

L'OSSIGENO OZONO TERAPIA NEI PAZIENTI IN DIALISI

Bonforte G., Zerbi S., Longoni S., Franzini M.

Unità Operativa di Nefrologia e Dialisi, Ospedale di Desio, Milano

Ossigeno Ozono Terapia, Università di Pavia

Indicazioni alla dialisi sempre più ampie e il continuo progresso delle tecniche depurative hanno generato un aumento dell'incidenza di dializzati gravati da patologie concomitanti, quali l'ischemia periferica agli arti inferiori, il diabete mellito e le alterazioni osteoarticolari da accumulo di beta2 microglobulina.

Risulta sempre più difficile la cura di questa patologia comorbida, inarrestabile e ingravescente, e la terapia spesso è solo sintomatica o demolitiva. D'altra parte, sono sempre più numerose le segnalazioni che riportano un effetto benefico dell'ossigeno-ozono terapia (OO) nella cura di queste patologie.

Poiché non vi sono dati sull'effetto dell'OO nei soggetti dializzati, nonostante un certo scetticismo iniziale, abbiamo selezionato in negativo 25 pz (12 F,13 M) di età media 70 anni (range 48-97) e con età dialitica media 10 anni (range 4-34). I pazienti presentavano patologia ischemica agli arti inferiori III e IV stadio (n=10, di cui 5 con pregresse amputazioni) o gravi alterazioni osteoarticolari (n=15). Abbiamo associato alla terapia antalgica in atto l'OO secondo i protocolli proposti dalla SIOOT. Prima e dopo la terapia abbiamo valutato l'andamento del riposo notturno, l'attività fisica, la frequenza quotidiana degli episodi dolorosi, l'assunzione di farmaci analgesici e la percezione del dolore secondo una scala visiva analogica (VAS).

Dall'agosto 2002 al dicembre 2003 abbiamo eseguito 461 trattamenti in 25 pazienti, con una media di 18 trattamenti/pz.

I risultati sono illustrati nella tabella:

	Patologia osteoarticolare	Ischemia periferica III stadio	Ischemia periferica IV stadio
ottimi	8	2	4
buoni	5	2	1
nulli	2	0	1
Totale pz.	15	4	6

In particolare tutti i pz hanno avuto una significativa riduzione della gravità del dolore (VAS da 7.9 ± 1.3 a 2.3 ± 1.6) e della frequenza degli episodi dolorosi; nel 64% dei casi si è osservato un aumento dell'attività fisica e nel 75% una ripresa del normale rapporto sonno-veglia. Il dato viene ulteriormente potenziato dalla sospensione di ogni terapia antalgica avvenuta in 21/25 pz (84%). Nei 10 pz ischemici abbiamo osservato una completa *restitutio ad integrum* delle lesioni trofiche.

Durante il trattamento non si sono mai registrati effetti indesiderati.

I risultati insperati raggiunti nella cura di complicazioni dialitiche attualmente prive di una valida terapia eziologica ci suggeriscono la necessità di lavorare per ottimizzare un sistema di circolazione extracorporea che associ in un futuro prossimo la somministrazione di OO ad ogni seduta dialitica in una popolazione selezionata di pazienti.