

OSSIGENATEVI

Blog Magazine



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





INDICE

- 04** **Presentazione**
Dott. Pasquale Longobardi
- 04** **L'importanza della Logopedia: intervista a Paolo, logopedista del Centro Iperbarico**
- 06** **Paola chiede un consiglio per sua mamma che soffre di ulcere da 8 anni**
Risponde Klarida Hoxha
- 07** **Osteocondrite dissecante: la terapia iperbarica può essere utile?**
Dott. Andrea Galvani
- 08** **Quale terapia fa al caso mio? Maria Teresa chiede un consiglio**
Dott.ssa Claudia Rastelli
- 09** **Osteomielite post frattura esposta: l'OTI può essere d'aiuto nella cura dell'infezione?**
Dott.ssa Claudia Rastelli
- 10** **Necrosi al ginocchio: quanto l'OTI può essere una soluzione alternativa alla protesi?**
Dott.ssa Claudia Rastelli
- 11** **Ricerca shunt destro/sinistro: il parere del nostro neurologo e neurosonologo, dottor Paolo Limoni**
- 12** **Ferite difficili: cosa sono e come vengono curate al Centro Iperbarico di Ravenna**
- 14** **Irma evita la protesi grazie all'Ossigenoterapia iperbarica!**

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!

L'importanza della Logopedia: intervista a Paolo, logopedista del Centro Iperbarico

La logopedia è una disciplina che ha lo scopo di valutare e riabilitare i disturbi della voce, del linguaggio, della comunicazione e della deglutizione. Al Centro Iperbarico di Ravenna ci occupiamo di questo tipo di disturbi. Il nostro logopedista esperto è il dottor Paolo Ceccaroni. Paolo è specializzato nella riabilitazione per bambini e adulti che hanno subito traumi o hanno patologie neurologiche. È molto utile ricorrere ad un logopedista in presenza di ritardi o disturbi di linguaggio, o disturbi dell'apprendimento (dislessia, disgrafia, disortografia, discalculia), deglutizione disfunzionale, balbuzie, disfonia, disfagia, afasia e disartrie.

Ciao Paolo, ci spieghi quali pazienti tratti al Centro Iperbarico di Ravenna?

Al Centro Iperbarico arrivano alla mia attenzione pazienti di ogni età, evolutiva, adulta e geriatrica. Solitamente i miei pazienti presentano problemi legati a patologie neurologiche, esiti di traumi o sindromi. Principalmente sono problemi legati al linguaggio, alla comunicazione e alla deglutizione, ma ogni aspetto di interesse logopedico viene preso in considerazione.

Qual è lo scopo dei tuoi trattamenti e quali tecniche utilizzi per raggiungerli?

Lo scopo è sempre quello di migliorare la vita del paziente, nello specifico migliorarne gli aspetti comunicativi che possono incidere in maniera importante sulla qualità della vita della persona. Le tecniche che uso sono tecniche logopediche specifiche per ogni tipo di difficoltà presentata dal paziente. È difficile spiegare in poche righe cosa si fa durante una seduta tipo, anche perché una seduta tipo vera e propria non esiste, ogni seduta è studiata sul paziente.

Solitamente un percorso logopedico quanto dura? È importante proseguire con esercizi a casa?

Il percorso logopedico che eseguo al Centro Iperbarico è concomitante con quello dell'ossigenoterapia iperbarica, con sedute della durata di circa 45 minuti, che possono essere giornaliere o a giorni alterni, in base alle necessità. Sicuramente gli esercizi a casa sono una parte utile del percorso, così come molto spesso è importante che il paziente continui ad essere seguito da un logopedista anche quando, una volta finito il suo percorso al Centro Iperbarico, torna a casa.

Qual è la tua soddisfazione lavorativa più grande?

