

**TRATTAMENTO DELLA "MALATTIA DISCALE"
LOMBARE E CERVICALE, DELLE ARTROPATIE
DEL GINOCCHIO E DELLE "SINDROMI
PERIARTRITICHE" DELLA SPALLA CON
INFILTRAZIONI OSSIGENO-OZONO**

www.fisiokinesiterapia.biz

MATERIALI E METODI

- 310 pazienti : 170 m 140 f età 22a. – 83a.
- 220 Lombosciatalgie e Lombocruralgie
- 10 Lombosacralgie
- 5 Dorsalgie
- 25 Cervico-brachialgie
- 20 Patologie degenerative “cuffia rotatori” spalla
- 15 Artropatie del ginocchio

MECCANISMO BIOCHIMICO a livello del nucleo polposo

- LEGAME DELL' O_3 CON L' H_2O DEL NUCLEO POLPOSO legata ai G.A.G.s.
- INNESCO CASCATA Reactive Oxygen Species (anione superossido, perossido d'idrogeno, radicale libero idrossile)
- REAZIONE DEL R.O.S. CON I VARI SUBSTRATI
- COLLASSO STRUTTURA G.A.G.s. e perdita di H_2O ad essi legata

MECCANISMO BIOCHIMICO a livello locale

- **Alterazione struttura acido arachidonico (azione antiinfiammatoria)**
- **Aumento cessione d'ossigeno dall'ossiemoglobina (azione antiinfiammatoria e analgesica)**
- **Formazione di perossidi (azione antibatterica, antivirale e antifungina)**

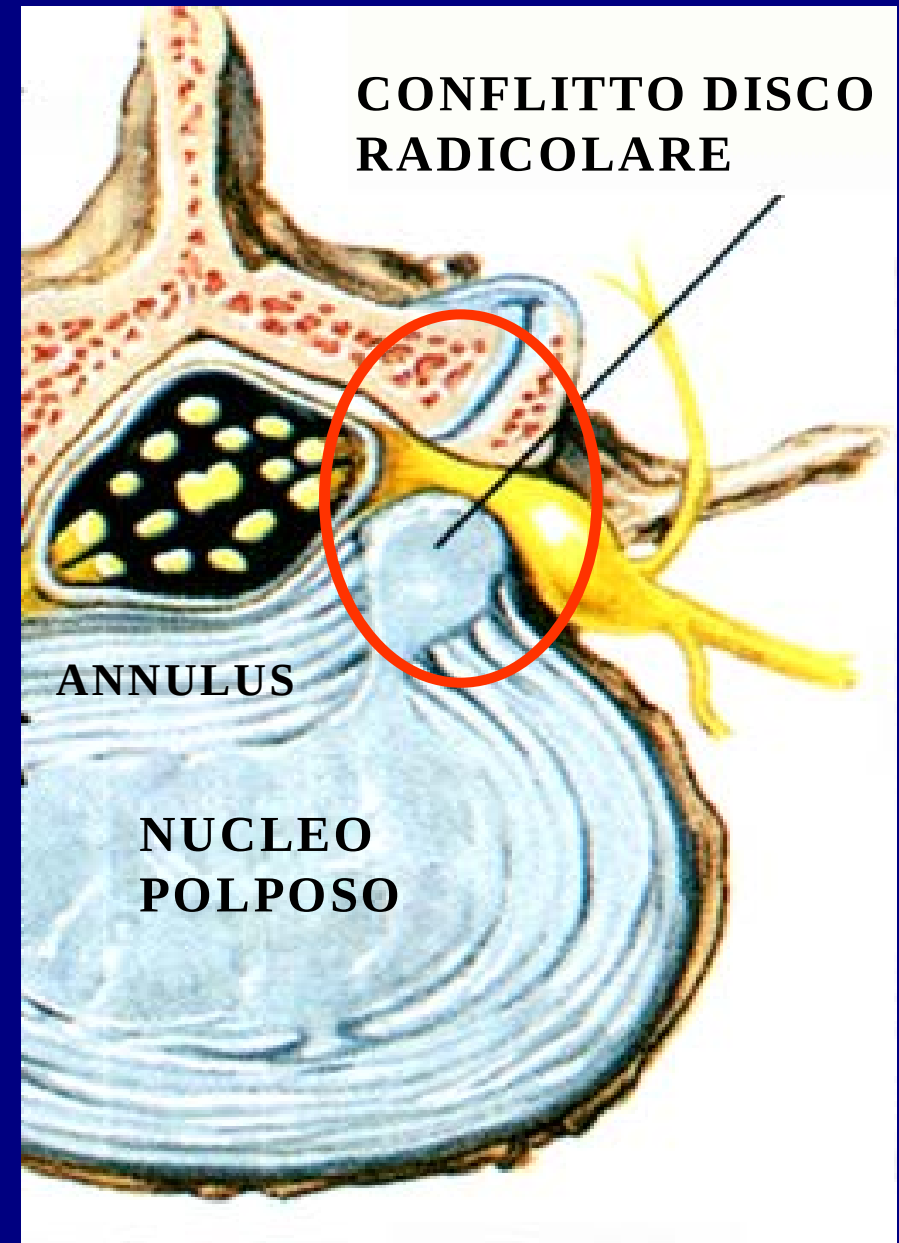
ORIGINE DEL DOLORE



INNERVAZIONE

Innervazione dei processi articolari e della capsula da branche di due radici spinali

