



LAUVNO

NLM -- W1 RI555D (GENCOLL)

VA MEDICAL CENTER
 CLINICAL INFORMATION MANAGEMENT-LIBRARY
 Attn: Mary Hess
 BATON ROUGE, LA 70806

ATTN:	SUBMITTED:	2006-02-17 16:41:28
PHONE: 225-761-6850	PRINTED:	2006-02-21 11:26:36
FAX: 225-761-6805	REQUEST NO.:	REG-13718404
E-MAIL: mary.hess@med.va.gov	SENT VIA:	DOCLINE
	DOCLINE NO:	19280449

REG	Copy	Journal
-----	------	---------

TITLE:	RIVISTA DI NEURORADIOLOGIA
PUBLISHER/PLACE:	Edizioni del Centauro [Udine :
VOLUME/ISSUE/PAGES:	2001;14(Suppl 1):47-49 47-49
DATE:	2001
AUTHOR OF ARTICLE:	Romeo A
TITLE OF ARTICLE:	Kinesiatrics and oxygen-ozone therap for lumbosacr
ISSN:	1120-9976
OTHER NUMBERS/LETTERS:	
	NLM Unique ID: 8906248
SOURCE:	Unique Key
MAX COST:	\$0.00
COPYRIGHT COMP.:	Guidelines
CALL NUMBER:	W1 RI555D (GENCOLL)
REQUESTER INFO:	Dr. Dumitrescu (mihnea@mac.com)
DELIVERY:	E-mail: mary.hess@med.va.gov
REPLY:	Mail:

KEEP THIS RECEIPT TO RECONCILE WITH BILLING STATEMENT

For problems or questions, contact NLM at http://wwwcf.nlm.nih.gov/ill/ill_web_form.cfm or phone 301-496-5511.

Include LIBID and request number.

NOTE: THIS MATERIAL MAY BE PROTECTED BY COPYRIGHT LAW (TITLE 17, U.S. CODE)

Contributo della chinesiterapia e dell'ossigeno-ozonoterapia nel trattamento dei "conflitti" disco-radicolari lombosacrali

A. ROMEO, F. CIRILLO

Servizio di Fisioterapia Riabilitativa, Azienda Ospedaliera "Umberto I°"; Siracusa

RIASSUNTO – Gli autori hanno voluto verificare l'utilità della chinesiterapia e dell'ossigeno-ozonoterapia in associazione nel trattamento dei "conflitti" disco-radicolari lombosacrali, dimostrandone l'efficacia sia per la remissione della sintomatologia dolorosa, sia per il miglioramento della funzionalità articolare della colonna vertebrale.

Kinesiatrics and Oxygen-Ozone Therapy for Lumbosacral Disc-Root Compression

Key words: *oxygen-ozone therapy, kinesiatrics, lumbosacral pain, vertebral mobility*

SUMMARY – *We demonstrate the effectiveness of oxygen-ozone therapy combined with kinesiatrics in the treatment of lumbosacral disc-root compression.*

We selected 55 adult patients of both sexes in good general health, with lumbar pain caused by small or medium-sized herniated lumbosacral discs resistant to traditional physical therapy. Patients were divided into two groups: one treated exclusively with ozone therapy and the second given a combination of ozone and kinesiatrics consisting in abdominal muscle reinforcement.

The final outcome was pain relief in most patients in both groups. However, subjects treated with ozone therapy and kinesiatrics combined also presented full vertebral mobility, efficient muscle re-equilibrium of the trunk and a correct postural axis with an improvement in the quality and duration of clinical results.

Introduzione

Obiettivo di questo lavoro è stato dimostrare l'utilità dell'associazione del trattamento riabilitativo tradizionale al trattamento con ossigeno-ozonoterapia, con il duplice scopo di ridurre la sintomatologia dolorosa e ripristinare una corretta postura dei pazienti, per la prevenzione delle recidive.

Materiali e Metodi

Nella nostra esperienza che va dal Luglio 1999 al Luglio 2000, abbiamo trattato 55 pazienti (35 di sesso maschile e 20 di sesso femminile) affetti da ernia discale L3-L4 (5 soggetti), L4-L5 (30 soggetti), L5-S1 (20 soggetti), di età compresa tra i 30 ed i 55 anni.

I criteri che abbiamo seguito nell'ammettere i pazienti nel nostro piano di trattamento sono stati i seguenti:

- fallimento o insoddisfacente risultato terapeutico con il trattamento fisiatrico tradizionale (trazioni vertebrali, massoterapia, TENS, laserterapia, ecc);
- condizioni fisiche generali dei soggetti (in discrete o buone condizioni di salute);
- caratteristiche e tipo di ernie discali (piccole e medie dimensioni, contenute e non calcificate);
- assenza di compromissione radicolare all'EMG.

I criteri di esclusione sono stati i seguenti:

- età dei pazienti (oltre i 55 anni);
- condizioni fisiche generali scadenti;
- presenza di compromissione radicolare all'EMG;
- presenza di ernie espulse o calcificate.