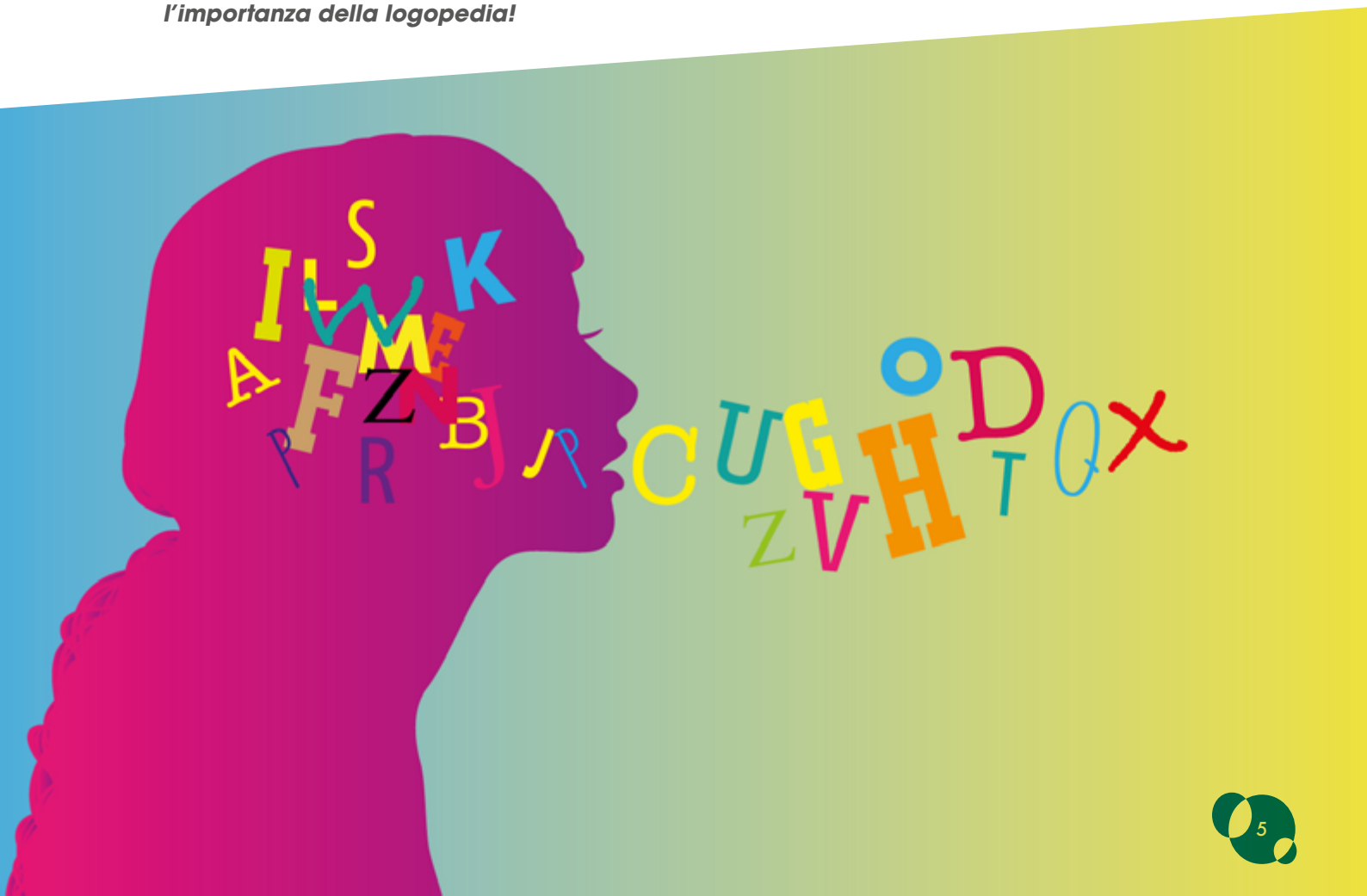
I pazienti e il rapporto che si instaura con loro sono probabilmente la cosa che più di tutte mi rinfranca dalle fatiche professionali. Poi sono tante le soddisfazioni piccole e grandi che si provano ogni giorno con i pazienti e i loro familiari.

Una curiosità: come mai hai scelto la professione del logopedista?

