

CON LOS DRES. ZAPATA, ARGÓN Y PROF. DR. PEDREIRA

La Medicina Hiperbárica y sus mecanismos de acción

En el constante peregrinar por el mundo médico al cual nos hemos ido integrando casi sin percibirlo, nos llamó la atención el concepto de Medicina Hiperbárica que, se nos ocurre, es poco conocida y aún menos difundida entre los lectores de EL DIARIO MEDICO. A la curiosidad personal, le siguió un siempre latente interés científico que nos impulsó a contactar al Dr. Washington Zapata, con la finalidad que nos ilustrara sobre aquella.



Dres. Washington y José Alberto Zapata

El Dr. Zapata, además de ser uno de los responsables de la Clínica de Medicina Hiperbárica (conjuntamente con el Prof. Dr. Walter Pedreira, el Dr. José Alberto Zapata y el Dr. Argón) tiene amplia experiencia en el tratamiento de heridas crónicas (pie diabético y úlceras varicosas), así como en la osteomielitis, aunque nos consta que ha tratado con éxito otras patologías del tipo de las que se describen como accidentes vasculares encefálicos. En la sede del Hospital Español tuvimos oportunidad de charlar con los Dres. Zapata y Argón sobre el tema, charla sobre la cual ofrecemos a continuación una apretada síntesis.

LA EXPOSICIÓN AL OXIGENO HIPERBÁRICO

¿...? "La exposición intermitente al oxígeno hiperbárico, sola o más comúnmente asociada con otros procedimientos médicos o quirúrgicos, estimula diversos procesos biológicos que favorecen la curación en numerosos cuadros clínicos en los que la hipoxia es el elemento dominante"

¿...? "La HIPEROXIGENACION tisular se obtiene porque al aumentar la concentración de oxígeno disuelto en el plasma sanguíneo, se suministra abundante oxígeno con elevada presión parcial (de 1.500 a 1.900 mm Hg) a todos los tejidos del organismo. En estas condiciones se estima que el oxígeno aumenta 4 veces su difusión desde el capilar hasta la intimidad de los tejidos".

MECANISMO DE ACCIÓN

¿...? "El efecto vasoconstrictor arteriolar sin hipoxia constituye hoy por hoy el único mecanismo terapéutico hiperóxico aplicable para el tratamiento del edema en diferentes situaciones: en las quemaduras, en el implante de injertos, en los síndromes compartimentales, en las isquemias traumáticas agudas de los miembros, en el edema post - actínico y en los traumatismos de la médula espinal. El estímulo para la formación de colágeno, lograda a través de una mayor actividad del fibroblasto, y LA NEOANGIOGENESIS, mediante la formación de nuevos capilares sanguíneos, constituyen una respuesta del organismo ante la exposición al oxígeno hiperbárico, que tienen gran utilidad terapéutica para facilitar la curación de las heridas crónicas y mejorar aquellos tejidos dañados por la irradiación".

EFFECTO ANTIBIÓTICO Y POST ANTIBIÓTICO

¿...? "El efecto antibiótico de la hiperoxia está plenamente demostrado: facilita la fagocitosis por parte de los leucocitos, aumenta la actividad de los amino glucósidos e inactiva a las toxinas clostridiales (en infecciones a perfringens). Asociado a la tobramicina, el oxígeno hiperbárico presenta un prolongado efecto post - antibiótico frente a la P. aeruginosa (bacilo pioicánico).

EL EFECTO HIPERBÁRICO Y LAS EMBOLIAS GASEOSAS

¿...? "Los beneficios son impor-

tantes ya que reduce las lesiones del síndrome de Isquemia - Reperusión. El oxígeno hiperbárico reduce el daño provocado por la hiperactividad leucocitaria que sigue al período isquémico, aumentando la conservación del tejido amenazado.

