

**OZ-PO-048: OZONO EN EL TRATAMIENTO DE LA OSTEOMIELITIS CRÓNICA.**  
Alfredo Ceballos, Rolando Wong, Mario Pedroso y Alejandro Noriega.  
Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas, Cuba.

La osteomielitis crónica con su cortejo sintomático de fístula secretante, piodermitis y formación de bolsas piógenas, es una afección de solución quirúrgica. No obstante, a ello, fenómenos asociados a la sepsis, la esclerosis ósea y el edema, provocan un descenso del oxígeno local que altera la respuesta tisular frente a la infección. Es entonces cuando el ozono actúa como fenómeno coadyuvante por su acción de oxigenación biológica, la estimulación de los sistemas de defensa, el incremento del oxígeno tisular y también su acción germicida local, bien como gas o haciéndole reaccionar con aceites vegetales. En base a lo anterior se aplicó la ozonoterapia, junto a los procedimientos quirúrgicos habituales, en 30 pacientes (Grupo A) y 10 pacientes (Grupo B), cuando los procedimientos habían concluido y queríamos prevenir la reactivación del proceso. El ozono fue aplicado por inyección intramuscular, por autohemoterapia mayor y por tratamiento local (en bolsas y sub-atmosféricamente), además curaciones con aceite ozonizado. En el Grupo A, el 76 % de los pacientes obtuvieron resultados entre excelentes y buenos, al suspenderse la supuración, disponerse de adecuada cobertura cutánea y crearse un espacio óseo apto para injertos u otros procedimientos, en 60 d de evaluación. En el grupo B se evitó la recidiva luego de 30 d de aplicación, en el 80 % de los pacientes. Nuestros resultados le dan a la ozonoterapia un alto valor en el tratamiento de la sepsis de los miembros.