È stata una scelta un po' impulsiva, sicuramente dettata dall'esigenza di svolgere una professione che potesse essere di aiuto. Poter lavorare sulle difficoltà della comunicazione ha spostato la mia scelta verso la logopedia, anche se quando mi sono iscritto alla facoltà, non sapevo quanto fosse ampio il campo di interesse della logopedia. Non ultimo, il fatto che molte attività logopediche possono essere viste un po' come giochi, sicuramente aiuta a lavorare in maniera più allegra e leggera.



Grazie Paolo per averci spiegato l'importanza della logopedia!





Paola chiede un consiglio per sua mamma che soffre di ulcere da 8 anni

Buongiorno dottori, vi scrivo per mia mamma. È da ben 8 anni che soffre di ulcere ad entrambe le gambe, dal ginocchio in giù. Ha un quadro clinico abbastanza complesso (diabete e insufficienza renale in particolare). Siamo passati da cure generiche presso l'ospedale a trattamento con iperbarica locale, soltanto alle gambe.

Recentemente ha eseguito toilette chirurgica, ma a distanza di 10 giorni si è ripresentata infezione importante. Attualmente sta facendo terapia antibiotica e medicazione locale. Purtroppo, sembra andare sempre peggio.

Chiedo, per quanto possibile, un parere sulla situazione e soprattutto se ci sono strutture a Roma a voi collegate, vista l'attuale difficoltà a raggiungerci a Ravenna. Grazie, Paola



Risponde Klarida Hoxha

Gentile Paola, grazie per averci contattato. Per potere raggiungere la guarigione è necessario innanzitutto accertare l'eziologia delle lesioni quindi fare una diagnosi, correggere i fattori di compromissione riguardanti il diabete (controllo CAD e stabilizzazione della glicemia) e la patologia renale. Quest'ultima in particolare è spesso causa di insorgenze di lesioni multiple e dolenti che necessitano di trattamenti mirati e delicati in quanto la pelle dei pazienti che soffrono di insufficienza renale è particolarmente delicata e spesso è presente una calcifilassi.

La calcifilassi è caratterizzata dalla comparsa di ulcerazioni progressive e dolorose della cute associate a calcificazioni dei vasi sanguigni (arterie) che nutrono la pelle. Questo quadro provoca infezioni continue nelle zone dove si deposita la calcificazione e dove compaiono le lesioni. L'infezione, come può capire, è solo una complicanza riscontrata durante il percorso di cura.

La terapia che ha eseguito non è un trattamento iperbarico, ma una terapia locale di ossigeno ad alto flusso. Attualmente non ci sono studi che mostrano la reale efficacia e beneficio. L'ossigenoterapia iperbarica è una terapia etica riconosciuta dallo Stato con delle linee guida ben precise. Si tratta di somministrazione di ossigeno puro al 100% in un ambiente con una pressione atmosferica elevata. Tra gli effetti benefici di questo tipo di terapia è proprio quello antinfiammatorio e antibatterico. Sono necessari medicazioni non traumatiche coadiuvate dall'utilizzo di bendaggi appositi per ridurre gli edemi.

Per quanto riguarda le strutture vicino al vostro domicilio, potete consultare il sito dell'AIUC (Associazione Italiana Ulcere Cutanee) dove nella sezione regionale del Lazio, può trovare lo specialista più vicino a Lei.

Rimaniamo a disposizione per eventuali chiarimenti, se volesse prenotare una prima visita non esiti a contattarci presso la nostra segreteria 0544/500152

Klarida Hoxha

*Coordinatrice infermieristica
Centro Cura Ferite Difficile del
Centro Iperbarico di Ravenna*





Ossigenoterapia Iperbarica

Osteocondrite dissecante: la terapia iperbarica può essere utile?

Gentili dottori,
a mio figlio di 12 anni - 13 a gennaio - giocatore di buon livello di hockey su ghiaccio, è stata riscontrata nel ginocchio sinistro, a inizio settembre - a seguito di un dolore durante la partita - un'ostecondrite dissecante condilo femorale laterale.

