

## CENTRO DI TERAPIA DEL DOLORE

M E D I S A N

Piazza Camperio, 4- 20852 Villasanta (MB)

Tel 039 5962664

[info@medisanassistenza.it](mailto:info@medisanassistenza.it)



*Dr. Enzo Primerano - Specialista in Anestesia Rianimazione e Terapia del Dolore*

Nel nuovo Centro di Terapia del Dolore affrontiamo il dolore nella sua globalità fisica e psichica con tutte le implicazioni sociali che comporta.

L'ausilio di modernissimi strumenti e macchinari ci consente di trattare con modalità mini invasive tutte le principali affezioni dolorose.

Di supporto al Terapista del Dolore si affiancano in un ruolo di multidisciplinarietà altri specialisti (Neurologo, Psicologo, Neurochirurgo, Diabetologo, Fisiatra, Fisioterapista, Osteopata ecc.) che rendono completa la presa in carico del malato sofferente di Dolore Cronico sia Benigno che Oncologico. Quando necessario la presa in carico del malato sofferente prosegue se necessario a domicilio con supporto medico ed infermieristico.



Il Centro fornisce inoltre un supporto informativo divulgativo attraverso il portale internet [www.dolorecronico.org](http://www.dolorecronico.org). E' attivo inoltre l'utile servizio via mail [dolorecronico@alice.it](mailto:dolorecronico@alice.it) per ogni domanda o esigenza da parte del paziente trattato o del suo curante.

Vengono trattate le tutte le principali affezioni dolorose in corso di malattie croniche invalidanti come Diabete, Malattie Cardiovascolari, Respiratorie, Renali, Neurologiche e Neuromuscolari Ginecologiche, Maxillo Facciale, ORL ed Odontostomatologiche o dove il trattamento del dolore si accompagna ad interferenze farmacologiche tali da limitarne un approccio efficace.

Nella tabella sottostante c'è l'elenco delle principali patologie dolorose trattate

<b>Dolori Osteoarticolari Cronici</b>	<b>Fibromialgia e malattie correlate</b>
<b>Sindromi Dolorose muscolo scheletriche</b>	<b>Cefalee ed Eemicrania</b>
<b>Ernia Discale Lombalgie Cervicalgie</b>	<b>Neuropatia diabetica</b>
<b>Failed Back Syndrome</b>	<b>Herpes Zoster e Nevralgie Posterpetiche</b>
<b>Artrite Reumatoide</b>	<b>Dolori post-toracotomici o da parete addominale</b>
<b>Altre patologie Reumatiche</b>	<b>Dolore Pelvico Cronico</b>
<b>Causalgie e Sindromi algodistrofiche</b>	<b>Dolore di origine vascolare</b>
<b>Dolore Neuropatico</b>	<b>Nevralgie del trigemino</b>
<b>Dolore da Deafferentazione</b>	<b>Nevralgia Grande e Piccolo Occipitale</b>
<b>Dolori da Arto fantasma</b>	<b>Altre Algie Facciali</b>
<b>Endometriosi</b>	<b>Disturbi dell'articolazione temporo-mandibolare</b>
<b>Trattamenti con Capsaicina 7.5%</b>	<b>Dolore severo in corso di Anticoagulazione Orale</b>
	<b>Dolori in pazienti Dializzati</b>

VISITE AMBULATORIALI E DOMICILIARI

INFILTRAZIONI VERTEBRALI - PERIDURALI - FACETTE ARTICOLARI

Nelle Sindromi PostLaminectomia e nel trattamento conservativo delle Ernie Discali nei portatori di malattie invalidanti o età avanzata che non hanno indicazione all'intervento

INFILTRAZIONE DI PUNTI TRIGGER -

OZONOTERAPIA AMBULATORIALE E DOMICILIARE

CRIOTERAPIA – PENS - INFILTRAZIONI DI STEROIDI PERIDURALI

INFILTRAZIONI DI NERVO PERIFERICO INFILTRAZIONI INTRARTICOLARI

TOSSINA BOTULINICA NEL TRATTAMENTO DELLA CEFALEA CRONICA

TOSSINA BOTULINICA NEL TRATTAMENTO DEGLI SPASMI MUSCOLARI INTRATTABILI

TRATTAMENTO DI DOLORI CENTRALI O DA SCLEROSI MULTIPLA – SLA CON CANNABINOIDI

L'Associazione Internazionale per lo Studio del Dolore (AISD) ha definito il dolore "una spiacevole esperienza sensoriale ed emotiva derivante da danno tissutale reale o potenziale".