Abbiamo sottoposto i suddetti soggetti a 10 sedute di Ossigeno-Ozonoterapia (O₃) intramuscolare paravertebrale lombare, utilizzando un'apparecchiatura Multiossigen Medical PM 98 H.F., aghi Neolus Terumo 23 G (per i soggetti robusti), 25 G (per i soggetti magri e per il sesso femminile); abbiamo iniettato 15 cc di O₃ per lato, seguendo le regole imposte dalla Società Scientifica: infiltrare 2 cm dall'apofisi spinosa in corrispondenza dello spazio interessato, e solo in uno spazio (anche in presenza di diverse ernie), doppia aspirazione, lieve massaggio, posizione supina per almeno 10 minuti dopo l'infiltrazione. Il calendario delle sedute è stato il seguente: bisettimanali per le prime sei sedute, dopo sette gg per la settima, dopo dieci gg per l'ottava, dopo quattordici gg per la nona ed, infine, dopo venti gg per la decima. A prescindere dalla sede della lesione conflittuale, abbiamo deciso di effettuare le infiltrazioni a livello dello spazio L4-L5, in quanto riteniamo che da questo li-

vello l'O₃ si diffonda facilmente negli spazi intervertebrali immediatamente adiacente alla sede di applicazione.

Abbiamo suddiviso i soggetti in due gruppi: il primo gruppo (25 soggetti) è stato sottoposto esclusivamente a Ossigeno-ozonoterapia, ed il secondo gruppo (30 soggetti) a Ossigeno-ozonoterapia e chinesiterapia di rinforzo muscolare addominale, effettuate con sedute trisettimanali, di 1 ora ciascuna, a partire dalla settima seduta di ossigeno-ozonoterapia, dopo circa un mese dall'inizio del trattamento.

Il programma chinesiterapico prevedeva dapprima esercizi di rinforzo della muscolatura addominale e paravertebrale dorso-lombare e glutea, mediante contrazioni isometriche attive e attivo-assistite, eseguite su lettino; successivamente s'intensificava il lavoro in palestra mediante l'introduzione di esercizi di estensione e flessione della colonna vertebrale, esercizi dinamici per i muscoli addominali e paraspinali, quindi isotonicici con macchine per i muscoli dorsali e per gli arti inferiori, ed esercizi aerobici (corsa su tapis-roulant, cyclette), rispettando sempre il criterio della gradualità, applicando intensità sempre crescenti.

Concludeva il programma di "stabilizzazione" lombare, basato sul recupero della funzionalità muscolare degli arti inferiori, il ripristino della mobilità e della corretta biomeccanica del rachide, ed il riequilibrio muscolare del tronco.

Risultati

Per la valutazione dei risultati clinici abbiamo preso in considerazione tre parametri:

- il dolore spontaneo, valutato con la scala analogica visiva del dolore o VAS;
- soddisfazione del paziente espressa con un giudizio positivo o negativo sull'efficacia della terapia;
- mobilità della colonna vertebrale, valutata con il tradizionale esame clinico.

Il gruppo trattato esclusivamente con ossigeno-ozonoterapia presentava i seguenti risultati:

- il 60% presentava una completa remissione del dolore ed una discreta mobilità articolare;
- il 30% presentava una buona riduzione del dolore ed una limitata mobilità articolare vertebrale;
- il 10% accusava la persistenza della sintomatologia dolorosa, con notevole limitazione articolare vertebrale.

Il gruppo trattato con l'associazione ossigeno-ozonoterapia e chinesiterapia presentava i seguenti risultati:

- il 70% presentava una completa remissione

del dolore, una normale mobilità articolare ed un corretto atteggiamento posturale;

- il 20% presentava una buona riduzione della sintomatologia dolorosa, accompagnata da una buona motilità articolare ed un discreto atteggiamento posturale;

- il 10% accusava la persistenza della sintomatologia dolorosa, che influiva negativamente sull'atteggiamento posturale e sulla mobilità vertebrale.

Conclusioni

In conclusione l'ossigeno-ozonoterapia si conferma come efficace e sicuro mezzo terapeutico per la riduzione del dolore e per l'assenza di effetti collaterali; inoltre, l'associazione con il trattamento chinesioterapico vertebrale migliora la qualità e la durata dei risultati clinici, intesi come miglioramento della mobilità articolare vertebrale e del corretto assetto posturale, condizioni che riducono notevolmente il rischio di recidive. Infine, bisogna sottolineare l'azione che esplica l'ossigeno-ozonoterapia sulla colonna vertebrale trattata, dove migliora la microvascolarizzazione locale a livello dei piatti cartilaginei; questo effetto, contestualmente alla mobilizzazione del rachide, sarebbe in grado di arrestare il meccanismo fisiopatologico della degenerazione discale.

Bibliografia

- 1 Brent Brotzman S: Riabilitazione in ortopedia e traumatologia. UTET 1999.
- 2 Randell Braddom L: Medicina fisica e riabilitazione. Antonio Delfino Editore 1998.
- 3 Bonetti M, Gualandi G: L'ossigeno-ozonoterapia nel conflitto disco-radicolare. Giornale d'informazione della Società Scientifica di ossigeno-ozonoterapia, Luglio 1996.
- 4 Riva Sanseverino E: Ozonoterapia nel dolore. Atti 4° Congr. Naz. Soc. Ossigeno-ozonoterapia, Bergamo 1987: 15-20.
- 5 Pietrogrande V: Tractamiento de la hernia discal con la ozono terapia. 1° Congreso de la Sociedad Española de Abordajes Vertebrales. Barcelona 29-30 Junio 1995.

Dr Alfredo Romeo
Via Adda, 9
I-96100 Siracusa
e-mail: alfredo.romeo@tin.it