Il ruolo dell'ossigenoterapia antidolore in puerperio

Dott.ssa Dania Gambini
Consulente in Ginecologia e Ostetricia, Ospedale San Raffaele, Milano

Dania Gambini
Il ruolo dell'ossigenoterapia antidolore in puerperio
Corso ECM su "Dolore, infiammazione e comorbilità in ginecologia e ostetricia", organizzato dalla Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna Onlus, Milano, 23 novembre 2022

Sintesi del video e punti chiave

L'ossigenoterapia in ambito ginecologico si basa sull'impiego sinergico di due elementi naturali: ossigeno ad alta concentrazione e acido ialuronico a basso peso molecolare. Le quattro azioni fondamentali dell'ossigeno (biostimolante, rigenerativa, battericida e antinfiammatoria) si associano alla capacità dell'acido ialuronico di legare notevoli quantità di molecole d'acqua nel curare molte patologie, fra cui il dolore ai rapporti dopo il parto. Si tratta di una tecnica ben tollerata, senza effetti collaterali e caratterizzata da un'elevata compliance da parte delle pazienti.
In questo video la dottoressa Gambini illustra:
- il grado di purezza dell'ossigeno utilizzato;
- perché viene utilizzato acido ialuronico a basso peso molecolare;
- i processi riparativi, trofici, antibatterici e analgesici che l'ossigeno (O) somministrato in vagina pone in atto nei confronti dei tessuti, dei vasi e delle infezioni;
- che cos'è l'acido ialuronico (AI), da quali sostanze è costituito e perché preserva la struttura e l'equilibrio idrico di cute e mucose;
- il principio di funzionamento del binomio O-AI;
- a quando risale e quali risultati ha prodotto il primo studio clinico sul suo utilizzo, focalizzato sull'atrofia vulvo-vaginale in menopausa;
- altri ambiti di utilizzo di O-AI in ginecologia: vestibolodinia provocata, lichen sclerosus, candidiasi recidivante, sindrome uretrale;
- i principali progetti in corso, e alcuni protocolli di cura;
- come in puerperio l'ossigenoterapia contribuisca efficacemente alla cura della dispareunia da lesioni vulvo-perineali (tipicamente multistrato) e/o da ipoestrogenismo (indipendentemente dal tipo di parto).