Il dolore cronico può essere definito come un dolore che dura oltre il normale decorso della malattia acuta o del tempo previsto di guarigione. **Può continuare all'infinito.**

Le condizioni di dolore persistente di maggiore riscontro in medicina generale riguardano l'apparato muscolo-scheletrico, in particolare l'osteoartrite. Essa colpisce circa 4 milioni di persone in Italia, rappresentando da sola circa i 2/3 delle malattie osteoarticolari.

### **Tipiche condizioni di dolore cronico**

- Artrosi
- Il dolore neuropatico
- Artrite reumatoide
- Herpes zoster (fuoco di Sant'Antonio) e la nevralgia post-erpetica
- di schiena, spalla e dolore al collo
- nevralgia del trigemino
- Mal di testa, inclusa l'emicrania
- neuropatia diabetica
- Dolore oncologico
- temporo comune Disorder (ATM)
- Le sindromi da dolore miofasciale
- mastectomia Dolore
- dolore post-toracotomia
- Angina pectoris
- Le sindromi da dolore cronico regionali
- Le sindromi da dolore cronico viscerali
- Dolore da arto fantasma

Gli studi di Breivik et al. (2006), Melotti et al. (2009) e Apolone et al. (2009) confermano che, in Italia, un cittadino su quattro soffre di dolore cronico, con una durata media di 7 anni, che in ospedale vi è una sottostima (21%) del dolore, direttamente proporzionale all'intensità del dolore, e che la prevalenza di sottotrattamento del dolore nel paziente oncologico è del 25%, con picchi del 55% in alcuni gruppi.

Ogni anno in Italia si somministrano 22 milioni di dosi di morfina, la terapia per trattare ad hoc 60.000 malati terminali. In realtà le cifre sulle cure sono differenti: sono 160000 i pazienti oncologici che necessiterebbero un intervento antidolore.

Attualmente i malati terminali in Italia che ogni anno necessitano di cure palliative sono 250000, 160 mila sono oncologici e 90 mila con altre patologie: patologie cardiache, respiratorie, neurologiche e infettive. Accede tuttavia al programma di cure palliative solo il 40% dei malati oncologici e meno dell'1% di quelli non oncologici.

*Sopportare pure il tuo dolore , ... ma cura sempre il dolore degli altri !!*

*"Cura sempre il Dolore Acuto altrimenti può diventare Dolore Persistente che può trasformarsi in Dolore Cronico che non è più un sintomo ma una malattia molto più difficile e lunga da curare. "*

*"L'elemento più massacrante del dolore è non riuscire a pensare "*

*Il dolore è come il caos per l'universo entrambi creano disordine"*

*Non c'è nulla di più semplice che sopportare il dolore altrui Shakespeare - Amleto*

*Non c'è maggior dolore che ricordarsi del tempo felice nella miseria. Dante Alighieri Divina Commedia. Inf., V, 121-123.*

Sono 10-15 milioni gli Italiani che soffrono di dolore cronico non causato da tumori. **Mal di schiena al primo posto.**

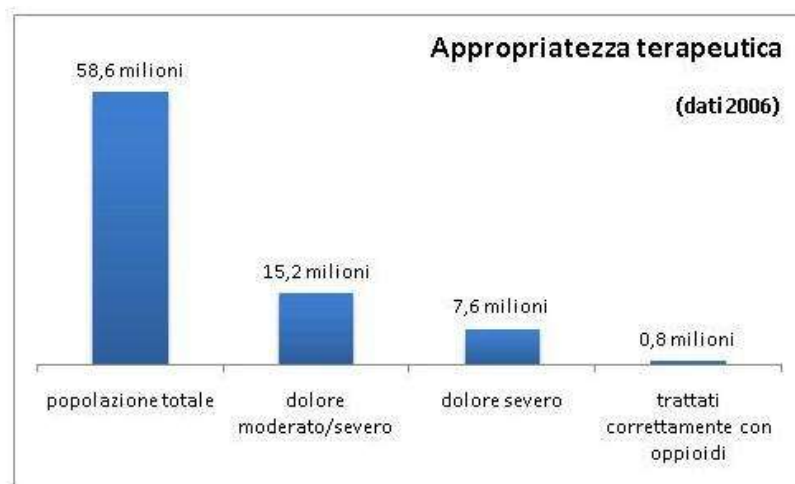
Il 51% dei connazionali soffre di cefalea acuta, mentre il 14% soffre di emicrania e il 4% di cefalea cronica.

