

SINERGIA TRA GAS MEDICALI NEL TRATTAMENTO DELLA P.E.F.S. ESPERIENZE PRELIMINARI E VERIFICA DELL'EFFETTO LIPOLITICO

Dott. Francesco Paolo Alberico

NOTE SULL'AUTORE

Dott. Francesco Paolo Alberico

Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Napoli, Specializzazione di Anestesia, Rianimazione e Terapia Antalgica. Idoneità ospedaliera in Chirurgia Plastica. Specializzazione in Farmacologia Clinica. Medico Estetico. Diploma di Omotossicologia e Omeopatia. Master in Terapia Antalgica. Direttore dal 1998 al 2011 U.O. Dip. di terapia antalgica P.S.I.E. d'Aosta ASL NA 1.
Napoli, via San Pasquale, 55.
e-mail: terapiaantalgica1998@libero.it

ARGOMENTO

L'autore presenta i primi risultati di una metodica modulabile, da poter impiegare per il trattamento della P.E.F.S.: il Gas Contouring®, o meglio l'associazione tra carbossiterapia e Propulsione di Ossigeno®.

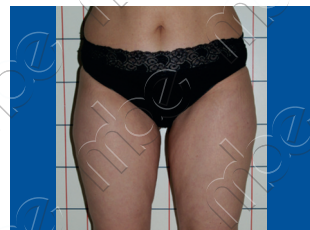
MATERIALI

Per la Propulsione di Ossigeno® è stata utilizzata Oxy Xtra Med, un medical device in grado di erogare ossigeno puro fino al 98% ad una pressione di oltre 2,5 ATM (6 Lt/min. al 93/96 % - ATA* tra 2 e 3 - intermittente) per mezzo di un manipolo appoggiato sulla cute. Per la carbossiterapia è stata impiegata VENU-SIAN CO2 therapy, un medical device che consente di inoculare anidride carbonica medicale riscaldata nella cute o nell'ipoderma, utilizzando aghi da 27-30G di 12,7 mm di lunghezza.

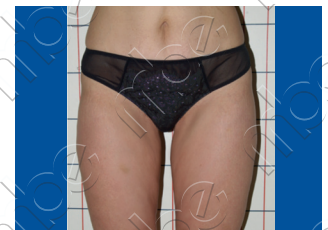
METODO

Della carbossiterapia e della sua efficacia nella P.E.F.S. e nell'insufficienza veno-linfatica si è già ampiamente discusso e ci sarebbe poco di nuovo da aggiungere: perciò l'autore ha pensato di enfatizzare i risultati, già acquisiti di tale metodica, associando ad essa, in contemporanea, la Propulsione di Ossigeno® (PdO) - (6 Lt/min. al 93/96 % - ATA* tra 2 e 3 - intermittente). Al fine di verificare l'efficacia lipolitica della procedu-

ra è stata valutata l'osmolarità urinaria delle pazienti sottoposte al trattamento. L'osmolarità urinaria può senz'altro essere considerata un indicatore affidabile e preciso dell'azione lipolitica di un trattamento volto a tal fine. Infatti ogni qualvolta viene attivata la lipasi intraadipocitaria, i trigliceridi vengono scissi in acidi grassi e glicerolo; quest'ultimo, in assenza di glicerolochinasi, non può essere riutilizzato, ma esce dalla cellula adiposa e passa in circolo; a questo livello, per la spiccata azione osmotica di cui è fornito, induce un brusco richiamo di liquidi dai compartimenti extracellulari, cui fa seguito intensa diuresi (osmotica, appunto), proporzionale alla quantità di glicerolo circolante. A tale scopo sono state effettuate tre raccolte di urine: in condizioni basali, subito alla fine del trattamento e ad un'ora da questo, e due esami impedenziometrici (impedenziometria BIA AKERN), anche questi in condizioni basali e dopo un'ora dal trattamento. E' previsto poi di effettuare l'analisi statistica delle variazioni osmotiche riscontrate in ciascuna delle pazienti e dei dati ottenuti con l'impedenziometria, per valutarne la significatività. Vengono quindi analizzati l'efficacia della Propulsione di Ossigeno® somministrata in contemporanea alla carbossiterapia. Oltre il grado di soddisfazione delle Pazienti, e per una più corretta valutazione dei risultati, viene presentata una adeguata iconografia, "pre e post". A tutte le Pz. è stata proposta una implementazione dietetica con aminoacidi e/o integratori e prodotti domiciliari dedicati per uso topico.



Prima



Dopo

RISULTATI

La stimolazione è risultata accettabile da tutti i pazienti trattati. Discreta compliance e soddisfazione delle pazienti (effetti non immediati sulla P.E.F.S.). Miglioramento della texture cutanea in termini di grana, rugosità e profondità dei solchi cutanei. Efficace l'azione lipolitica (< 80 cc./min.) in distretti specifici. L'autore ritiene che questa innovativa tecnica possa inserirsi a pieno diritto tra le tecniche che contrastano la P.E.F.S. e le adiposità localizzate.