

ASSOCIATION INTERNATIONALE d'HYDROTOMIE PERCUTANÉE

<http://www.hydrotomiepercutanee.com/>

L'HYDROTOMIE PERCUTANÉE À VISÉE THÉRAPEUTIQUE

La recherche et l'observation en Médecine générale au cabinet pendant plus de 23 années d'exercice (200 000 actes) ont permis d'élaborer des méthodes et des protocoles thérapeutiques afin de résoudre les problèmes principaux en Médecine de ville.

Cette technique a été introduite dans les années 1980 à l'issue de travaux réunissant :

- la Mésothérapie, conçue par le Docteur Michel PISTOR
- la Technique de KLEIN, utilisée en Médecine esthétique
- et l'Oligothérapie fonctionnelle, développée par le Docteur PICARD.

□ La **MÉSOTHÉRAPIE** a introduit le concept de **Médecine locale injectable microdosée** : « *Très peu, peu souvent et au bon endroit* » comme l'avait préconisé le Docteur PISTOR dès 1950. Depuis 2005, elle est reconnue par l'Ordre national des Médecins et enseignée en France dans plusieurs Centres hospitalo-universitaires (Paris, Marseille, Bordeaux, Clermont-Ferrand, Dijon...)

□ La **TECHNIQUE dite tumescence DE KLEIN** a été largement utilisée en Médecine esthétique, notamment avant les lipo-aspirations. Elle consiste à infiltrer les tissus avant l'introduction des canules avec du Sérum physiologique glacé contenant de la Xylocaïne adrénalinée et du Bicarbonate de Sodium créant ainsi localement « un véritable réservoir anesthésique à libération prolongée » pour le confort et la sécurité du patient.

□ L'**OLIGOTHÉRAPIE FONCTIONNELLE** a été développée par le Docteur PICARD en Médecine thermale dans son ouvrage *Vaincre l'Arthrose* aux « éditions du Rocher », révélant **le concept de Nutrition biocatalytique par l'utilisation d'Oligo-éléments buvables et injectables (Oligosols)**. Rappelons que la physiologie cellulaire et la biologie moléculaire utilisent principalement dans son fonctionnement le Carbone, l'Hydrogène, l'Oxygène, l'Azote ainsi que les oligo-éléments pour le fonctionnement biocatalytique intracellulaire. L'Hydrotomie percutanée peut constituer alors le moyen thérapeutique idéal pour l'hydratation, la nutrition et la régénération cellulaire contrôlée dans les phénomènes lésionnels et tissulaires constituant les états pathologiques (maladies).

Au carrefour de ces 3 techniques, dans notre pratique est apparue la notion d'**HYDROTOMIE PERCUTANÉE** (HPC) à visée thérapeutique dans les maladies chroniques ou récidivantes avec ses applications particulièrement intéressantes en Médecine générale, Rhumatologie (Arthrose), ORL, Gastro-entérologie, Esthétique... Le but thérapeutique est d'utiliser un réservoir local thérapeutique à libération prolongée avec un minimum d'effets indésirables, créant un véritable « *WASH OUT* » lésionnel, particulièrement intéressant en pathologie dégénérative lésionnelle (Arthrose, Dysfonctionnement des muqueuses en pathologies ORL, Gastro-entérologie, Dermatologie...)

Cette technique consiste à injecter localement par voie intra-dermique profonde des substances médicamenteuses avec de grandes dilutions pour une meilleure ventilation loco-régionale de leurs propriétés pharmacologiques, tout en en réduisant au maximum leurs effets secondaires

selon l'utilisation des produits (« de la goutte à l'ampoule »).

À mi-chemin entre l'Allopathie traditionnelle et l'Homéopathie, cette méthode intègre des **propriétés pharmacodynamiques établies scientifiquement** par des études évoluant vers une médecine moderne technique et moins coûteuse. La technique d'Hydrotomie percutanée permet de résoudre en toute sécurité des problèmes liés à l'administration locale de médicaments (pH, viscosité, isotonicité, tolérance cutanée, résorption tissulaire...)

En pharmacologie, pour que les médicaments agissent par voie générale, il faut qu'ils atteignent la **dose seuil**, ce qui engendre malheureusement bien souvent des effets indésirables bien connus par les praticiens. L'utilisation de cette technique locale permet de ne pas atteindre cette dose seuil du fait des grandes dilutions utilisées localement (mésodilution). Elle rend efficace l'apport de produits microdosés quelqu'ils soient qui seraient dénués de leurs propriétés par voie générale.

Elle nécessite cependant une parfaite connaissance par le praticien des propriétés locales des produits injectés, de leurs effets généraux éventuels et surtout de l'association de produits entre eux, impliquant une formation préalable à cette technique.

L'ARTHROSE

Causes

Le processus arthrosique naît d'une rupture **de l'équilibre construction-destruction** au profit de ce dernier au sein de l'os. Il en résulte une modification micro-architecturale anarchique **avec un trouble de la distribution du calcium**, faisant coexister ostéoporose (raréfaction et fragilisation de la trame osseuse centrale avec risque de fracture) et ostéocondensation (excès de calcification et irrégularités en périphérie entraînant un pincement discal ou une compression des racines nerveuses ; ex. : [Sciatique](#)) ou voire une destruction partielle ou totale du cartilage (ex. : Genou ou hanche). Il en résulte une lésion d'origine mécanique au sein de l'articulation par contrainte des éléments constitutifs (calcifications avec grande dureté contre des éléments fragiles mous : disques, cartilages, tendons, nerfs, ligament, synoviale).