El efecto hiperbárico al reducir el volumen de las burbujas intravasculares, es aplicado para el tratamiento de las embolias gaseosas de diversa etiología"

INDICACIONES

¿...? "Las indicaciones son diversas, múltiples le diría. Se las menciono sintéticamente:

- Tratamiento de apoyo para la curación de las Heridas crónicas, Pie diabético
- Quemaduras
- Tratamiento de apoyo para la curación de Infecciones rebeldes : osteomielitis crónica micosis profundas, infecciones necrotizantes de partes blandas (tejido subcu-

táneo, músculo y fascias) , mionecrosis a clostridium, absceso cerebral .

-Disminuye significativamente (mas del 50%) las Lesiones seculares post - actínicas: osteoradionecrosis, lesiones tisulares pelvianas post - radioterapia (cistitis, colitis, rectitis post - rádicas, fistulizaciones post - rádicas), lesiones post - rádicas en cabeza y cuello. Cuando es necesaria la intervención quirúrgica en zonas irradiadas, el oxígeno hiperbárico ejerce una acción preventiva de las complicaciones, posibilitando la curación del proceso cruento. .

- Jaqueca rebelde (cluster syndrome).
- Sordera súbita. Síndromes vertiginosos. Tinnitus .
- Traumatismo de médula espinal.
- Retraso en la consolidación de las fracturas. Enfermedad periodontal .
- Tratamiento de apoyo en la rehabilitación de accidente vascular encefálico isquémico .
- Tratamiento de apoyo en la enfermedad de Crohn.
- Tratamiento de apoyo en la evolución de injertos y colgajos de piel de pronostico incierto, y en el reimplante de miembros.
- Intoxicaciones por humo, cianuro y monóxido de carbono .
- Tratamiento de apoyo para reducir la progresividad del Síndrome compartimental, isquemias agudas y en los traumatismo por aplastamiento.
- Embolias gaseosas arteriales agudas. Enfermedad por descompresión".

PRECAUCIONES EN EL TRATAMIENTO

¿...? "La oxigenoterapia hiperbárica es un procedimiento seguro, con un adecuado margen de seguridad en la mayoría de los pacientes. La toxicidad pulmonar y la neuro - toxicidad se presentan excepcionalmen-

te en los rangos de presión utilizados y durante los breves periodos de exposición aplicados en los tratamientos habituales. El baro - traumatismo del oído medio se evita mediante una adecuada instrucción al paciente para que ejecute la maniobra de Valsalva durante las etapas de compresión y de descompresión, que son cuidadosamente supervisadas por personal técnico adiestrado y entrenado especialmente".

CONTRAINDICACIONES

¿...? "Este procedimiento que, le reitero, es seguro, está contraindicado en casos de neumotórax, en personas con antecedentes de neumotórax espontáneo, en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica severa y en los casos de Claustrofobia.

COSTO - BENEFICIO

¿...? "Este procedimiento que, le reitero, es seguro, está contraindicado en casos de neumotórax, en personas con antecedentes de neumotórax espontáneo, en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica severa y en los casos de Claustrofobia.

¿...? "Porque acelera la curación de las heridas crónicas, reduce la necesidad de amputaciones, disminuye los días de hospitalización, acelera la resolución de infecciones tórpidas, mejora la reabsorción del edema adelantando el alta quirúrgica.

El tratamiento con oxígeno hiperbárico ejerce un efecto estimulante general y opoterápico manifiesto, mejorando significativamente la calidad de vida del paciente.

¿...? "Obviamente. Toda la información bibliográfica está a disposición de la mayoría de los pacientes. La toxicidad pulmonar y la neuro - toxicidad se presentan excepcionalmen-



FLIXOVENT^{OSP}

Salmeterol y Propionato de Fluticasona

OZONE SAFE
PROPELLENT

SIMPLIFICA EL TRATAMIENTO DEL ASMA

Con **FLIXOVENT^{OSP}** se Obtiene
Mayor Adherencia al Tratamiento

**Piense en ASMA
piense en el CONTROL**

gsk GlaxoSmithKline