Questo è il referto della RM alla gamba sinistra: "Lungo il profilo dorsale del condilo femorale laterale e riconoscibile una lesione sottocondrale a morfologia semilunare circondata da un orletto marcatamente ipointenso nelle immagini T1 e T2 dipendenti ed ipertenso in densità protonica compatibile con quadro di osteocondrite dissecante".

Il consiglio dell'ortopedico è stato di tenere fermo il ragazzo dallo sport per almeno quattro/sei mesi e poi fare una nuova RM di controllo e intanto una RM sulla DX.

Questo il referto dell'ultima RM: "Alterazione del segnale della porzione posteriore non di carico del condilo femorale mediale e laterale da disturbo dell'accrescimento con sofferenza intraspongiosa subcondrale di tipo vascolare, Steinberg I. Conservata la cartilagine di riferimento".

Ci stiamo quindi informando e chiedendo se un ciclo di sedute in camera iperbarica possa accelerare la guarigione e se sì all'incirca di quanto.

Ringraziando per l'attenzione, resto in attesa di un Vs. cortese riscontro.

Risponde il dott. Andrea Galvani

Gentilissima Sandra,
Grazie per averci scritto.

Considerando il quadro da Lei descritto risulterebbe fondamentale prima di tutto poter visitare suo figlio e vedere contestualmente tutte le immagini radiologiche in vostro possesso.

In linea del tutto generale e a puro intento informativo la informo che le lesioni con grado secondo scala Steinberg 1 o 2 trovano indicazioni a ciclo di trattamento con Ossigeno-iperbarico (OTI): solitamente in questi casi si prescrive un ciclo composto da 30 sedute a 2,5-2,2ATA di pressione con frequenza quotidiana e durata di 90 minuti.

la RMN di controllo viene richiesta 60 giorni dopo il termine del ciclo di Ossigenoterapia-iperbarica.

Rimango a disposizione per ogni eventuale ulteriore chiarimento.

Un caro saluto,
Dott. Andrea Galvani



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





Ossigenoterapia Iperbarica

Quale terapia fa al caso mio? Maria Teresa chiede un consiglio

Gentili dottori,
nel 2005 sono stata operata, con inserimento di pliff di titanio in L5-S1 e successiva foraminotomia.

Dopo questa operazione, la gamba sinistra ha iniziato a non avere più sensibilità a emisella e anche al piede, ma con una continua sensazione di morsa all'interno. Quasi subito ho notato anche un dolore al ginocchio destro.

Da circa 6 mesi ho la sciatica alla gamba destra, a volte molto dolorosa. Queste terapie possono aiutarmi?

Grazie.

Risponde la dott.ssa Claudia Rastelli

Gentile Maria Teresa, in medicina per prescrivere una cura in genere bisogna fare prima diagnosi di malattia.

Nella sua mail mi descrive un sintomo, quindi le consiglio di capire il perché lei ha questi disturbi di sensibilità alla gamba. Da quello che mi scrive sembra una problematica di compressione di un nervo, quindi mi rivolgerei al suo Neurochirurgo che le prescriverà accertamenti mirati a fare diagnosi.

In ogni caso la Terapia Iperbarica per problemi come sciatalgie, compressioni nervose, radicolopatie non trova indicazione.

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





centro cura ferite difficili

Osteomielite post frattura esposta: l'OTI può essere d'aiuto nella cura dell'infezione?

Gentili dottori,
sono caduto in moto il 2 giugno 2018, e ho avuto una frattura esposta di tibia e perone. Dopo varie pulizie, fissatore esterno e antibiotico, a fine giugno mi hanno operato, messo un chiodo e cemento antibiotato, e chiuso con lembo la ferita. Sospeso l'antibiotico, dopo 10 giorni ho avuto la febbre alta. Mi hanno ricoverato nuovamente e mi hanno somministrato dell'antibiotico. Successivamente è comparsa di fistola, quindi hanno fatto una nuova pulizia e la sostituzione del cemento. I tamponi durante l'ultima pulizia risultano positivi - sia sul cemento che sull'osso - al clostridium. Mi hanno dato una terapia per 4 settimane ma non mi hanno mai parlato di iperbarica.