Il paziente tipo è una donna tra i 35-50 anni, con mal di testa e dolori diffusi, un reddito familiare medio tra i 20 e i 40 mila euro all'anno, sottoposta a molti fattori di stress e con un'educazione medio-bassa (es. scuola dell'obbligo). Gli esperti identificano, infatti, una relazione inversamente proporzionale tra il grado di istruzione e il grado e la persistenza del dolore. Probabilmente questo dato dipende dall'accesso alle cure.

Solo nella metà dei casi si rivolgono a un medico, più spesso a quello di famiglia (57,9%), raramente al terapeuta del dolore (5,8%). **Il 61,7% degli italiani soffre di dolore cronico ma non sa come affrontarlo.**

Questi dati aiutano a comprendere il forte impatto economico che una patologia così frequente e invalidante ha inevitabilmente sul bilancio del sistema sanitario. **18720 MILIONI DI EURO è la spesa annua** per il controllo del dolore cronico.

Meno della metà delle persone colpite da dolore cronico segue un terapia specifica e un malato su tre attende lunghi periodi, mesi o anni, prima di rivolgersi a un medico. Il dolore viene sopportato o sottovalutato dal paziente in quasi un terzo dei casi (29%) oppure curato con antidolorifici non specifici (23%).



Il 40% dei bambini ricoverati nei reparti di pediatria soffre di dolore. Da una iniziativa di FIMP (Federazione Italiana Medici Pediatri), il 31,3% dei pediatri non ritiene utile trattare il sintomo dolore prima di aver formulato una diagnosi e i farmaci che preferenzialmente utilizzano per il dolore sono il paracetamolo nell' 83,8 %, seguito dall'ibuprofene nel 57,79%, mentre gli oppioidi vengono utilizzati nell'1,25% in quanto preoccupano ancora per gli effetti collaterali.

La maggior parte dei pediatri (91,28%) ritiene però necessario promuovere progetti che mirino alla lotta contro il dolore ed al superamento del pregiudizio relativo all'uso dei farmaci per la terapia del dolore.

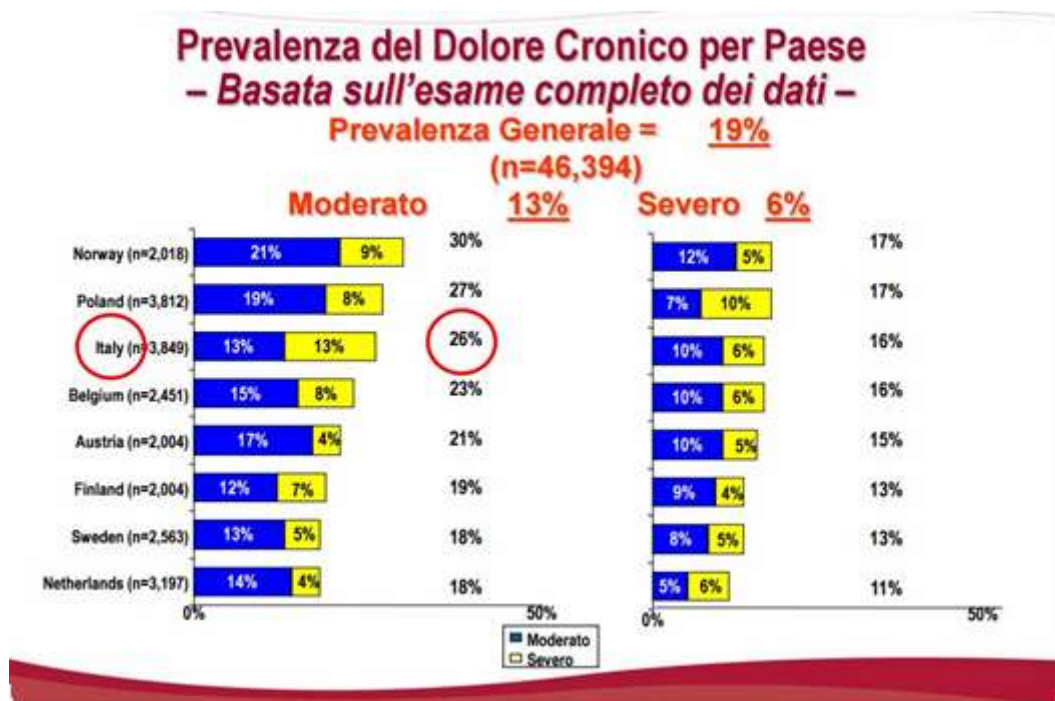
Fino a pochi anni fa, si pensava che il neonato e il bambino non provassero dolore con la stessa intensità dell'adulto. Invece, come nell'adulto, anche in ambito pediatrico il dolore è un sintomo molto frequente in corso di malattia e, fra tutti, è quello che più pesa e impaurisce il bambino, oltre la famiglia.

