

Uso de la ozonoterapia como tratamiento complementario

Use of ozone therapy as a complementary treatment

Diego André Crisol-Deza^{1, 2*} <https://orcid.org/0000-0001-7872-3901>

Milena Loren Medeiros-Bascope³ <https://orcid.org/0000-0001-6033-6233>

¹ Escuela Profesional de Medicina Humana, Universidad Privada San Juan Bautista, Lima, Perú.

² Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista (SOCIEM – UPSJB), Lima, Perú.

³ Sociedad Científica De Estudiantes De Ciencia De La Salud Univalle (SCECSUV); Universidad Privada del Valle, Cochabamba, Bolivia.

*Autor de correspondencia: dcrisoldeza@gmail.com

Recibido: 10/04/2021

Aprobado: 07/11/2021

Estimado Editor:

Agradecemos a los autores del artículo "Terapia combinada para el tratamiento de la lumbalgia".⁽¹⁾ Este es un trabajo muy interesante, su propósito es solucionar los problemas en la vida diaria. El dolor lumbar es un síndrome común, representando el 9,4 % de la población total y la sexta enfermedad más grande del mundo.⁽²⁾ El uso de la ozonoterapia es una terapia complementaria ya que el mecanismo de acción sobre el sistema inmunológico, mejora la actividad celular de los antioxidantes y logra un equilibrio directo de gradientes redox. Es importante señalar que puede resultar beneficioso para el tratamiento de distintas enfermedades, pues en los últimos años ha jugado un papel muy importante.⁽²⁾

La ozonoterapia se usa como tratamiento adyuvante, la administración de ozono en el disco intervertebral es más efectiva y segura que la microdiscectomía. También se debe

mencionar que la ozonoterapia se usa para tratar el conducto ovárico (reduciendo el peso pélvico) en pacientes con absceso.^{(2),(3)} Este tratamiento es un método alternativo eficaz y económico que puede acelerar el desarrollo clínico y mejorar los parámetros de los tratamientos complementarios.⁽³⁾

La ventaja de la ozonoterapia es que el ozono tiene propiedades analgésicas, antisépticas e hidrófugas. Se puede realizar de dos formas diferentes: una es para aliviar los puntos dolorosos por punción, que incluye 5 sesiones, es importante señalar que este tratamiento ayudará a reducir el uso de antiinflamatorios y analgésicos. Otro método es para oxigenar la sangre (aspirar de 100 a 120 ml de sangre, dejar que el ozono y el oxígeno entren en contacto) para aliviar el cansancio y la fatiga, la duración es de 20 minutos y de 8 a 10 ciclos. Las dos formas de administración de la ozonoterapia son ambulatorias y no hay efectos secundarios.^{(2),(3)}

La administración de la ozonoterapia se ha convertido en una alternativa o combinada con la cirugía. Para muchos pacientes, puede reducir el dolor y mejorar en gran medida el dolor causado por las lesiones mencionadas anteriormente.

Pero quiero limitar ciertos elementos de la ozonoterapia para que el personal de salud tiene que saber para que sea realizada de manera segura. Tiene que tener la capacidad de administrar dosis, volúmenes y concentraciones precisas y claramente definidas. Los médicos estén actualizados en el tratamiento de entidades reconocidas. El departamento de salud ha formulado casos relevantes, permitiendo que los pacientes y los médicos tratantes trabajen de acuerdo con las normas de seguridad y tengan fondos para futuras investigaciones.⁽⁴⁾

Durante la fase de remisión, el paciente debe sentirse cómodo, pero es importante consultar a un fisioterapeuta o enfermero especializado en manejo del tratamiento. Es importante seguir las recomendaciones (Tabla 1),⁽⁵⁾ para así poder obtener los beneficios del ejercicio aeróbico. Durante este período, se recomienda hacer ejercicio gradualmente (para no causar fatiga excesiva), repetir el ejercicio 3-4 veces, durante un aproximado de 15 días. Es importante que el paciente mantenga una actitud positiva y postura corporal correcta para evitar posibles lesiones.

Tabla 1. Recomendaciones y beneficios de la práctica de actividades físicas

Recomendaciones para el ejercicio de recorrido articular y flexibilidad
1. Ejercicio diario en el momento de menor dolor y rigidez.
2. Tomar una ducha caliente o aplicar calor o frío local antes y después del ejercicio.

3. Movilizar la articulación en todo su recorrido: a) por la noche para reducir la rigidez matutina, b) por la mañana para entrar en calor antes de levantarse
4. Modificar la frecuencia y/o el tipo de ejercicio para evitar provocar dolor articular durante o después del ejercicio.
5. Usar aparatos de ayuda, como poleas situadas por encima de la cabeza o varas (un mago largo) para realizar ejercicios suaves de estiramiento muscular.
6. Reducir el número de repeticiones si las articulaciones están inflamadas.
Beneficios del ejercicio aeróbico
1. Fortalece y aumenta la eficiencia del corazón.
2. Mejora la circulación sanguínea.
3. Reduce la tensión arterial.
4. Incrementa los niveles de colesterol protector (HDL).
5. Reduce los triglicéridos en sangre.
6. Aumenta la energía y resistencia física.
7. Disminuye la tensión psíquica y el estrés.
8. Mejora la calidad del sueño y descanso nocturno.
9. Aumenta la respuesta a la insulina (sustancia que metaboliza la glucosa).
10. Aumenta la densidad mineral del hueso.
11. Reduce el exceso de grasa corporal (con dieta adecuada).

Referencia bibliográfica

1. Solís CU, Calvopiña BSJ, Balseca OGF. Terapia combinada para el tratamiento de la lumbalgia. Rev Cubana de Reumatol [Internet]. 2021 [citado 10 Abr 2021];23(1):[aprox.0p.]. Disponible en: <http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/813>
2. Carpio R, GoicocheaLugo S, Chávez J, Santayana N, Collins A, Robles J, Hernández A, Piscoya A, Suárez V, Timaná-Ruiz R. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de lumbalgia aguda y subaguda en el Seguro Social del Perú (EsSalud). An Fac med [Internet]. 2018 [citado 10 Abr 2021];79(4):351-9. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832018000400014
3. Urgellés CSA, Aguilar AL, Reyes GE, Álvarez FM. Uso de ozonoterapia en las pacientes con enfermedad inflamatoria pélvica aguda Etapa III. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2019 [citado 10 Abr 2021];45(3): e480. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2019000300005
4. Leon OS, Menendez S, Merino N, Castillo R, Sam S, Perez L, Cruz E, Bocci V. Ozone oxidative preconditioning: a protection against cellular damage by free radicals.

Mediators Inflamm [Internet] 1998 [citado 10 Abr 2021];7:289-294. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1781855/>

5. Hernández MA, Puerto N, Morejón BO, et al. Guía clínica para la rehabilitación de los pacientes con enfermedades reumáticas. Medisur [Internet]. 2017 [citado 10 Abr 2021];15(1):134-153. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100018

Conflicto de intereses:

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Contribución de autoría:

Diego André Crisol Deza: Contribución importante a la idea. Redacción del borrador del manuscrito y de su versión final. Aprobación de la versión final para su envío.

Milena Loren Medeiros Basco: Participó en la revisión crítica del borrador y de su versión final. Aprobación de la versión final para su envío.