Potrebbe essere d'aiuto nella mia situazione?

Grazie,
Davide

Risponde la dott.ssa Claudia Rastelli

Gentile Sig. Davide, mi dispiace per il suo incidente.

L'Osteomielite è una patologia "antipatica" che va gestita con la collaborazione di più specialisti, ortopedico e infettivologo in primis. Ha già effettuato un ottimo percorso terapeutico caratterizzato da pulizia chirurgica e antibiotico terapia mirata al germe patogeno isolato dal suo osso.

La terapia iperbarica, associata alla terapia antibiotica potrebbe aiutarla ulteriormente in quanto l'Ossigenoterapia Iperbarica potenzia gli effetti degli antibiotici e aumenta la capacità di difesa aspecifica del paziente attraverso un miglior funzionamento delle cellule immunitarie. Inoltre, l'OTI stimola la neoangiogenesi locale (formazione di nuovi vasi) favorendo l'arrivo di ossigeno e nutrienti in maniera maggiore all'osso colpito e facilitando l'attivazione degli osteoblasti nella deposizione di osso nuovo.

Per capire se lei sia un candidato adatto ad effettuare la terapia in Camera Iperbarica bisognerebbe comunque valutare in dettaglio il suo caso clinico e il suo stato di salute generale, prendendo in considerazione eventuali patologie concomitanti e fattori di compromissione.

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





centro cura ferite difficili

Necrosi al ginocchio: quanto l'OTI può essere una soluzione alternativa alla protesi?

Buongiorno,
scrivo per avere qualche consiglio sulla situazione di mio padre: tre settimane fa gli è stata evidenziata una necrosi al ginocchio sinistro.

Mio padre ha dolore al ginocchio da anni e abbiamo deciso poche settimane fa di fare dei controlli. La risonanza magnetica e le radiografie varie hanno evidenziato, secondo il dottore, la presenza di una necrosi che non può essere curata se non attraverso una protesi.

Volevo capire se ci sono vie alternative, se si può evitare di mettere una protesi e sperimentare una cura diversa, magari meno invasiva e drastica.

Grazie.

Risponde la dott.ssa Claudia Rastelli

Buongiorno Signor Francesco!

Per sbilanciarsi sulla situazione di suo padre bisognerebbe visionare le immagini degli esami strumentali effettuati dal paziente per valutare lo stadio dell'osteonecrosi del ginocchio del papà e capire così la gravità della situazione. Infatti, non tutti gli stadi di Osteonecrosi traggono beneficio dalla Terapia Iperbarica! Se l'osso è compromesso al punto di avere avvallamenti e variazioni del suo normale profilo, la camera Iperbarica non potrà aiutarci a risolvere il suo problema. Vanno poi valutate anche le strutture cartilaginee e legamentose per avere un quadro completo dell'articolazione in esame.

Presso il Centro Iperbarico di Ravenna prima di accedere alle cure da noi offerte, effettuiamo una visita preliminare per valutare:

- Stato di salute generale del paziente e prendere in esame eventuali controindicazioni ad effettuare Terapia Iperbarica
- Stato dell'articolazione per vedere se il grado di lesione ossea può beneficiare dell'Ossigeno terapia in ambiente iperbarico

Alla fine della visita verrà poi prescritto un percorso personalizzato incentrato sul paziente composto in genere da sedute di Camera iperbarica, farmaci, magnetoterapia, percorso riabilitativo studiato dal nostro Fisiatra.

Per ulteriori informazioni o per prenotare una visita la invito a chiamare lo 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





Medicina Subacquea

Ricerca shunt destro/ sinistro: il parere del nostro neurologo e neurosonologo, dottor Paolo Limoni

Contrariamente a quanto si pensa, **avere uno shunt destro/sinistro non è una controindicazione assoluta all'attività subacquea**, ma merita accertamenti specifici eseguiti da un medico subacqueo competente.