Anastomosi da branche di differenti livelli



PATOLOGIA DISCALE LOMBARE

(230)

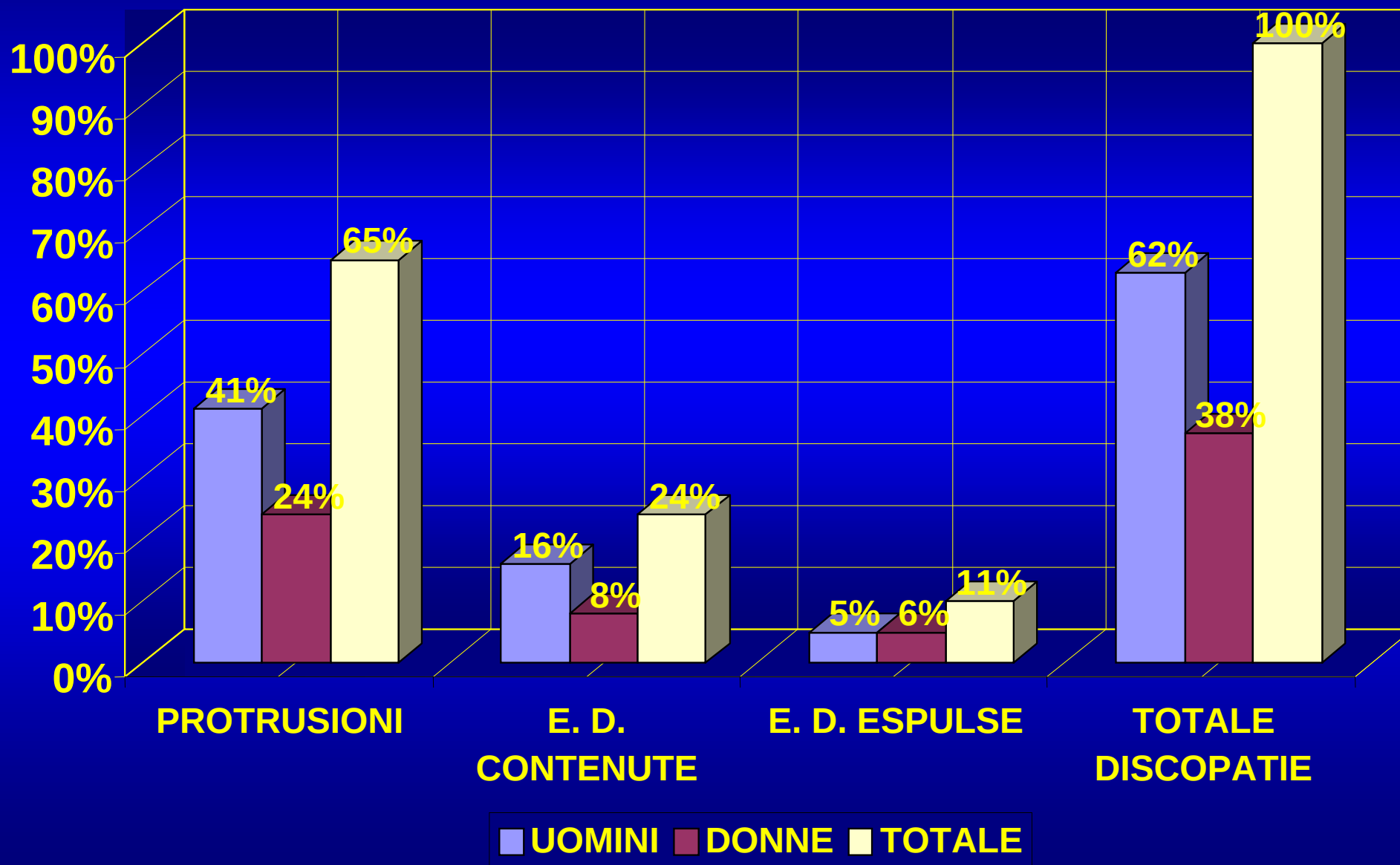
- 114 Protrusioni discali (72 m – 42 f)
- 43 E.D. sottoligamentose (29 m – 14 f)
- 20 E.D. transligamentose o espulse (12 m – 8f)
- 25 Recidive E.D. e/o S. Aderenziali post-discectomia (20 m – 5f)
- 28 Protrusioni discali associate a “stenosi” degenerativa del canale spinale (18 m – 10 f)



SPAZI INTERSOMATICI COINVOLTI

- II L - III L: 6%
- III L - IV L: 22%
- IV L - V L: 38%
- V L - I S: 34%

CASISTICA CLINICA DELLE DISCOPATIE



**TUTTI I PAZIENTI SI SONO
SOTTOPOSTI IN PRECEDENZA
A TERAPIA MEDICA E/O F.K.T.
SENZA AVER OTTENUTO
RISULTATI SODDISFACENTI**

