



LAUVNO

NLN -- W1 RI555D (GENCOLL)

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

ATTN:	SUBMITTED:	2006-02-16 09:46:01
PHONE: 225-761-6850	PRINTED:	2006-02-16 12:08:18
FAX: 225-761-6805	REQUEST NO.:	REG-13715880
E-MAIL: mary.hess@med.va.gov	SENT VIA:	DOCLINE
	DOCLINE NO:	19260777

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

TITLE:	RIVISTA DI NEURORADIOLOGIA
PUBLISHER/PLACE:	Edizioni del Centauro [Udine :
VOLUME/ISSUE/PAGES:	2001;14(suppl 1):39-41 39-41
DATE:	2001
AUTHOR OF ARTICLE:	Scarchilli A
TITLE OF ARTICLE:	Tre anni di follow-up nel trattamento delle lombal
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)

Tre anni di follow-up nel trattamento delle lombalgie e lombosciatalgie con ozonoterapia intradiscale

A. SCARCHILLI

Istituto Chirurgico Ortopedico Traumatologico; Latina

RIASSUNTO – L'ozono-terapia intradiscale nel trattamento delle lombalgie e lombosciatalgie è già da qualche anno tecnica di riconosciuta efficacia.

Attualmente presso l'ICOT di Latina, eseguiamo le infiltrazioni di ozono medicale in Day-Hospital; la semplicità del metodo, la mini invasività ed il vantaggioso rapporto costo/beneficio ha fatto sì che in breve tempo la casistica si ampliasse superando attualmente i 1500 casi. Si è voluto pertanto valutare la validità della metodica delle infiltrazioni intradiscali con ozono, in uno studio prospettico in pazienti "selezionati". Il controllo clinico (compreso tra 1 e 4 anni dal trattamento), ha evidenziato che in percentuale superiore all'80% la sintomatologia dolorosa di tipo sciaticico o la lombalgia grave non si era ripresentata con il trascorrere degli anni.

Pertanto questa metodica, poste le esatte indicazioni, è da ritenersi, non solo valida nel momento dell'episodio acuto, ma assicura risultati stabili con il tempo.

Three-Year Follow-up in the Treatment of Lumbar Pain and Sciatica with Intradiscal Ozone Therapy

Key words: *ozone therapy, lumbar pain, sciatica*

SUMMARY – *Intradiscal ozone therapy is now regarded as an effective treatment for lumbar pain and sciatica. At the ICOT facility in Latina, we perform medical ozone injections in the day hospital. Given the mildly invasive nature of the treatment and its advantageous cost/benefit ratio, our series now exceeds 1500 patients.*

We assessed the validity of this treatment in a prospective study on selected patients. Clinical follow-up (between one and four years after treatment) disclosed that in over 80% of cases sciatica or severe lumbar pain had not recurred over the years.

Ozone therapy is not only an effective treatment for acute pain, but ensures stable results in the long-term.

Introduzione

L'utilizzo dell'ozonoterapia nelle ernie discali e nelle protrusioni discali "dolorose" presso l'I.C.O.T di Latina risale al settembre 1995¹. Inizialmente eseguivamo i trattamenti in regime di ricovero, nei primi 15 pazienti le infiltrazioni di ozono erano praticate sotto guida TC. Attualmente il trattamento intra-discale viene eseguito in Day Hospital con protocollo che prevede 3 infiltrazioni (una ogni due giorni) di 8 cc, alla concentrazione di 28 µg/ml sotto visione amplioscopica, il paziente viene posizionato su apposito telaio radiotrasparente, in posizione prona, con ginocchia ed anche flesse, in modo da favorire la riduzione della lordosi lombare. Unica precauzione una rigorosa asepsi, dopo circa 1 ora dal trattamento può essere dimesso.

Dopo aver riportato buoni risultati preliminari con l'utilizzo di questa tecnica^{2,4} ed avendo una casistica di oltre 1500 casi, abbiamo eseguito uno studio prospettico che avesse come obiettivo ultimo, valutare l'efficacia di questa metodica nelle lombalgie e lombosciatalgie a media distanza.

Criteri di inclusione:

a) Soggetti di entrambe i sessi che presentavano lombalgia o lombosciatalgia sottoposti ad esami diagnostici preliminari strumentali tradizionali Rx e non, TC o RM, che evidenziassero una ernia discale contenuta o protrusione discale, con effetti compressivi sulla radice nervosa senza compromissione della funzionalità stessa;

b) già trattati con terapia medica (FANS o cortisonici) e fisica senza giovamento clinico, per un periodo variabile dai 20 ai 90 giorni;

c) età compresa tra i 18 ed i 70 anni.

Criteri di esclusione:

a) Soggetti affetti da lombosciatalgia con ernie discali che determinassero deficit neurologici;

b) pazienti in precedenza sottoposti a trattamento chirurgico nello spazio discale interessato dalla patologia in atto o nei livelli sopra e sottostanti;

c) soggetti in cui fosse controindicato il trattamento con ozonoterapia intradiscale come da direttive S.I.O.O.T.

Materiali e Metodi

I pazienti inclusi nello studio erano sottoposti ad un attento esame clinico-anamnestico e classificati secondo una scheda nosologica di nostra adozione, nella quale erano annotate eventuali reazioni di intolleranza locali o sistemiche.