Le trouble de la distribution du calcium, ostéoporose d'une part, et ostéocondensation périphérique d'autre part, naîtrait probablement de troubles de la micro-circulation périphérique qui s'amplifient avec l'âge, du fait d'un ralentissement hémodynamique global sur les gros troncs (même de 30 % physiologiquement), ce qui aurait pour expression un effondrement du lit capillaire en périphérie. Ainsi, les cellules arthrosiques seraient des cellules qui éliminent mal et qui accumuleraient le calcium, les métaux lourds et autres toxines **par auto-intoxication chronique** où le rapport construction-destruction s'inverseraient progressivement au profit de ce dernier. Ceci constitue un mode réactionnel établi pour l'ensemble des cellules de l'organisme quelque soit leur spécialisation (tissu nerveux, myocardique).

Les autres causes profondes de l'Arthrose resteraient également en rapport avec des dysfonctionnements, notamment de la perméabilité membranaire intestinale, qui ferait naître une carence endogène au niveau du passage des oligo-éléments (calcium, magnésium, fer...), des acides aminés (pour la synthèse des protéines), ainsi que pour l'élaboration hormonale, créant à son tour des troubles neuroendocriniens avec retentissement osseux.

Traitement

Le traitement de l'Arthrose passerait donc par :

- L'hydratation *in situ* (Hydrotomie percutanée)
- La micro-nutrition cellulaire injectable (intérêt de l'oligo-thérapie fonctionnelle validée dans l'avenir)
- L'amélioration de la micro-circulation loco-régionale (*cf.* Travaux du Docteur Multedo, « La troisième circulation »)

- La [Mésochélation](#) (EDTA) permettant le drainage du calcaire périphérique au niveau de l'os (ostéophytose), ainsi que celui des toxines accumulées de façon chronique (métaux lourds y compris)
- Sur le plan technique, dans les formes rebelles et sévères, il faut noter l'intérêt de la [Mésoperfusion](#) qui permet d'intensifier l'effet loco-régional de la thérapeutique, ainsi que dans le temps (durée moyenne : 45 minutes).
- Enfin, le traitement par [Mésovaccination](#) de l'intestin permettra le renforcement de son équilibre immunitaire avec régénération de la muqueuse (voir Traitement de la [Colopathie](#)), avec une meilleure absorption des éléments nutritifs pour la synthèse protéique et neuro-hormonale, corrigeant les risques de carence chronique à long terme créés par voie endogène avec le risque de retentissement périphérique sur les tissus cibles et les organes.

LA MÉSOCHÉLATION

Il s'agit de la technique d'Hydrotomie percutanée couplée à l'utilisation de l'E.D.T.A. (Éthyl-Diamino-Tétra-Acétique) selon un protocole bien établi (mésodilution). Dans un processus dégénératif tel que [l'Arthrose](#), l'Hydrotomie percutanée et la Mésochélation agirait conjointement sur le processus Éthio-physio-pathologique, à savoir :

- l'Hydratation ostéo-articulaire locale injectable, ciblée sur la lésion dégénérative. Dans l'avenir, l'utilisation validée des Oligo-Éléments, voire de l'Eau de Mer, sera d'un réel intérêt pour le praticien
- la Mésochélation, par ses propriétés, permet « la détoxification » loco-régionale des métaux lourds et du calcium qui constitue un véritable fléau dans l'articulation arthrosique engendrant des contraintes mécaniques articulaires particulièrement destructrices. L'[Arthrose](#) naît d'**un trouble de la distribution du calcium** au niveau osseux entraînant, d'une part, une ostéoporose au sein de l'os, et d'autre part, de l'ostéophytose marginale périphérique avec ostéocondensatin radiologique (*cf.* [Schémas de l'Arthrose lombaire et du Genou](#)) (« becs de perroquets »).
- la Micro-Circulation est également un élément important pour enrayer le processus dégénératif. Son déficit local est à l'origine de l'état pathologique sous-jacent. Ex.: Dans l'Arthrose du Genou du compartiment interne, on observe souvent des patientes ayant des varices importantes avec des antécédents de phlébite sur un terrain d'obésité).

Ainsi, l'Hydrotomie et la Mésochélation seront des nouvelles techniques qui pourront améliorer un certain nombre de processus dégénératifs compressifs ([Arthrose](#)) en actionnant localement divers procédés essentiels : micro-circulation, hydratation, nutrition et détoxification.

INDICATIONS :

- [Arthroses dégénératives d'origine mécanique, Lombalgies, Discopathies, Périarthrite calcifiante de l'épaule](#) (Travaux de Dalloz-Bourguignon)
- [Myélocervicarthrose](#) (par réduction du calibre du Canal rachidien)
- [Névralgies Cervico-Brachiales, Sciatique, Radiculalgie](#)
- [Migraines, Névralgie d'Arnold](#)
- Canal lombaire étroit (voir [Mésoperfusion](#))
- Tendinite avec hyperostose calcifiante périphérique (ex. Tennis-Elbow)
- Chondro-calcinose articulaire (Genou)
- Exostoses inflammatoires (Trochantérite)

El EDTA es un agente quelante principalmente para el plomo, el cadmio, el hierro, el manganeso, el zinc y el calcio. Debe hacerse una mención especial sobre el calcio. El calcio que está quelado provoca una movilización del calcio metastático, es decir, el que no se encuentra en el interior de los huesos si no a nivel de los tejidos sobre todo a nivel de vasos sanguíneos lo que comporta una mayor flexibilidad del tejido invadido por el calcio.