

PROTOCOLO DE TRATAMIENTO CON OZONO PARA HERNIA DISCAL Y DISCARTROSIS

Copyright © Aepromo, abril 2016

All rights reserved

Nota Bene: Los protocolos de actuación son guías que AEPROMO pone a disposición de todos sus asociados, con el ánimo de que sean referentes en el quehacer médico diario cuando se utilice la ozonoterapia con pacientes.

Es al profesional de la salud (médicos, odontólogos, veterinarios y podólogos - en las áreas para las cuales su profesión y legislación vigente se los permite) a quien le compete, con sus estudios, conocimientos y experiencia, asumir profesionalmente cómo aplica la ozonoterapia con sus pacientes. Aunque los protocolos son guías y referentes para sus miembros, AEPROMO los invita a que basen su práctica diaria en los mismos.

Los protocolos están basados en la Declaración de Madrid sobre la Ozonoterapia, ISCO3, 2ª. ed., 2015, 50 páginas.

<http://aepromo.org/declaracion-de-madrid-sobre-ozonoterapia-2a-edicion/>

El contenido de los protocolos y las materias que tratan, son objeto de actualizaciones basadas en la experiencia médica y las investigaciones científicas. AEPROMO hace un llamado a todos sus asociados para que con sus aportes, sugerencias, experiencias y conocimientos podamos ir mejorándonos.

Criterios de exclusión para aplicar el tratamiento:

-Pacientes afectados por enfermedades asociadas que conlleven a una inadecuada evolución de la enfermedad como:

- Alteraciones osteoarticulares generalizadas.
- Cáncer conocido en estado avanzado.
- Afecciones del sistema nervioso central y/o periférico.

-Ingestión abusiva de alcohol.

-Existencia de otra patología raqui-medular.

- Contraindicación a la anestesia regional.

-Que no exista correspondencia clínico radiológica.

-Embarazo.

-Hipertiroidismo.

-Favismo.

-Hernias calcificadas.

-Sepsis en el sitio de punción.

AEPROMO

Colegio de Médicos de Madrid
Casilla 46, C/ Santa Isabel 51
28012, Madrid (España)

CIF: G85531903

Tel/Fax (+34) 913515175

Móvil (+34) 669685429

info@aepromo.org

www.aepromo.org

- Trastornos de coagulación.
- Hernia discal con fragmento libre y
- Extrusión de más del 50% del diámetro del saco dural y déficit neurológico mayor asociado.
- Ausencia de disco.

Tratamiento Paravertebral lumbar y/o cervical

Esquema de tratamiento:

PARAVERTEBRAL

Se realiza la infiltración a 2cm laterales del proceso espinoso. La distribución de las agujas será siempre bilateral, lateral a dos cm por encima de la hernia y 2 por debajo.

Cervical/Dorsal IM

Concentración de 10-20µg/NmL se administra volumen de 5 mL. Una a dos sesiones por semana.

Infiltración lumbar IM

Concentración de 10 y 20µg/NmL, volumen de 10 mL.

Tratamiento intradiscal

- La intradiscal se realiza bajo control fluoroscópico, sedación y anestesia local por personal médico cualificado en la técnica.
- Se utiliza una mezcla de oxígeno - ozono de 5-10mL a una concentración de 25-35 µg/NmL
- Se usa una aguja Chiba 22G (0.7 x 203) mm

Intradiscal Cervical:

(2-3) mL a concentración de 25-35 µg/NmL

Aguja Chiba 25G x 3 ½ (0.5 x 90)mm

Infiltración caudal

- Se realiza una infiltración en espacio peridural, con una frecuencia de una x semana previa identificación del espacio del hiato sacro o peridural x ecografía.
- Se utiliza una mezcla de oxígeno-ozono de 10-20 mL de volumen a una concentración de 10-20µg/NmL

El método peridural constituye una alternativa a considerar en el tratamiento de la

hernia discal con ozonoterapia, a pesar de constituir un método indirecto en relación al método intradiscal ya que:

- En el mismo el operador no se expone al riesgo de someterse a radiaciones así como tampoco el paciente.
- Al ser depositado el gas en el espacio peridural a nivel de la zona de conflicto discoradicular el mismo actúa sobre el disco y sobre la raíz dañada.
- Es de fácil realización, no provocando daño neurológico e incorporando al paciente a su vida habitual en poco tiempo.
- Requiere de pocos recursos materiales, así como equipamiento lo que lo convierte en un método menos costoso y efectivo.
- Requiere de un menor número de sesiones con respecto al método paravertebral como método indirecto.
- Es de gran utilidad en presencia de hernias discales múltiples.
- Frecuencia de éxito por encima de un 70%.
- Tiempo de recuperación mínimo.
- Puede ser realizado en pacientes con enfermedades asociadas importantes.

Vía Rectal

(Cualquier técnica que se aplique puede ser combinada con esta vía sistémica)

Semana de tratamiento	Concentración O ₃ (µgNmL)	Volumen O ₃ (mL)	Dosis (mg)
Primera	20	100	2
Segunda	20	100	2
Tercera	35	150	5.2
Cuarta	35	150	5.2

Frecuencia diaria, a completar 20 sesiones, repetir ciclo cada 4 meses.