MATERIALI E METODI

(PROTOCOLLO S.I.O.O.T. 933902)

**12 INFILTRAZIONI PARAVERTEBRALI BILATERALI
CON 15 cc. DI UNA MISCELA di O₂-O₃ (20 mcg./ml. di
OZONO)**

- I MESE (2 SEDUTE SETTIMANALI)
- II MESE (1 SEDUTA SETTIMANALE)

MATERIALI E METODI

- VALUTAZIONE PARAMETRI SOGGETTIVI E OGGETTIVI: ALL' ARRUOLAMENTO, ALLA III, VI, IX e XII SEDUTA
- FOLLOW-UP: 3 MESI e 6 MESI + T.A.C. DI CONTROLLO

PARAMETRI SOGGETTIVI

(Visual Analogic Scale)

da 0 a 10

- **LOMBALGIA**
- **SCIATALGIA**
- **PARESTESIE**

PARAMETRI OGGETTIVI

(SCALA da 1 a 4)

- MANOVRA DI LASEGUE
- PUNTI DI VALLEIX
- E.P.A.
- E.C.D.
- R.O.T.
- SENSIBILITA'

AMBULATORIO PATOLOGIA RACHIDE
OSSIGENO-OZONO TERAPIA

COGNOME: _____ NOME: _____

TEL.: _____ INDIRIZZO: _____ ETA': _____

A. FAMILIARE: _____

A. PAT. REM.: _____

DIAGNOSI: _____

INIZIO SINTOMATOLOGIA: _____

CURE PREGRESSE (FKT, TERAPIA MEDICA E ALTRO): _____

T.A.C.: _____

R.M.N.: _____

RX: _____

E.O.:

- LASÈGUE: _____
- EPA: _____
- ECD: _____
- ROT. ROTULEO: _____
- ROT ACHILLEO: _____
- ROT MEDIO PLANTARE: _____
- VALLEIX GLUTEO: _____
- VALLEIX COSCIA: _____
- VALLEIX POLPACCIO: _____
- MANOVRA DI WASSERMANN: _____
- DOLORE DOCCE PARAVERTEBRALI: _____
- DOLORE APOFISI SPINOSE: _____
- SENSIBILITA': _____

SEDUTA:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____
- 5) _____
- 6) _____
- 7) _____
- 8) _____
- 9) _____
- 10) _____
- 11) _____
- 12) _____

RISULTATI

- 30% DI RIDUZIONE SINTOMATOLOGIA
TRA IV E VI SEDUTA
- 60% DI RIDUZIONE SINTOMATOLOGIA
TRA VIII E X SEDUTA
- 90% DI RIDUZIONE SINTOMATOLOGIA
A FINE TRATTAMENTO (XII SEDUTA)

FOLLOW - UP A 3 MESI CON
NUOVO ESAME T.A.C.