### I dati prospettici

La legge 38/2010 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore" sancisce che le strutture sanitarie che erogano cure palliative e terapia del dolore assicurino un programma di cura individuale per il malato e per la sua famiglia.

Questi i **principi fondamentali**:

- tutela della dignità e dell'autonomia del malato, senza alcuna discriminazione;
- tutela e promozione della qualità della vita fino al suo termine;
- adeguato sostegno sanitario e socio-assistenziale della persona malata e della famiglia.



L'istituzione di una rete del dolore in cui i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta giocano un ruolo fondamentale, collaborando e comunicando con i centri di riferimento (ambulatori e ospedali), costituisce uno strumento attuativo della legge. Lo sviluppo di una reale continuità assistenziale sul territorio necessita la formazione di medici e operatori sanitari, per la più stretta integrazione delle diverse competenze professionali, nell'ottica di una presa in carico globale del paziente.

L'umanizzazione del rapporto col paziente e un approccio sistemico alla cura del dolore realizza il nuovo paradigma della medicina "personalizzata". Che ha come risultato l'appropriatezza terapeutica.

## OZONOTERAPIA secondo i protocolli SIOOT

Questi protocolli sono stati testati e validati dall'Istituto Superiore di Sanità – tutti i risultati vengono regolarmente pubblicati sulla rivista della Società Italiana di Ossigeno Ozono Terapia



L'ozono è una forma arricchita dell'ossigeno (O<sub>3</sub>) è blu e ha un odore particolare.

Nello spazio ci protegge dalle radiazioni ultraviolette. Sulla terra è il più efficace battericida esistente. La sua capacità di rilasciare ossigeno è stupefacente. L'ossigeno viene rilasciato dalle piante attraverso il processo di fotosintesi: cioè con l'assorbimento di CO<sub>2</sub> ed il rilascio di O<sub>2</sub>. È più leggero dell'aria e tende ad accumularsi negli strati più alti dell'atmosfera. In corrispondenza della zona di altezza pari a 20-30 km dalla superficie terrestre, le radiazioni ultraviolette, di lunghezza d'onda 185-200 nanometri, colpiscono l'ossigeno e ne trasformano una parte in ozono (O<sub>3</sub>).

L'ozono così creato forma un sottile strato nell'atmosfera che assorbe e blocca parte dello spettro UV. La grande maggioranza dei raggi UV raggiunge la terra e ce ne accorgiamo quando ci abbronziamo. Circa l'assottigliamento dello strato di ozono, la realtà è che la produzione di ozono nell'atmosfera superiore dipende dalla quantità di energia proveniente dal Sole. Durante i picchi di attività solare, l'ozono viene creato a una velocità maggiore. Durante le pause nel ciclo delle macchie solari, lo strato di ozono diventa più sottile. Il livello più basso mai misurato è stato nel 1962. Di notte, sul lato oscuro del pianeta, lo strato di ozono sparisce in poche ore. Il livello viene ristabilito come il Sole sorge al mattino. Nel corso degli inverni polari non si sviluppa ozono a causa dell'assenza di luce solare.

L'ozono è prodotto costantemente nell'alta atmosfera fino a quando il Sole splende e, dal momento che è più pesante dell'aria, tende ad accumularsi sulla superficie terrestre. Nella sua discesa si combina con gli inquinanti dell'aria, effettuando una vera e propria pulizia e igienizzazione dell'aria. Tramite l'ozono la natura mette in moto un sistema che potremmo definire autopulente. Quando l'ozono si mescola con l'acqua piovana, forma il perossido di idrogeno, un composto che favorisce la crescita delle piante.

