



**AAROIO
EMAC**

13-14 ottobre
2023 Congresso Regionale Sardegna

CAESAR'S HOTEL - VIA DARWIN 2/4 - CAGLIARI

UPDATE SULLA MALATTIA DA DECOMPRESSIONE ASSOCIATA A LESIONE SPINALE NON TRAUMATICA IN SARDEGNA.

S. Mancosu, R. Mammoliti*.

S.C. Anestesia Rianimazione e Medicina Iperbarica P.O. Marino ASL Cagliari,

*Distretto Cagliari area vasta Cagliari, ASL 8 Cagliari

Introduzione

La **Patologia da Decompressione (PDD)** è causata da accumulo di gas inerte nei tessuti, che si organizza in bolle endovascolari o intratessutali, determinando tra l'altro una lesione non traumatica del Midollo Spinale. Questo studio è mirato a descrivere l'epidemiologia di questa patologia in Sardegna.

Materiali e Metodi

Obiettivo principale di questo aggiornamento è fornire un resoconto delle scoperte più recenti sulla lesione midollare secondaria a malattia da decompressione in Sardegna. Questo studio retrospettivo di coorte nasce dalla cooperazione fra il Centro di Medicina Iperbarica e l'Unità Spinale Unipolare (USU) del Presidio Ospedaliero Marino di Cagliari, aggiornato con i dati disponibili dal 2008 al 2022. Questi due Centri hanno un bacino d'utenza di circa 1,5 milioni di persone, che diventano 3 milioni durante l'estate. I dati raccolti includono: informazioni demografiche, coinvolgimento neurologico, livello della lesione, danno sfinteriale, ammissione alla Unità Riabilitativa, lunghezza di ricovero, punteggio ASIA all'ammissione e alla dimissione.