NEL 38% DEI CASI RIDUZIONE
DELLE DIMENSIONI
DELL'ERNIA DISCALE E/O
PROTRUSIONE DISCALE

-17.0°
3.0mm
14.0cm (STND)
x= -1.51cm
y= -0.20cm

GMC

PRIMA

3

CM

L

R



y= -3 50cm
STND

DSP0

R

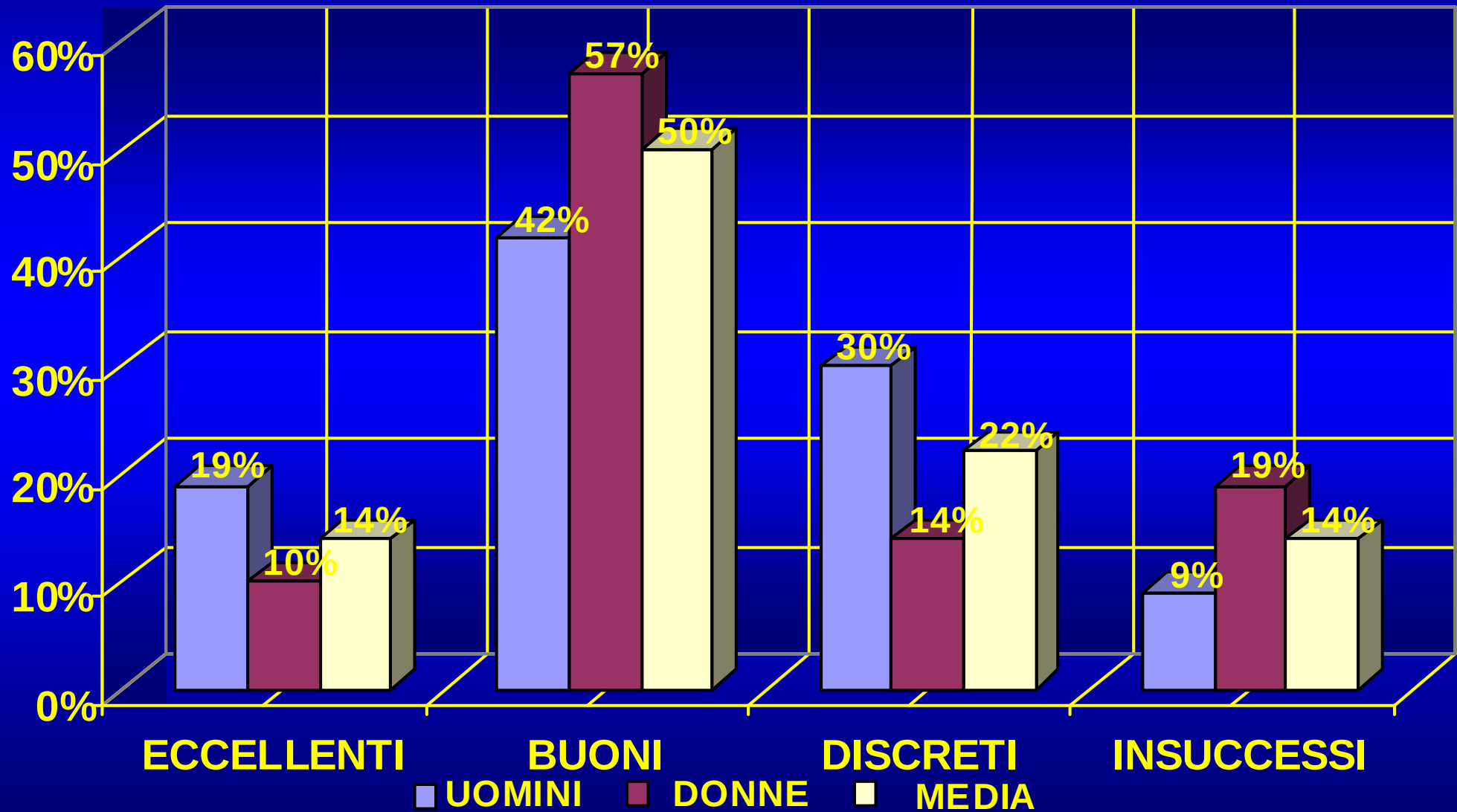
L



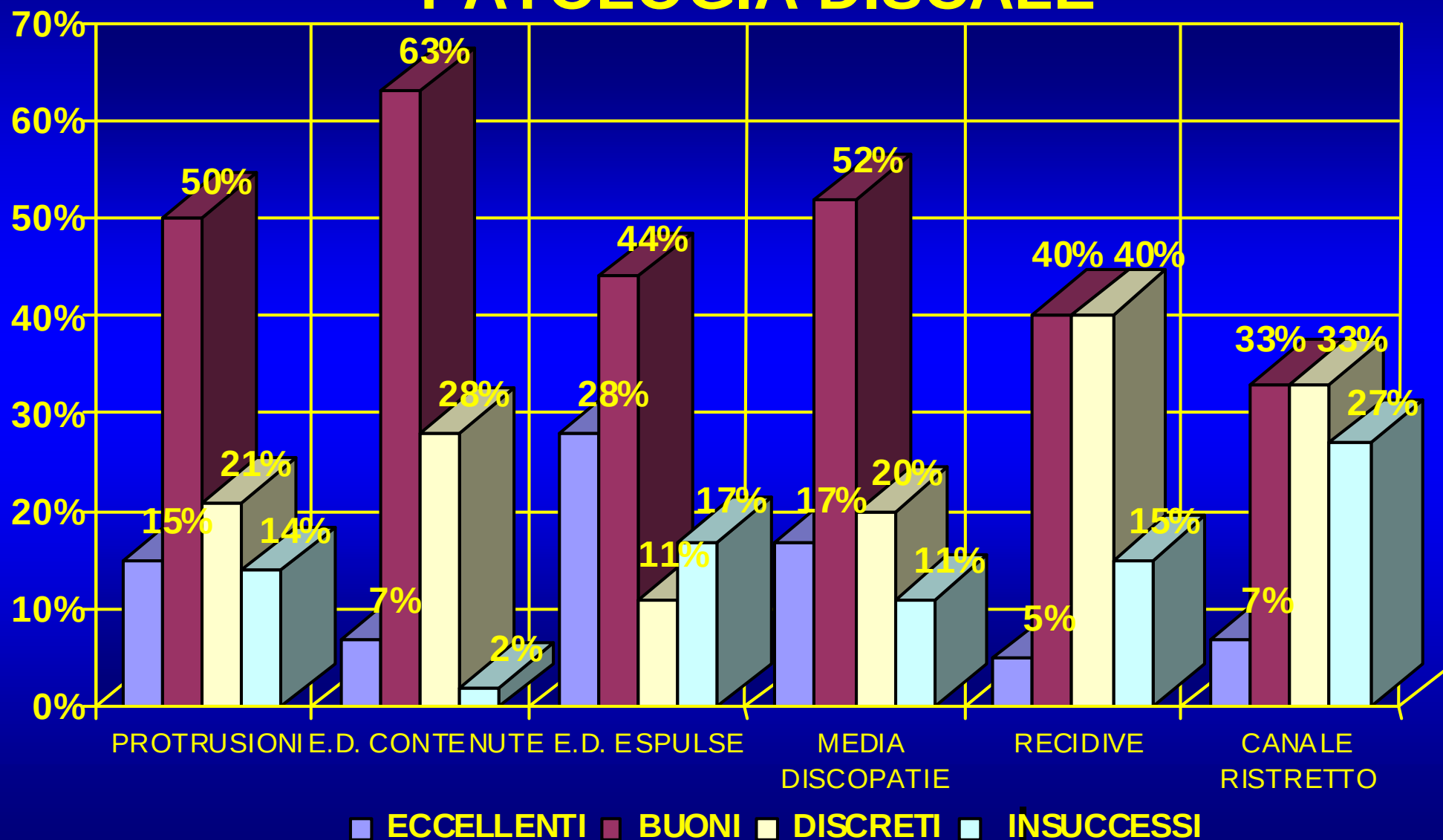
FOLLOW - UP A 6 MESI

- NEL 75% DEI CASI
LOMBOSCIATALGIA ASSENTE

RISULTATI



RISULTATI IN RAPPORTO ALLA PATOLOGIA DISCALE



CONCLUSIONI

1

- 14% RISULTATI OTTIMI
- 72% RISULTATI BUONI O DISCRETI

RISULTATO POSITIVO 86%

CONCLUSIONI

2

IN RAPPORTO ALLA PATOLOGIA DISCALE

RISULTATI OTTIMI: - 28% E. D. ESPULSE
- 7% E. D. CONTENUTE
- 15% PROTRUSIONI DISCALI

