

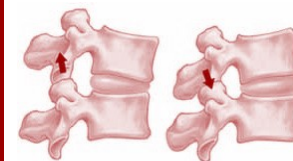
## DOMANDE FREQUENTI SULLE INFILTRAZIONI TC GUIDATE CON OSSIGENO-OZONO

- 1) Le infiltrazioni con O<sub>2</sub>—O<sub>3</sub> sono potenzialmente pericolose? No. Infatti tutta la procedura viene effettuata sotto la guida della TC proprio per assicurarsi che tutto avvenga in sicurezza.
- 2) La percentuale di casi con riscontro positivo è elevata? La percentuale di pazienti che rispondono positivamente è valutabile nell'80—85% dei casi secondo la nostra casistica anche perché la si applica solo su pazienti in cui si ritiene ci possa essere un risultato positivo.
- 3) Sono necessarie particolari cautele dopo essersi sottoposti a questa terapia? Il paziente può tornare immediatamente a casa e può anche guidare tranquillamente l'automobile.
- 4) Sono noti particolari effetti collaterali? Non sono presenti effetti collaterali in quanto la miscela di gas nei quantitativi e concentrazioni utilizzate non può provocare alcun danno
- 5) La procedura è dolorosa per il paziente? Il fastidio provato dal paziente è paragonabile a quello di una banale iniezione intramuscolo.



DR BRUNELLO PAZZONI  
MEDICO CHIRURGO  
SPECIALISTA IN MEDICINA DELLO SPORT  
3939194503  
b.pazzoni@alice.it

**Infiltrazioni di  
ossigeno - ozono  
TC guidate per il  
trattamento di  
ernie cervicali e  
lombari**



**Novità nella procedura  
del trattamento  
dell'ernia discale**

DR BRUNELLO PAZZONI  
MEDICO CHIRURGO  
SPECIALISTA IN MEDICINA DELLO SPORT  
3939194503

## LA DISCOLISI MINI- INVASIVA CON OSSIGENO-OZONO

L'ernia discale è una patologia molto comune del rachide lombare e cervicale.

I dischi intervertebrali costituiscono il naturale "ammortizzatore" del rachide e quindi la loro asportazione comporta una modifica innaturale e irreversibile.

L'approccio chirurgico (che presenta spesso risultati non ottimali) è solitamente consigliato dopo circa 6 settimane di trattamento conservativo inefficace che dovrebbe comprendere anche la terapia infiltrativa periradicolare.



### LA TECNICA

La Discolisi con Ossigeno—Ozono viene praticata da ormai circa 20 anni con notevole successo e con una casistica di pazienti trattati ormai di alcune decine di migliaia all'anno in Italia: si pone in casi selezionati come una validissima alternativa all'intervento chirurgico (non avendone i rischi e gli effetti collaterali) ed associata alla fisioterapia ottiene spesso risultati più definitivi

### LA PROCEDURA

Il paziente viene posizionato sul lettino prono (a pancia in giù). Viene effettuata una scansione con la TC per valutare la situazione. Successivamente viene individuato il punto più opportuno in cui introdurre l'ago che viene evidenziato mediante l'apposito puntatore laser. Viene introdotto l'ago e successivamente viene effettuata una



seconda ed eventuale terza scansione per verificarne l'opportuno posizionamento e che tutto avvenga in totale sicurezza.

Successivamente, appurato che gli aghi sono posizionati correttamente, si effettua l'infiltrazione con la miscela di Ossigeno—Ozono. Viene poi effettuata un'ulteriore scansione per verificare che effettivamente il gas sia arrivato nel punto desiderato. Se tutto è avvenuto correttamente il paziente si può alzare tranquillamente.

Solitamente è sufficiente una sola applicazione per ottenere almeno un buon miglioramento o addirittura una completa risoluzione della sintomatologia.

Se necessario l'infiltrazione di ossigeno-ozono può essere ripetuta a distanza di 3-4 settimane