Oltre alla radiazione solare, i fulmini contribuiscono alla formazione dell'ozono. Durante un temporale o una tempesta, la quantità di ozono prodotta è il triplo del limite consentito di 0,15 ppm come stabilito dalla Us Epa. Questa concentrazione di ozono è all'origine di quell'odore fresco dopo una pioggia ed è il massimo beneficio per chiunque abbia la fortuna di respirare l'ozono in quei momenti.

### **Come funziona (meccanismo d'azione) l'Ossigeno – Ozono nel dolore?**

I dati emersi dalla ricerca scientifica, riconoscono a questo gas un duplice ruolo, antiinfiammatorio ed antidolorifico. Tali effetti sembrano essere dovuti alla combinazione di diversi meccanismi d'azione: una minore produzione dei mediatori della flogosi (infiammazione), l'ossidazione (inattivazione) dei metaboliti algogeni che agendo sulle terminazioni nervose inducono il dolore, un netto miglioramento della microcircolazione sanguinea locale, con un miglior apporto di ossigeno ed una più rapida

eliminazione delle sostanze tossiche, indispensabili per la rigenerazione delle strutture anatomiche lese. In riferimento poi al più specifico sistema di percezione del dolore, alcuni studi sembrano far ipotizzare anche, sulla base di un meccanismo riflesso (già dimostrato per altre tecniche terapeutiche, come ad esempio l'agopuntura), un effetto di potenziamento dell'attività del nostro sistema di modulazione del dolore (un vero e proprio filtro "neuro-chimico" che contrasta l'ingresso dello stimolo doloroso nel nostro sistema nervoso centrale) con conseguente aumento delle endorfine endogene, cioè la "morfina" prodotta dal nostro organismo .

## APPLICAZIONI CLINICHE

Attivatore circolatorio – Favorisce l'utilizzo dell'ossigeno corporeo – Aumenta la resistenza allo sforzo - Antinfiammatorio - Antiossidante - Antidolorifico – Immunomodulante (a basse dosi)  
 Immunosoppressore (ad alte dosi) - Rivitalizza il corpo e mente - Aumenta la resistenza allo sforzo

<b>I protocolli di trattamento con Ozonoterapia SIOOT sono indicati nelle seguenti patologie:</b>
Artropatie degenerative Coxartrosi – Gonartrosi – Affezioni Spalla
Discopatie ed Ernie discali Lombari e Cervicali - Dolore lombare e cervicale - Lombosciatalgia
Failed Back Sindrome - Dolore post-operatorio da chirurgia vertebrale
Nevralgia postherpetica Herpes Zooster
Arteriopatie Arti inferiori - Ulcere trofiche e Ischemie arti inferiori
Piede Diabetico Ulcera diabetica - Ulcera postflebite
Artrite Reumatoide- Osteoporosi
Infezioni Postimpianto Protesi arto inferiore Osteonecrosi
Cardiopatia ischemica - Angina - Recupero post-infarto
Malattie neurovascolari - TIA Riabilitazione Post Ictus Riabilitazione neuromotoria
Sclerosi multipla - SLA - Parkinson - Demenza senile precoce
Sindrome della Fatica Cronica
Nevralgia del Trigemino Nevralgia di Arnold ed altre Algie Facciali Atipiche
Coliti - Colon irritabile Colite Ulcerosa - Morbo di Crohn – Proctologia
Dismetabolismi - Intolleranze alimentari- Ulcera gastrica - Helicobacter Piloni
Aiuvante nella radio/chemioterapia
Tattamento delle infezioni uroginecologiche
Herpes Zoster e Simplex - Acne - Eczema - Lipodistrofia (Cellulite)
Tattamento carie e disinfezione post chirurgia implantare
Tutti i trattamenti prevedono una visita preliminare il cui costo viene detratto in caso di ciclo proposto. Alla fine della seduta di infiltrazioni di Ozono viene eseguito sempre massaggio con crema all'ozono ed al paziente viene fatta bere acqua iperozonizzata per completare il trattamento.

Controindicazioni cliniche all' Ossigeno-Ozono terapia sono essenzialmente rappresentate da:  
 Gravidanza , Ipertiroidismo, Favismo e Gravi malattie Cardiovascolari e/o Ematologiche e/o Respiratorie in fase clinica di scompenso