**RISULTATI BUONI
O DISCRETI:** - 56% E. D. ESPULSE
- 81% E. D. CONTENUTE
- 71% PROTRUSIONI DISCALI
- 80% RECIDIVE
- 66% E. D. E CANALE RISTRETTO

INSUCCESSI: - 27% E. D. E CANALE RISTRETTO

CERVICOBRACHIALGIE

Età: 40 – 64 12 f – 13 m

- 15 PROTRUSIONI DISCALI C4 – C5 / C5 – C6
- 3 E.D. “MOLLI” DELLO SPAZIO C5 – C6
- 7 DISCOPATIE DA SPONDILOUNCARTROSI

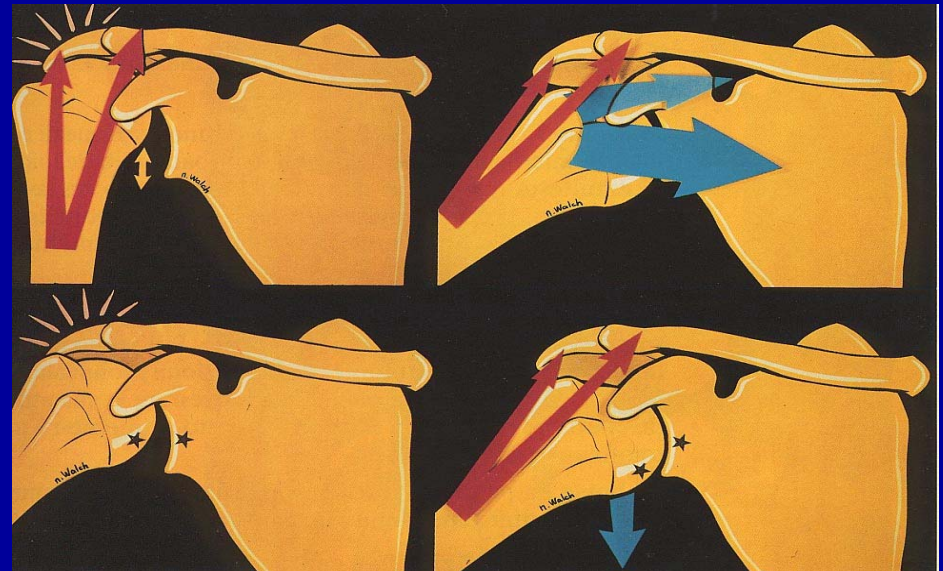
TRATTAMENTO: 12 INFILTRAZIONI PARAVERTEBRALI
BILATERALI A LIVELLO DEI METAMERI INTERESSATI CON 5 – 10 cc.
DI UNA MISCELA di O₂-O₃ (10 mcg./ml. di OZONO)

RISULTATI:

- 70% RISOLUZIONE CERVICALGIA E BRACHIALGIA
- 30% MIGLIORAMENTO DEL 50%
- (NON è MAI STATO UTILIZZATO UN COLLARE “DI SUPPORTO”