Da oltre 10 anni qui al Centro Iperbarico abbiamo ideato un percorso finalizzato a scoprire ogni possibile "passaggio" dalla parte destra alla parte sinistra del sistema circolatorio.

Questo travaso di sangue può avvenire nel cuore (Forame Ovale Pervio), nel polmone o in altra sede ed è pericoloso per i subacquei perché potrebbe essere la causa di eventuali patologie da decompressione.

Il nostro percorso terapeutico prevede vari esami che sono eseguiti in un'unica giornata:

Emogas analisi durante respirazione in ossigeno puro con maschera a elevato flusso

Ossimetria transcutanea (utile per convalidare il dato della emogas analisi)

Doppler transcranico con contrasto sonografico e misurazione delle bolle che passano nei vasi sanguigni del collo (con conta delle bolle)

Il percorso si conclude con la visita del medico subacqueo, il dr Pasquale Longobardi o il dr Paolo Della Torre.

Negli anni abbiamo esaminato circa 550 subacquei e abbiamo quindi maturato una notevole esperienza: siamo in grado, prima di tutto, di verificare la presenza dello shunt destra sinistra; di valutare se il PFO (shunt cardiaco) sia l'unico "buco" responsabile degli incidenti da decompressione subiti (escludendo altri shunt in sede extracardiaca); di aiutare il sub a decidere se valga veramente la pena di chiudere i "buchi" per immergersi in sicurezza; se siano necessari altri accertamenti preliminari o se fosse meglio evitare l'intervento ed immergersi con regole cautelative.

Abbiamo intervistato per voi il dr Paolo Limoni, il nostro neurologo che è anche segretario Nazionale della SINSEC (Società Italiana Neurosonologia ed Emodinamica Cerebrale).

Perché un subacqueo dovrebbe scegliere di venire a Ravenna ad eseguire il percorso?

Il doppler transcranico consente la diagnosi non invasiva di shunt destra/sinistra con una accuratezza di quasi il 100%. Associato agli altri esami previsti dal nostro percorso ci permette di fare una diagnosi certa. La nostra particolarità è l'utilizzo di un software che ci consente una rilevazione precisa del numero delle bolle che passano: quindi non siamo solo in grado di sapere se c'è uno shunt, ma anche quanto esso sia emodinamicamente significativo. L'esame viene eseguito a riposo ma anche dopo la manovra di Valsalva, che utilizzano i subacquei durante le immersioni.

Cosa ti senti di consigliare ai subacquei che hanno il dubbio di avere uno shunt destro/sinistro?

Penso sia importante informare i sub della possibilità di eseguire come primo esame il doppler transcranico: solo una piccola percentuale dei soggetti esaminati lo aveva fatto. Gli altri avevano eseguito esami cruenti e alle volte non necessari.





Ferite difficili: cosa sono e come vengono curate al Centro Iperbarico di Ravenna

Ogni giorno molti pazienti si rivolgono al Centro Cura Ferite Difficili (CCFD) del Centro Iperbarico di Ravenna per curarsi. I pazienti curati dal personale sanitario del CCFD sono soprattutto anziani (e prevalentemente donne) afflitti da ulcere (ferite, piaghe) di diverso tipo e origine che hanno sempre in comune il fatto di non guarire facilmente.

Le patologie curate presso il CCFD di Ravenna sono principalmente sei: piede diabetico, ulcere arteriose, ulcere venose o linfatiche, ulcere reumatiche, ulcere da trauma e ulcere da pressione. Abbiamo chiesto a Klarida Hoxha, Coordinatrice infermieristica del CCFD del Centro Iperbarico di Ravenna, di spiegarci cosa sono le ferite difficili, da cosa vengono causate e quali sono gli strumenti che abbiamo a disposizione al Centro per guarirle più velocemente.

Come si distinguono le ferite difficili da quelle normali?

Le lesioni difficili sono una sfida per i pazienti, per i professionisti sanitari e per tutto il sistema sanitario. Ci sono numerosi fattori che influiscono sulla guarigione delle lesioni a partire dal livello di preparazione del personale sanitario, alle patologie di base che il paziente presenta, fino ad arrivare anche all'aderenza del paziente al piano terapeutico. Si identificano come lesioni di difficile guarigione quelle che non migliorano almeno del 40% della loro area nelle prime quattro settimane, nonostante ricevano le cure standard in modo appropriato.

