

La Terapia fisica e biologica nell'attuale pandemia virale.

Risposte a cura del Dott. Francesco Galvanin - Referente scientifico BEMER Italia

D: Volevo chiedere se avete stilato un protocollo per l'utilizzo di BEMER in pazienti CoViD che potete condividere?

R: Non esiste un protocollo univoco per il CoViD perché l'infezione può presentare diverse modalità di espressione/complicanze (insufficienza respiratoria in polmonite interstiziale, cardiopatia, TVP, segni neurologici, etc.). La modalità di trattamento va personalizzata caso per caso. Nei casi, che sono la stragrande maggioranza, cosiddetti paucisintomatici (cioè con sintomi molto leggeri, come raffreddore, lieve tossicola, mialgie, etc.) il protocollo di utilizzo è quello standard.

D: Volevo chiedere se in un paziente con passato di trombosi profonda può essere usata come prevenzione e quindi anche come fattore protettivo per il CoViD.

R: Sì e a prescindere dal passato patologico del soggetto: cioè BEMER è utile per tutti come prevenzione di eventi tromboembolici e virali.

D: Utilizzo BEMER per mia figlia affetta da sindrome di Prader Willi per contrastare l'ipotonia assiale; ho ottenuto ottimi risultati ma ho dovuto ridurre a 1 sola seduta perché l'effetto era di esagerata iperattività e insonnia; questo per sottolineare gli evidenti risultati ottenuti, oltre a un buon controllo del peso.

R: Grazie per la sua preziosa testimonianza, siamo soddisfatti per i risultati ottenuti sulla ragazza. Grazie.

D: Rispetto ad altri dispositivi che producono "onde quadre", quali caratteristiche peculiari ha l'onda BEMER?

R: Non sono un fisico ma le posso dire che la configurazione di segnale BEMER si discosta totalmente dalla tipologia di onda che lei ha menzionato: una peculiarità che io apprezzo particolarmente è l'intensità veramente bassa dei campi elettromagnetici prodotti dall'apparecchio (all'incirca paragonabili al magnetismo naturale terrestre) e infinitesimali rispetto ad altre apparecchiature che producono segnali magnetici per scopi diagnostici come la RMN (in questo caso si utilizza un'intensità circa un milione di volte più elevata).

D: La luce pulsata BEMER può essere efficace per la riduzione delle rughe della pelle del viso e contribuire ad un effetto "anti aging" dell'epidermide?

R: Può essere efficace se utilizzata in associazione ai dispositivi standard in quanto il dispositivo light raggiunge solo lo strato superficiale dell'epidermide, mentre il dispositivo standard (tipo Bspot) raggiunge il derma più sottostante dove inizia la perdita di collagene e matrice extracellulare responsabili della formazione delle cosiddette "rughe".

D: Quale tipo di programma per la prevenzione?

R: Il programma standard senz'altro (come da libretto di istruzioni: molto semplice e chiaro, alla portata di tutti per una facile auto-somministrazione).

D: Si può applicare il BEMER su cicatrici?

R: Sicuramente.

D: Come avvicinare i medici che si occupano di CoViD e presentare la metodica?

R: Se la domanda proviene da partner: fornendo loro dati sui lavori eseguiti ed in corso, come abbiamo illustrato nella serata del 1 dicembre.

D: Per quanto tempo è giusto effettuare la terapia? E si può fare anche una ipotesi di routine pre infiammazione?

R: Se mi indica un giusto timing di terapia le dico: per sempre. Iniziare la terapia è la forma migliore di prevenzione e terapia, e continuarla indefinitamente è altrettanto valido per mantenere benessere e vitalità (e un sistema immunitario in buone condizioni).

D: Sarebbe interessante conoscere frequenze e tempi di applicazione della terapia BEMER. Ogni quante ore? A che intensità? Con quale strumento?

R: Guardi, si apre un mondo impossibile da spiegare. Come base va bene partire dalla programmazione standard che BEMER international riporta sul libretto delle istruzioni. Per patologie specifiche contatti via mail BEMER Italia e il sottoscritto cercherà di fare fronte a specifiche richieste.

D: La terapia come è strutturata in termini di intensità, tempi e dispositivi?

R: Se lei ne verrà in possesso vedrà che esiste una modalità standard di inizio terapia che va bene per la maggior parte delle patologie. Il tempo di utilizzo è 8 minuti 2 volte al giorno. La seduta base deve essere fatta su Bbody, (il materassino) su tutto il corpo; i dispositivi potenziatori servono per trattare aree circoscritte a seconda delle problematiche in atto.

D: Sappiamo che ci sono 4 fasi di progressione della patologia che porta alla DIC, ci sono dati relativi ad un potenziale miglior effetto della terapia BEMER? Cioè nella prima fase della cascata delle citochine infiammatorie, durante la seconda o...?

R: Guardi, si è visto che BEMER può essere utilizzata in tutte le fasi senza particolari problemi; anche nella fase della cosiddetta cascata citochinica è stata utilizzata con riferiti benefici clinici, e noti che in questa fase BEMER stimola la marginazione leucocitaria, quindi in teoria secondo i nostri ragionamenti potrebbe addirittura potenziare questa fase con possibili effetti potenzianti; ma il nostro corpo evidentemente non lavora in questo modo.