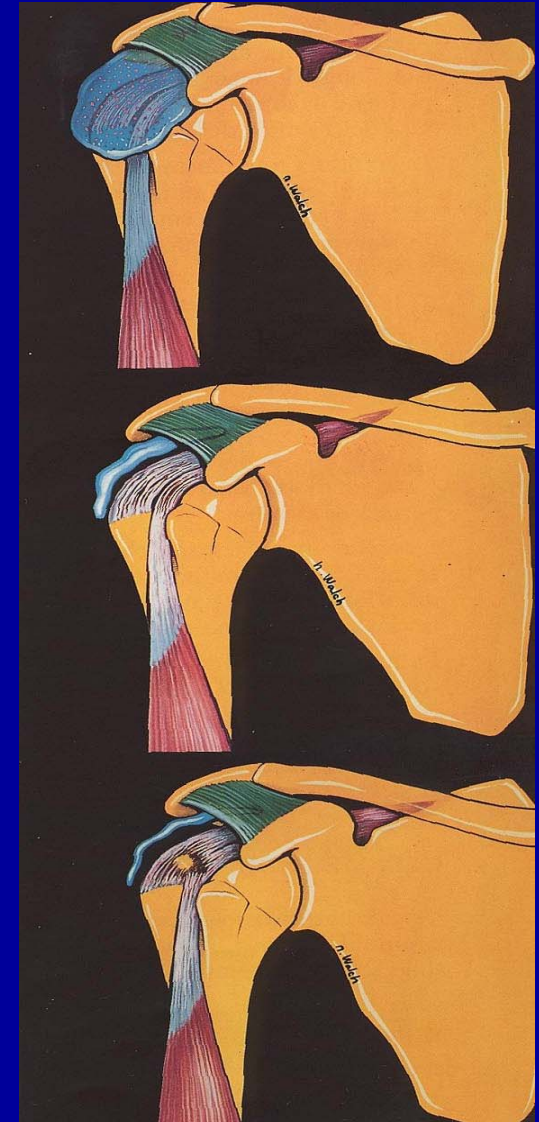
SINDROME DEL CONFLITTO

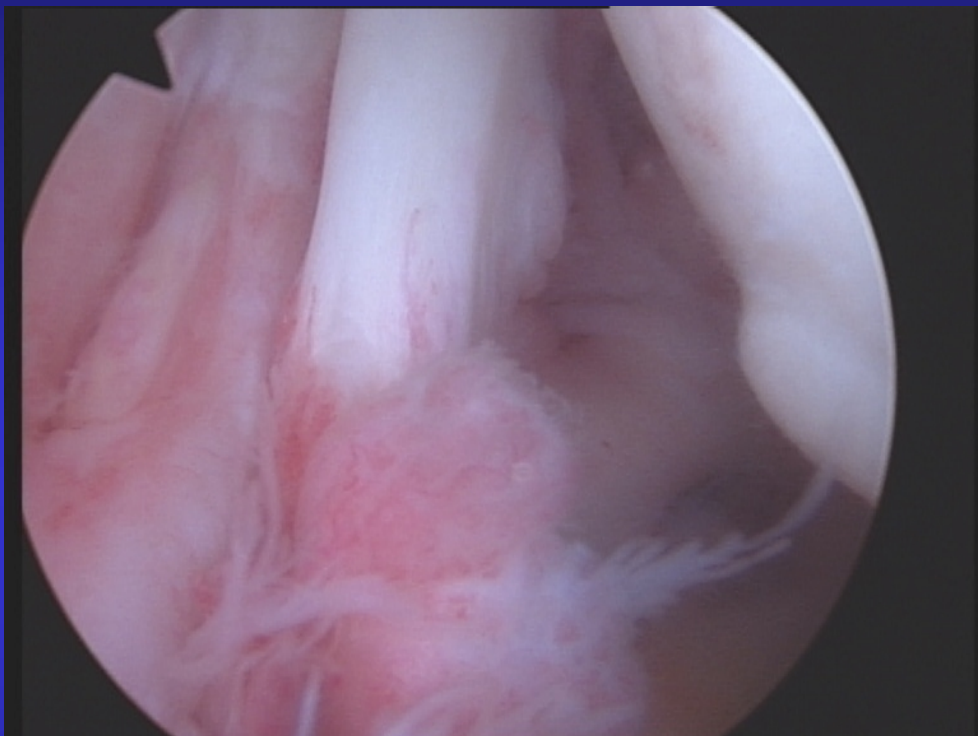
- PATOLOGIA DEGENERATIVA DELLA CUFFIA DEI ROTATORI NEI SUOI DIFFERENTI STADI, CON TALE TERMINE CADE IN DISUSO LA DENOMINAZIONE DI PERIARTRITE SCAPOLOMERALE
- DISTINGUIAMO TRE STADI



