

En Estados Unidos, la Undersea and **Hyperbaric Medical Society (UHMS)** es el organismo de referencia y define con precisión las Indicaciones de la Medicina Hiperbárica de la siguiente manera:

Indicaciones de la Medicina Hiperbárica aceptadas

Entidades clínicas en las que los tratamientos de Oxigenoterapia Hiperbárica, son las indicaciones de la Medicina Hiperbárica primarias para aplicar de modo aislado o adjunto a otras medidas terapéuticas. La efectividad clínica se ha constatado a través de amplios estudios controlados tanto en animales como en seres humanos y quedan así establecidas:

- Embolismo Gaseoso
- Envenenamiento por Monóxido de Carbono
- Lesión por aplastamiento, síndrome compartimental y otras isquemias traumáticas agudas
- Miositis Clostridial y Mionecrosis (Gangrena Gaseosa)
- Enfermedad Descompresiva
- Insuficiencias arteriales
- Anemia severa
- Abscesos intracraneales
- Infecciones de tejidos blandos necrotizantes
- Osteomielitis Refractaria
- Lesión por radiación retardada (tejido blando y necrosis ósea)
- Injertos y colgajos comprometidos
- Lesión por quemadura térmica aguda
- Pérdida Auditiva Súbita Idiopática

En Europa, el organismo homólogo es la European Underwater and baromedical society (EUBS), que trabaja conjuntamente con el. European Committee of Hyperbaric Medicine (ECHM), organismo encargado de definir las Indicaciones de la Medicina Hiperbárica. En su 7a Conferencia Europea de Consenso en Medicina Hiperbárica, el ECHM establece que la Oxigenoterapia Hiperbárica (OHB) debe aplicarse a una presión mínima de 2 ATA y por un período no inferior a 60 minutos. Las Indicaciones de La Medicina Hiperbárica siguen los denominados criterios de Lille, que han sido actualizados recientemente en La 10a Conferencia Europea de Consenso en Medicina Hiperbárica, y resumidos son los siguientes:

Indicaciones de La Medicina Hiperbárica aceptadas

Indicaciones de TIPO 1

La OHB es muy recomendable, de importancia crítica para el resultado final del paciente:

- Envenenamiento por Monóxido de Carbono (CO)
- Fracturas abiertas con daños por aplastamiento
- Prevención de La Osteorradionecrosis tras extracción dental.
- Osteorradionecrosis mandibular
- Radionecrosis de tejidos blandos (cistitis, proctitis)
- Enfermedad Descompresiva
- Embolismo Gaseoso
- Infecciones bacterianas anaerobias o mixtas
- Sordera súbita

Indicaciones de TIPO 2

La OHB es recomendable, e influye positivamente en el resultado final del paciente:

- Lesiones de pie diabético
- Necrosis de la cabeza femoral
- Injertos cutáneos comprometidos y colgajos musculocutáneos
- Oclusión de la arteria central. de la retina
- Aplastamiento sin fractura
- Osteoradionecrosis (huesos distintos a la mandíbula)
- Lesiones radio inducidas de tejidos blandos (distintos a cistitis y proctitis)
- Cirugía e implante en tejido irradiado (tratamiento preventivo)
- Úlcera Isquémica
- Osteomielitis Crónica Refractaria
- Quemaduras de 2° Grado y más del 20% del cuerpo
- Neumatosis Ouística Intestinal
- Neuroblastoma en Fase IV

Indicaciones de TIPO 3

La OHB es una terapia de uso opcional a criterio facultativo:

- Daño cerebral (Lesión cerebral aguda y crónica, accidente cerebrovascular crónico, encefalopatía post-anóxica)
- Lesiones radio inducidas de laringe
- Lesiones radio inducidas del. Sistema Nervioso Central
- Síndrome de Reperusión tras procedimiento vascular
- Reimplantación de miembros
- Heridas no cicatrizantes secundarias a procesos sistémicos
- Enfermedad de células falciformes
- Cistitis intersticial

Indicaciones de la Medicina Hiperbárica No aceptadas

Debido a la falta de evidencias que demuestren el beneficio de la Medicina Hiperbárica, las siguientes patologías se incluyen como indicaciones no aceptadas:

- Mediastinitis post-esternotomía
- Otitis externa maligna
- Infarto Agudo de Miocardio
- Retinitis pigmentosa
- Parálisis facial (de Bell)