Quali possono essere i fattori di rischio che causano una ferita difficile?

I fattori di rischio che portano a un ritardo di guarigione comprendono:
le patologie di base, come ad esempio insufficienza venosa, presenza di diabete, arteriopatia o patologie infiammatorie;
fattori clinici non necessariamente correlati alla eziologia della lesione, come obesità, fumo, ipertensione arteriosa, ipossia sistemica o locale, presenza di infezione o biofilm (=aggregazione di mi-

corganismi in grado di ostacolare la guarigione e talvolta inibire l'uso degli antibiotici e la naturale risposta immunitaria), fattori genetici, assunzione di farmaci, dimensione stessa della lesione (>di 10 cm²) e tempo di insorgenza;
fattori non clinici come situazione psico-sociale del paziente, qualità di vita e pregresse esperienze di trattamento.

Quali sono gli strumenti che abbiamo a disposizione al Centro Iperbarico di Ravenna per guarire più velocemente le ferite?

È noto in letteratura che quando una lesione presenta le caratteristiche di ritardo di guarigione è necessario ricorrere a strumenti validi che possano portare la lesione verso la traiettoria di guarigione. Una lesione cronica spesso è ricoperta dal biofilm, che non si vede a occhio nudo e per questo risulta anche difficilmente riconoscibile. Si tratta di una patina gelatinosa che isola la lesione sia dall'interno (impedendo al sangue di poter fornire i nutrienti necessari e l'ossigeno), sia dall'esterno (impedendo alle medicazioni di interagire con il fondo della lesione).

La valutazione alla quarta settimana dalla presa in carico comprende il coinvolgimento del medico e dell'infermiere esperto in vulnologia, il monitoraggio fotografico e la misurazione dell'area della lesione. Se questa non rispecchia il miglioramento atteso, abbiamo a disposizione diverse tecniche.

Il primo passo fondamentale quindi è la detersione e il debridement che presso il nostro Centro è possibile eseguire in diversi modi e con tecnologie consolidate e innovative.

Una di queste tecnologie è il Laser CO₂ che ci permette di effettuare non solo la pulizia del fondo della lesione, ma anche la biostimolazione sia dei bordi, sia dell'osso, se fosse esposto. È una tecnica innovativa che viene effettuata in ambulatorio chirurgico previa una blanda sedazione in modo che il paziente non senta nessun tipo di dolore.

Il passo successivo è la stimolazione dei processi riparatori e questo può venire attraverso diverse tecniche:

- L'ossigenoterapia iperbarica: si tratta di una terapia sistemica basata sulla respirazione di ossigeno puro a una pressione atmosferica elevata. I suoi effetti benefici sono molteplici soprattutto in pazienti che presentano pluripatologie con ritardo di guarigione. È in grado di accelerare la guarigione attraverso i suoi effetti antinfiammatori, antibatterici e riparativi attraverso la neoangiogenesi (=produzione di nuovi vasi sanguigni).
- La terapia a pressione negativa: si tratta di un dispositivo composto da una medicazione impermeabile che si posiziona sulla lesione e viene collegata a una piccola pompa che aspira e crea un vuoto. Questo meccanismo permette di stimolare le cellule alla riparazione, di richiamare sangue e quindi tutti i nutrienti necessari, compreso l'ossigeno, che servono durante questo processo. Inoltre, in lesioni con essudato abbondante permette di rimuoverlo e di evitare tutte quelle complicanze che riguardano l'insorgenza delle infezioni.
- La fotobioluminescenza con KLOX: si tratta di una terapia che si basa sulla luce. Attraverso una lampada a luce led e un gel composto da perossido di urea e cromofori che viene spalmato sulla lesione, è possibile stimolare diversi processi (antinfiammatorio, antibatterico e riparativo). È una terapia semplice e indolore che si esegue in ambulatorio.
- La neurostimolazione con FREMS: si tratta dell'applicazione di elettrodi sull'arto interessato e attorno alla lesione, che stimola la microcircolazione e la produzione di fattori di crescita. Inoltre, è particolarmente efficace in presenza di neuropatie periferiche causate da farmaci e diabete.