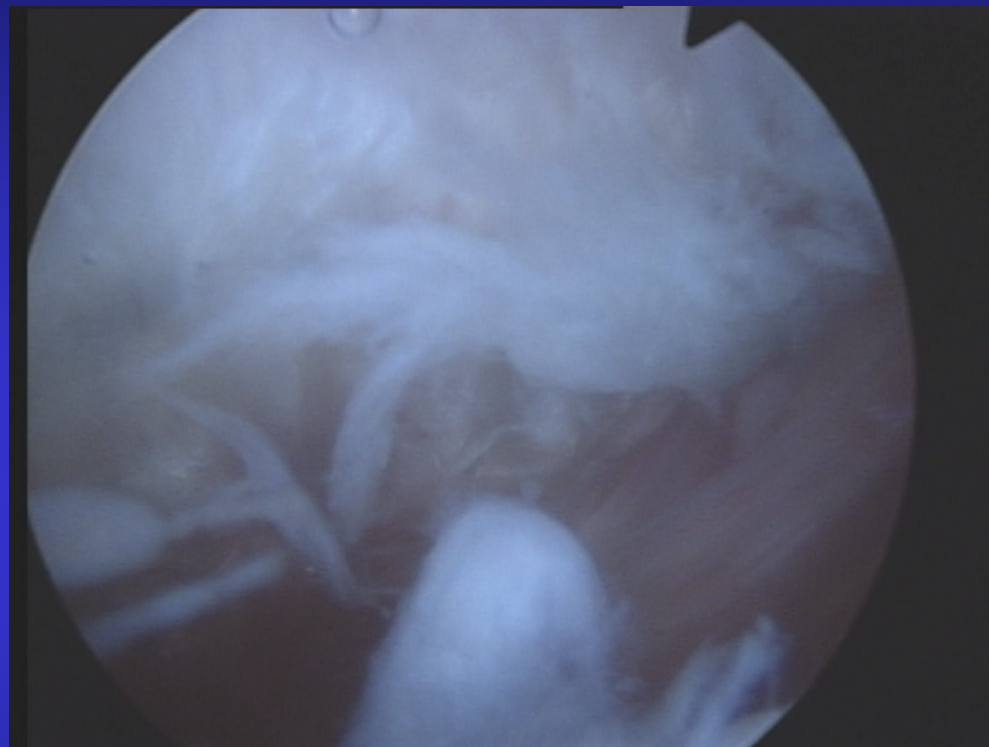
SINDROME DEL CONFLITTO

- I°STADIO: reazione di edema e microemorragie nella borsa sottoacromiondeltoidea
- II° STADIO: fibrosi della borsa e tendinite del c.l.b.o. e/o del sovraspinoso
- III°STADIO:lesioni tendinee più gravi con rotture su base degenerativa della cuffia o del c.l.b.o.





TENOSINOVITE DEL C.L.B.O.



**ASPETTI DEGENERATIVI DELLO
SPAZIO SUB-ACROMIALE**

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

- RADIOGRAFIA
- TAC (anche con m.d.c.)
- RMN (anche con m.d.c.)

PATOLOGIA DEGENERATIVA “CUFFIA ROTATORI” SPALLA

Età: 45 – 65 13f – 7 m

SINDROME DA CONFLITTO SUBACROMIALE:

- **1° Tipo – EDEMA DELLA BORSA S.A. : N° 12 (8 f – 4 m)**
- **2° Tipo – TENDINOPATIA DEL SOVRASPINOSO E DEL C.L.B. : N° 8 (5 f – 3 m)**

**TRATTAMENTO: INFILTRAZIONE MONO-SETTIMANALE
DELLO SPAZIO SUB-ACROMIALE CON 10 ml. MISCELA
O₂-O₃ (10 mcg./ml. di ozono) per 6-8 SETTIMANE**

PATOLOGIA DEGENERATIVA “CUFFIA ROTATORI” SPALLA

RISULTATI:

- **SCOMPARSA “DOLORE NOTTURNO” ALLA 1°-2° INFILTRAZIONE**
- **RECUPERO ABDUZIONE ATTIVA DELLA SPALLA (Max. 90°) ALLA 4° - 5° INFILTRAZIONE (Test di Neer e di Hawkins)**
- **RECUPERO EXTRA ED INTRA-ROTAZIONE ATTIVA DELLA SPALLA ALLA 6° - 8° INFILTRAZIONE (Test di Jobe e Palm up)**

