	€ 60,00
B37	VISITA DI CONTROLLO 1 MESE PER DSC	€ 110,00	B48	TRATTAMENTO - NEURALTERAPIA	€ 90,00
B47	VISITA - NEURALTERAPIA	€ 120,00			

OSSIGENOTERAPIA

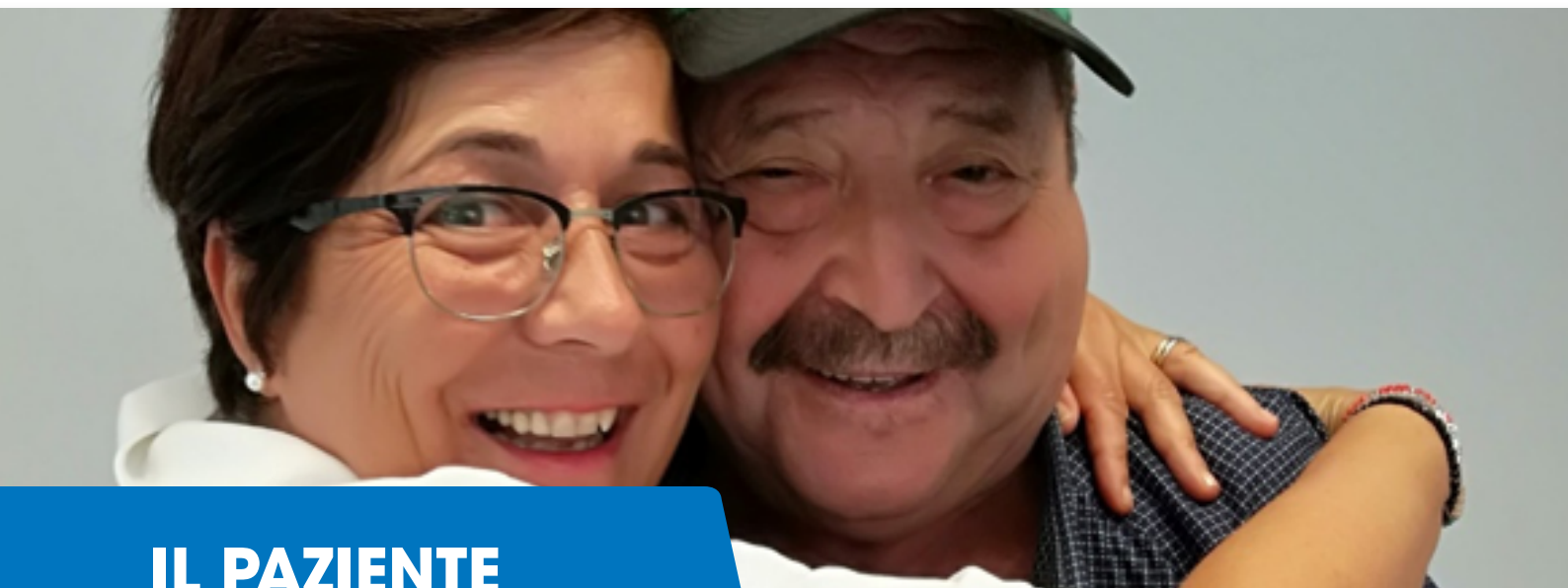
45	OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA	€ 95,00	L	TRATTAMENTO OTI A PZ. BARELLATO	€ 190,00
46	OTI PREPARAZIONE AL PARTO	€ 95,00	C1	TERAPIA USO ESCLUSIVO CI CON RIANIMATORE	€ 750,00
R	TERAPIA OTI DI PARTICOLARE IMPEGNO	€ 550,00	S	ORE TERAPIA ECCEDENTE LE PRIME 3	€ 200,00
D1	LETTO PER ATTESA	€ 8,00	47	OTI CON OPERATORE DEDICATO	€ 130,00
T	ASSISTENZA IN CAMERA IPERBARICA	€ 55,00			

MEDICAZIONI - ESAMI STRUMENTALI

0	MEDICAZIONE COMPLESSA	€ 30,00	O	OSSIMETRIA	€ 25,00
37	PRESSOTERAPIA	€ 25,00	B11	RIMOZIONE TAPPO CERUME	€ 25,00
4A	TERAPIA A PRESSIONE NEGATIVA	€ 95,00	B12	TERAPIA PRESSIONE NEGATIVA PORTATILE MONOUSO	€ 400,00
44A	LASER DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF.	€ 30,00	B2	VALVA DI GESSO APPLICAZIONE	€ 40,00
52	NEUROSTIMOLAZIONE	€ 38,00	E	MEDICAZIONE SEMPLICE	€ 15,00
B1	PULIZIA STRUMENTALE FERITE PER ARTO	€ 100,00	J2	INIEZIONE INTRAMUSCOLARE	€ 5,00
E	MEDICAZIONE SEMPLICE	€ 25,00	W2	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO C/P	€ 50,00
1	ECOCOLORDOPPLER SINGOLO	€ 100,00	W3	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO G/P	€ 75,00
	ecocolordoppler arterioso e venoso	€ 150,00	B20	INFILTRAZIONE FARMACI	€ 40,00
B50	PACCHETTO 10 MED./PRESSOTERAPIA 1	€ 400,00	B68	INFILTRAZIONE ACIDO IALURONICO	€ 50,00
B51	PACCHETTO 10 MED./PRESSOTERAPIA 2	€ 700,00	B62	PRESTAZIONE DI FOTOBIO LUMINESCENZA 1 DOSE	€ 55,00
B52	PACCHETTO 10 MED./PRESSOTERAPIA 1	€ 450,00	B63	PRESTAZIONE DI FOTOBIO LUMINESCENZA 2 DOSI	€ 95,00
B53	PACCHETTO 10 MED./PRESSOTERAPIA 2	€ 800,00	B64	PRESTAZIONE DI FOTOBIO LUMINESCENZA 3 DOSI	€ 135,00
B56	ECOGRAFIA MUSCOLO SCHELETRICA	€ 70,00	B65	PRESTAZIONE DI FOTOBIO LUMINESCENZA 4 DOSI	€ 175,00

TRATTAMENTO CHIRURGIA
AMBULATORIALE CON LASER

a partire da
€ 120,00



IL PAZIENTE DI QUESTO NUMERO

"Non posso andare via senza aver abbracciato e salutato il mio angelo, la Marina"

Sergio è un simpaticissimo paziente di Riccione, ha terminato il suo ciclo di ossigenoterapia iperbarica per curare una ferita. Non voleva andare via senza salutare la "sua" Marina.

Ci mancherà la tua gioia!
Un grande in bocca al lupo 😊



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