Il nostro personale sanitario è altamente formato per riconoscere e identificare una lesione di difficile guarigione e utilizzare tutte queste tecniche e terapie con la massima professionalità e competenza.

Ringraziamo Klarida Hoxha la sua disponibilità e per eventuali necessità o per ricevere ulteriori informazioni sui trattamenti effettuati al Centro Iperbarico di Ravenna, potete chiamare la segreteria del Centro al numero 0544 500152 oppure scrivere una mail all'indirizzo: segreteria@iperbaricoravenna.it.





Irma evita la protesi grazie all'Ossigenoterapia iperbarica!

Irma è una paziente di Cesena arrivata da noi lo scorso aprile per curare una dolorosa osteonecrosi al ginocchio destro, precisamente a livello del piatto tibiale.

Irma ha avvertito i primi dolori a fine dicembre e ha provato a trovare sollievo con alcune infiltrazioni di acido ialuronico, ma senza ottenere grandi risultati.

La RMN eseguita ai primi di marzo ha evidenziato un esteso edema della spongiosa riferibile ad una iniziale necrosi avascolare. Con il referto della risonanza Irma ha fatto una visita al nostro Centro, dove il dr Paolo Lega le ha prescritto, come da nostro protocollo, trenta sedute di ossigenoterapia iperbarica associate alla magnetoterapia. In seguito, Irma è stata visitata anche dal nostro fisiatra, dr Francesco Fontana, che le ha consigliato di camminare sempre con le stampelle e di fare riabilitazione in piscina o con la cyclette per non appesantire l'articolazione.

Irma ha seguito fiduciosa tutte le indicazioni alla lettera, e ha finito l'ultima camera iperbarica il 12 giugno.

Il 5 settembre, circa due mesi dopo la fine della terapia, è tornata a portarci la RMN di controllo e ha fatto la visita sia con il dr Fontana che con la dr.ssa Belkacem. Visto il sorriso con cui è uscita dall'ambulatorio, non abbiamo potuto non farle una breve intervista!

Buonasera Irma, questo bel sorriso ci fa pensare a belle notizie relative al suo ginocchio!

È proprio così, l'osteonecrosi che avevo non c'è più! I vostri medici mi hanno detto che c'è stata la completa risoluzione dell'edema midollare e del processo osteonecrotico (vedi foto 2)

Purtroppo, ho un problema (che avevo anche prima) al menisco che non mi fa cantare pienamente vittoria... ma sapevo già che questo non sarebbe guarito con l'ossigenoterapia iperbarica! La parte di osso che era "morta", invece, grazie all'ossigeno ha ripreso vita e questo mi evita l'intervento di protesi che mi avevano prospettato. Ecco spiegato il motivo del mio sorriso!

Si sente di consigliare la terapia iperbarica a pazienti affetti da osteonecrosi come lei?

Sicuramente sì. Certo la prima settimana entrare in camera non è stato semplice: è un ambiente particolare e per me, che soffro di lieve claustrofobia, non è stata una passeggiata. Ma ce l'ho fatta, e per questo devo dire grazie ai bravi infermieri che fanno assistenza ai pazienti dentro la camera e sanno come tranquillizzarci, e soprattutto agli altri pazienti che hanno condiviso con me questo percorso e che mi hanno aiutato a sdrammatizzare i giorni più difficili.

Io vi sarò sempre riconoscente!



**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

*"Grazie a voi la mia osteonecrosi non c'è più,
e finalmente sono tornato a ballare con mia
moglie"*

*Con queste parole ci ha accolto Enrico alla
visita di controllo: siamo sempre tanto felici
quando i pazienti guariscono e possono
tornare a svolgere le loro attività. Per Enrico
l'osteonecrosi è solo un lontano ricordo! 😊*



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