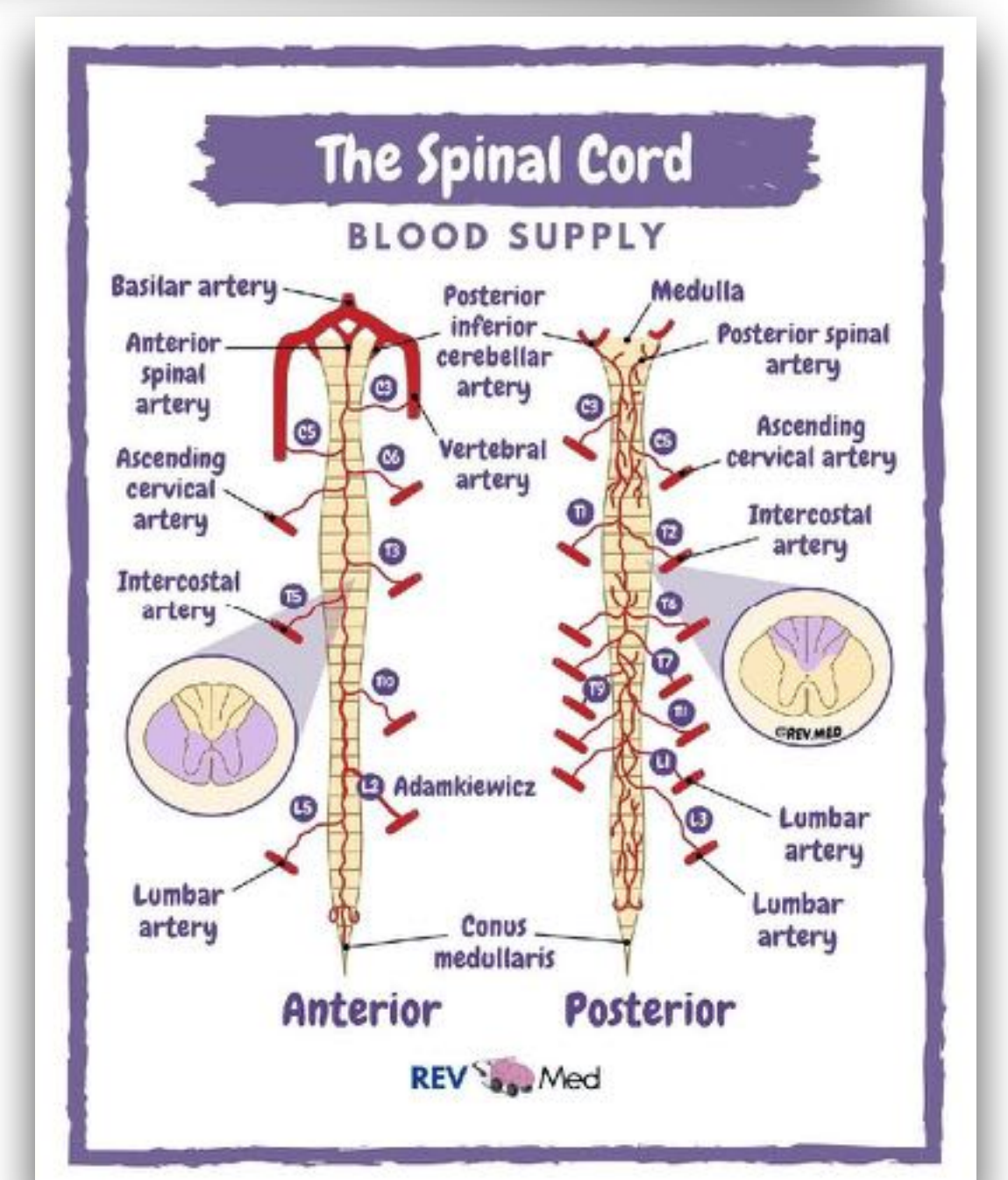
Risultati

Sono stati esaminati **180 pazienti con PDD ad impronta neurologica**. **6 pazienti con lesione midollare (4 paraplegici, 2 tetraplegici)** sono stati ricoverati nella locale USU per il trattamento riabilitativo

Conclusioni

Il **punteggio ASIA** e il coinvolgimento sfinterico sono parametri da considerare per l'ammissione in USU del paziente con PDD a interessamento midollare. Una stretta collaborazione fra Medico Iperbarico e Neuroriabilitatore è fondamentale per un risultato ottimale nella gestione di tali pazienti.

Bibliografia minima:
Smith, A. R., & Neuman, T. S. (2019). Pathophysiology and treatment of spinal cord decompression sickness. *Undersea & Hyperbaric Medicine: Journal of the Undersea and Hyperbaric Medical Society, Inc.*, 46(5), 637-643.
Buzacott, P., Mazur, A., Wang, Q., & Theron, M. (2019). Decompression Illness: The Elephant in the Room. *Frontiers in Physiology*, 10, 915.
Moon, R. E., Camporesi, E. M., & Kisslo, J. A. (1995). Patent foramen ovale and decompression sickness in divers. *The Lancet*, 345(8949), 548-551.
Muth, C. M., Shank, E. S., & Gasier, H. G. (2016). Management of decompression sickness with an oxygen and heparin-based algorithm: a 26-year prospective study. *Undersea & Hyperbaric Medicine: Journal of the Undersea and Hyperbaric Medical Society, Inc.*, 43(6), 689-703.
Vann, R. D., Butler, F. K., & Mitchell, S. J. (2011). *Moon's Underwater and Hyperbaric Physiology*. CRC Press.
Brubakk, A. O., & Neuman, T. S. (2003). *Bennett and Elliott's physiology and medicine of diving* (5th ed.). Saunders Ltd.
Mammoliti, R., Mancosu, S., Serci, T., Campus, G. Decompression Sickness associated with Non Traumatic Spinal Cord Injury in Sardinia (Italy): retrospective study. In: *The International Spinal Cord Society, 59 Annual Meeting*



Neuro-card
«The Neurological Examination»

CEREBRAL FUNCTIONS

CRANIAL NERVES

REFLEXES

MOTOR SYSTEM

DERMATOMES