BUONI: 70%

DISCRETI 20%

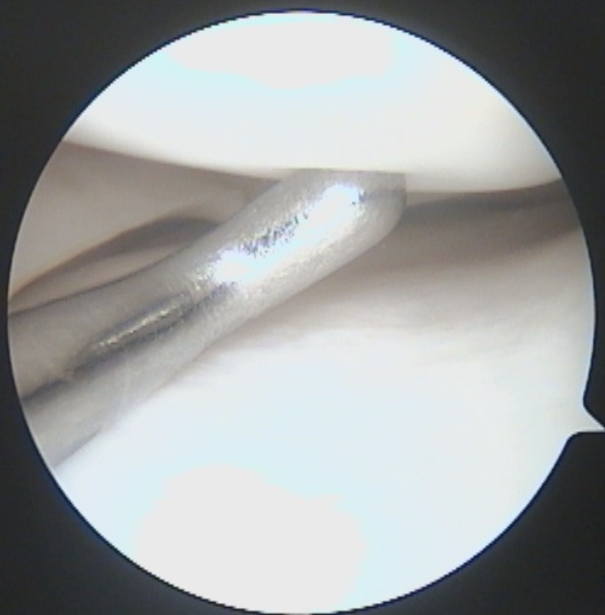
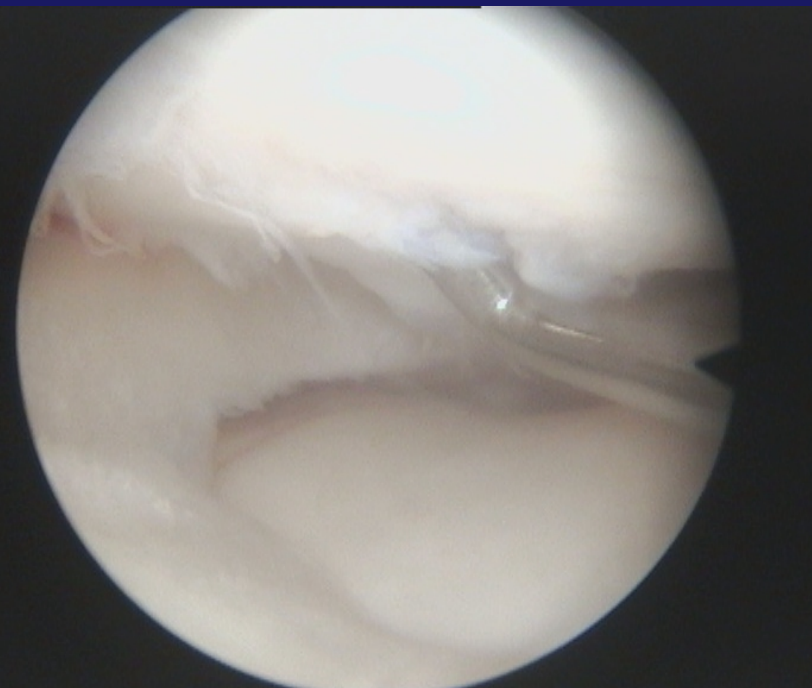
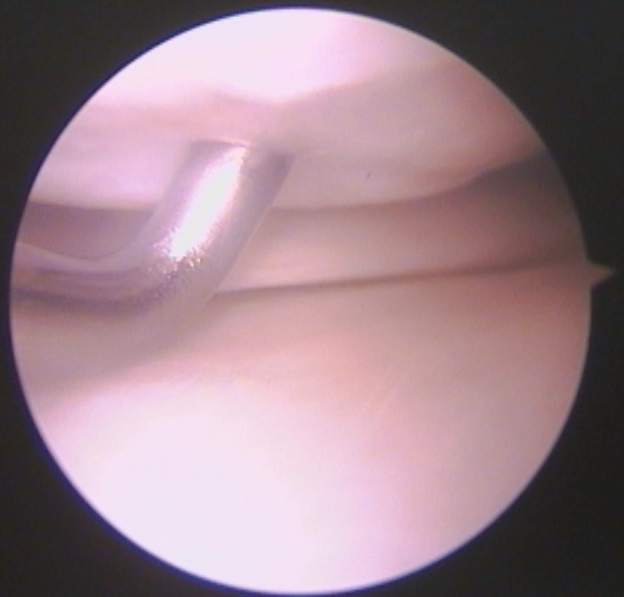
CATTIVI 10 %

GONOARTROPATIE

Età: 58 – 75 10f – 5m

- GONALGIA COMPARTIMENTO ESTERNO IN GINOCCHIO VALGO ARTROSICO – SINOVITE CRONICA E VERSAMENTO (7 f)
- GONALGIA MEDIALE IN GINOCCHIO VARO – CONDRITE 3°-4° - SINOVITE CRONICA (5 m)
- IPERPRESSIONE FEMORO-ROTULEA E CONDRITE ROTULA (3 f)

TRATTAMENTO: INFILTRAZIONE MONO-SETTIMANALE CAVITA' ARTICOLARE CON 20 ml. MISCELA O₂-O₃ (10 - 15 mcg./ml. di ozono) per 6-8 SETTIMANE



**DIVERSI GRADI DI
CONDROPATIA DEL GINOCCHIO
TRATTATI CON INFILTRAZIONE
DI MISCELA DI O2-O3**

RISULTATI

- **MIGLIORAMENTO SOGGETTIVO DELLA GONALGIA
DAL 2° TRATTAMENTO**
- **RIDUZIONE OBIETTIVA DELLA SINOVITE e/o
IDRARTO DAL 4° TRATTAMENTO**
- **80% BUONI 20% CATTIVI**

LOMBOSACRALGIE E DORSALGIE

Età: 28 – 72 10 m – 5 f

- **8 POSTURALI:** (6 m – 2f - Età: 28 - 53)
- **3 ESITI FRATTURA:** (3 f - Età: 68 – 72)
- **4 DISMORFISMI:** (4 m - Età: 38 – 45)
 - Schisi S1
 - Emisacralizzazione L5

TRATTAMENTO: 12 INFILTRAZIONI PARAVERTEBRALI
BILATERALI SOTTOFASCIALI CON 15 cc. DI UNA MISCELA di O₂-O₃
([O₃]=20 mcg./ml. di OSSIGENO)

RISULTATI: IN TUTTI I PAZIENTI SI E' OTTENUTO UNA REMISSIONE
DELLA SINTOMATOLOGIA SOGGETTIVA LOMBALGICA DELL'80%



**LOMBALGIE E DORSALGIE POSTURALI IN CUI LA MISCELA DI
O2-O3 AGISCE NEI CONFRONTI DELLE STRUTTURE MIOFASCIALI
E TENDINEE SOTTOPOSTE A MECCANISMI “DEGENERATIVI”
CRONICI INDOTTI DAI SOVRACCARICHI FUNZIONALI**