Avendo ristretto lo studio ai soli soggetti trattati

con infiltrazione intradiscale, è stato possibile sottoporre a controllo 400 casi.

La stragrande maggioranza di questi inclusi nella valutazione delle infiltrazioni intradiscale, erano affetti da patologie dello spazio L4-L5 (82%); minore la percentuale di pazienti trattati con O₂-O₃ nei quali erano "interessati" altri spazi L3-L4 (10%) e L5-S1 (8%).

La percentuale ridotta di pazienti trattati per una discopatia nel passaggio lombo-sacrale, è dovuta alla maggiore difficoltà che si incontra per l'accesso dell'ago e ci fa propendere il più delle volte per una somministrazione paravertebrale della miscela di gas.

Tutti sono stati trattati con infiltrazioni di O₂-O₃ secondo il protocollo indicato nelle premesse.

Il follow-up è compreso tra un minimo di un anno ed un massimo di quattro anni (media 2,8 anni).

Il controllo clinico a distanza si è basato sulla valutazione di sintomatologia soggettiva: evidenziando dolori spontanei con una scala verbale semplice (EVS), l'uso di fans, ripresa di attività lavorativa o sportiva, ed esame obiettivo.

Abbiamo seguito lo schema di Oswestry (località della Pensilvania)³, che non prevede riscontri strumentali (anche se per un numero campione è stato eseguito un esame TC). Si è preferito infatti, raccogliere dati anamnestico-clinici nella maniera più semplice possibile, evitando la formazione di sottoclassi di inquadramento che, se per certi aspetti avrebbe reso l'analisi più raffinata, nel contempo avrebbe reso più difficile l'estrapolazione dei dati finali.

Risultati

I risultati sono stati classificati in modo da ottenere un giudizio finale di efficacia in cinque livelli: Ottima, Buona, Discreta, Scarsa, Nulla.

I pazienti che nonostante il trattamento eseguito avessero avuto un peggioramento dell'affezione nel corso dei mesi e sottoposti a trattamento chirurgico di erniectomia, sono stati inclusi automaticamente nell'ultimo livello di efficacia.

I soggetti nei quali l'efficacia al trattamento è risultata essere ottima sono stati 296 (73%).

I 32 (8%) soggetti considerati "buoni" sono costretti a ricorrere episodicamente a FANS per lombalgia durante l'attività lavorativa pesante, tuttavia la radiculite non si era più presentata come in precedenza al trattamento.

Nei 44 (11%) in cui l'efficacia è stata considerata discreta erano presenti oltre ad una lombalgia "sorda", parestesie nell'arto inferiore che non ha mai assunto caratteristiche di acuzie. In questo

gruppo, in una percentuale difficilmente valutabile, rientrano anche quei casi in cui la componente psico-somatica del "dolore lombare" è prevalente.

I 16 pazienti con efficacia "scarsa", erano prevalentemente soggetti anziani nei quali oltre alla patologia discale "pura", si associava una patologia vertebrale ossea: artrosi delle faccette articolari, stenosi del canale, che inevitabilmente andavano ad inficiare i risultati finali a distanza.

Infine nei 16 pazienti nei quali l'efficacia si è rivelata essere nulla si trattava di 9 pazienti dove si erano probabilmente "forzate le indicazioni": oggetti in cui l'entità della dimensione dell'ernia suggeriva il trattamento chirurgico, ma che per volontà del paziente avevano deciso di procrastinare l'intervento, tentando la risoluzione e sottoponendosi al trattamento infiltrativo; in 3 casi vi erano errate indicazioni non erano state prese in considerazione altre patologie associate (instabilità) ed in 4 casi la dimensioni dell'ernia sono aumentate con il tempo (questi ultimi sono stati sottoposti a trattamento chirurgico con tecnica tradizionale a cielo aperto).

Conclusioni

In conclusione si può affermare che adottando precise indicazioni il trattamento dell'ozonoterapia intradiscale per gli indiscussi vantaggi co-

sto/beneficio e per i risultati a distanza può essere considerato trattamento di scelta nella lombalgia e lombosciatalgia da ernia non espulsa e/o migrata, e nella protusione discale "dolorosa".

Bibliografia

- 1 D'Erme M, Scarchilli A: L'ozonizzazione intradiscale nelle ernie lombari: prime esperienze. *Acta Orthopaedica Italica XX*: 39-45, 1996.
- 2 D'Erme M, Scarchilli A et Al: Ozonoterapia intradiscale nella lombosciatalgia. *La Radiologia medica* 3(1-2): 21-24, 1998.
- 3 *Physiotherapy*, 1980: 66-271.
- 4 Scarchilli A, Artale AM et Al: Il trattamento della lombosciatalgia con ozonizzazione intradiscale certezze di una nuova metodica. *Atti 82° congresso della Società di Ortopedia e Traumatologia dell'Italia Meridionale Insulare (S.O.T.I.M.I.), Maratea (Pz) 1997.*

Dr A. Scarchilli
ICOT Latina
Via Franco Faggiana, 34
B.go Isonzo
I-04100 Latina