D: I programmi da usare quali sono? In base a cosa scegliere un programma invece di un altro?

R: Per questa domanda la invito a contattare BEMER Italia che le darà a disposizione un Partner BEMER per tutte le informazioni necessarie per un suo corretto utilizzo.

D: E' possibile proseguire con la terapia BEMER dopo aver avuto una trombosi?

R: Non solo è possibile ma è anche molto utile. Con particolare attenzione alla eventuale terapia anticoagulante impostata dai medici curanti.

D: Io uso già BEMER , ma non so come usarla al meglio.

R: In verità, in qualsiasi modo lei stia utilizzando BEMER, sappia che sta già sfruttando il dispositivo per almeno al 95% delle sue potenzialità, questo è sicuro. Due condizioni però sono fondamentali: deve utilizzare ALMENO il B.Body per ALMENO 8 minuti 2 volte al giorno, mattina e sera.

Risposte a cura del Dott. Nicola Dacomo - Fisioterapista, Terapista della riabilitazione

D: Come agisce la terapia vascolare Bemer sugli alveoli polmonari. E paziente con polmonite interstiziale. Tipo di trattamento con Bemer?

R: Il danno alveolare nel caso di polmonite interstiziale è dovuto essenzialmente alle microtrombosi diffuse. Come emerge in questo articolo dell'Università di Trieste, apparso sul Lancet:

[https://www.thelancet.com/journals/ebiom/article/PIIS2352-3964\(20\)30480-1/fulltext#%20](https://www.thelancet.com/journals/ebiom/article/PIIS2352-3964(20)30480-1/fulltext#%20)

L'utilizzo del BEMER, con l'azione sinergica sulle aggregazioni eritrocitarie (rouleaux) già note in letteratura, e con la specifica azione sulla vasomozione che, agendo a livello pre-shunt artero-venosi favorisce la decongestione della matrice extracellulare, è un approccio sicuramente utile che ci riserveremo di valutare nei prossimi studi.

D: Si può sapere protocollo per CoViD che è stato usato?

R: A questa domanda non è possibile rispondere telegraficamente perché omettendo le premesse, si rischia di veder considerata banalmente la risposta. Possiamo rispondere così: in base agli studi disponibili, alla nostra esperienza clinica, alle esigenze operative/organizzative del reparto, alla fase riabilitativa specifica dei pazienti trattati, abbiamo elaborato la soluzione terapeutica più adatta alla situazione. Impiegando una combinazione di trattamento locale di 50 µT sulla catena dell'ortosimpatico, e 40 µT in total body, all'inizio della seduta riabilitativa inquadrabile in una MAC (così come previste dalla normativa della Regione Lombardia)

https://www.assolombarda.it/fs/20122115055_141.pdf

- Se i pazienti da trattare fossero in fase acuta, l'approccio sarebbe diverso.
- Se fosse possibile dedicare più tempo ai pazienti, garantendo una ciclicità più coerente con la metodica utilizzata, l'approccio sarebbe diverso.
- ...solo per fare due esempi grossolani.

D: Quali sono le difficoltà pratiche nell'utilizzo del BEMER in ambiente intensivo?

R: Fino ad oggi la metodica è stata utilizzata nei post-CoViD all'interno dell'attività MAC summenzionata. In ambiente intensivo si sta cercando di trovare delle modalità operative che possano essere standardizzabili. I pazienti sono costretti in determinate posizioni. Ci sono attività di tipo infermieristico e medico con le quali occorre coordinarsi per permettere l'applicazione della terapia vascolare BEMER (con un impegno di circa mezz'ora ad applicazione di 2 volte al giorno). Sono più le problematiche organizzative che fino ad ora hanno ostacolato l'applicazione in ambiente intensivo.

D: In quale fase dell'evoluzione della patologia sarebbe meglio intervenire con il BEMER?

R: Sarebbe opportuno intervenire già dalle primissime fasi (sarebbe auspicabile, comunque, che qualsiasi individuo potesse contare su una microcircolazione performante in tutte le fasi della vita). Alcuni approcci incoraggianti si sono avuti, infatti, dall'utilizzo di anticoagulanti. Il problema è che Non tutti i pazienti, per concomitanza di altre patologie, possono avere la possibilità di "eccedere" nell'assunzione di anticoagulanti a scopo preventivo (pensiamo, per esempio, ad una situazione che preveda concomitanti diverticoli al colon, o morbo di Chron, o l'endometriosi, o altre in cui la componente emorragica sia già parte della malattia di fondo). In questi casi, la possibilità di agire fluidificando il sangue (attraverso la disaggregazione dei rouleaux di eritrociti) senza compromettere la capacità coagulativa del sangue, può rilevarsi un'utilissima arma per contrastare gli effetti vascolari del CoViD.

D: E' ipotizzabile un utilizzo del BEMER al posto dei farmaci?

R: Al posto, o sottodosando farmaci anticoagulanti, sì. Il BEMER non si sostituisce all'antibiotico, o all'antivirale, o all'antistaminico. Ma ne favorisce la biodisponibilità attraverso l'azione diffusiva che si ha nel miglioramento della vasomozione.