

ARTERIOPATIA OSTRUTTIVA CRONICA PERIFERICA

L'arteriopatia obliterante cronica degli arti inferiori (AOCP) costituisce un quadro clinico frequentemente osservato nel paziente al di sopra dei 60 anni, la cui eziopatogenesi è da imputare, nel 90% dei casi, ad arteriosclerosi.

Secondo i dati più recenti della letteratura internazionale, le AOCP, associate a patologie come il diabete, costituiscono una importante causa di amputazione degli arti inferiori.

Spesso, in tali pazienti, l'approccio chirurgico può risultare controindicato o poco vantaggioso.

Il trattamento medico, con farmaci vasoattivi, nella maggior parte dei casi, risulta efficace solo in uno stadio iniziale.

In caso di ischemia critica (dolore a riposo, gangrena, stadio III°-IV° di Fontaine) un trattamento invasivo (by-pass, angioplastica, rivascolarizzazione) è considerato elettivo. In un'alta percentuale di casi, però, l'ostruzione si estende ai vasi più periferici, limitando la possibilità di intervento chirurgico.

L'ossigeno-ozono ha riscontrato notevole interesse, in campo medico, come terapia complementare nella cura delle AOPC, grazie agli effetti emoreologici, che facilitano il flusso sanguigno e l'ossigenazione dei tessuti a valle delle ostruzioni e grazie all'azione stimolante i fibroblasti e la gemmazione vascolare che favorisce la cicatrizzazione delle ulcere.

I pazienti vengono inseriti in un programma di terapia ambulatoriale, con metodica di "grande autoemoterapia ozonizzata", spesso associata anche a trattamenti locali (sacche sottovuoto, iniezioni intralesionali e perilesionali per le ulcere, toeletta chirurgica, crema all'ozono). L'ossigeno-ozono-terapia si è dimostrata, nella pratica clinica, un metodo molto vantaggioso nel miglioramento della perfusione tissutale, nei pazienti arteriopatici, specie se diabetici. Il protocollo terapeutico risulta valido nel migliorare la sintomatologia dolorosa, la capacità di deambulazione e nel favorire la guarigione delle ulcere.

Dagli studi clinici effettuati, si evince una maggiore responsività, al trattamento con miscela ossigeno-ozono, delle angiopatie diabetiche, rispetto alle arteriopatie al IV° stadio.

La guarigione completa delle ulcere si ha in un'altissima percentuale di casi, permettendo l'eliminazione di piaghe dolenti e infette e differendo l'intervento chirurgico di amputazione, dove questo sia inevitabile.

L'azione terapeutica dell'ossigeno-ozono si basa sulla capacità di aumentare l'ossigenazione sanguigna, quantificabile attraverso lo spostamento a destra della curva di dissociazione dell'emoglobina, con l'aumento della pressione parziale dell'ossigeno (PO₂), si basa sulla formazione di ozonidi e di perossidi dai lipidi del sangue, attraverso l'ossidazione degli acidi grassi non saturi con catena lunga, che si scindono in acidi grassi non saturi con catena corta, quindi idrofili, modificando il metabolismo dei trigliceridi e del colesterolo; si basa sulla normalizzazione dell'eritropoiesi e dell'ossigenazione dell'emoglobina; sulla stimolazione della cicatrizzazione delle ulcere, favorendo la disinfezione (per la potente azione battericida, fungicida, virustatica-virucida dell'ozono), la granulazione e l'epitelizzazione, con la diminuzione della tendenza alla retrazione delle cicatrici.

L'evidenza clinica dimostra che l'ossigeno-ozono-terapia rappresenta un ottimo metodo conservativo nel trattamento della sindrome di ischemia cronica periferica, nelle arteriopatie croniche periferiche obliteranti arteriosclerotiche o diabetiche, soprattutto in associazione con terapie mediche.

Come in qualsiasi metodo terapeutico, anche nell'ossigeno-ozono-terapia esistono dei limiti, determinati dallo stadio evolutivo della malattia e dal terreno biologico sul quale questo si sviluppa.

Resta, comunque, un metodo semplice, economico e completamente privo di effetti collaterali, se si rispettano le indicazioni tecniche e ci si attiene ai protocolli scientifici dettati dalla Società Scientifica Di Ossigeno-Ozono-Terapia.

Concludendo: per una fascia di pazienti di età superiore ai 60 anni, affetti da arteriopatía ostruttiva cronica periferica, il trattamento con cicli di ossigeno-ozono-terapia rappresenta, senza dubbio, un approccio terapeutico sinergico alla terapia medica, rivelandosi molto meno rischioso per il paziente e comportando costi e tempi

riabilitativi minori rispetto ad una scelta iniziale di tipo chirurgico. E' ovvio che i risultati saranno tanto migliori e soddisfacenti quanto più precocemente si è intrapresa la terapia.