



Regione Toscana

ANNO X - NUMERO 26 - Giugno 2013
Distribuzione gratuita

M  **C**
TOSCANA

Notiziario Regionale delle Medicine Complementari
A cura di: Centri regionali di riferimento, Rete Toscana Medicina Integrata, Azienda USL 2 di Lucca

IN PRIMO PIANO

Medicine Complementari:

Accordo Stato-Regioni



NELL'INTERNO: Notizie dai centri regionali di riferimento, dai centri pubblici e associazioni, recensioni, news dalle Regioni, dall'Italia, dall'Europa e dal mondo

Innovazione e ricerca: la sfida delle medicine complementari

“Oggi cambiamento e innovazione vanno pensati e praticati in una dimensione nazionale, sovranazionale e multiculturale, pensando all’Europa nella prospettiva di costruire una piattaforma continentale per un approccio olistico e multidisciplinare alla medicina”



La copertina di questo numero

SOMMARIO

n. 26 - Giugno 2013

Editoriale	2
In primo piano	3
Attività regionali	5
Centro di Medicina Tradizionale Cinese - Firenze	7
Centro di Medicina Integrativa - Firenze	9
Centro di Omeopatia - Lucca	11
Centri pubblici e associazioni	13
Appuntamenti	14
Recensioni	15
News	16

Da marzo di quest’anno le medicine complementari e la Rete Toscana di Medicina Integrata sono entrate a far parte del Settore Ricerca, Innovazione e Risorse umane della Direzione generale Diritti

di cittadinanza e coesione sociale. È una scelta importante e non casuale, che risponde all’obiettivo di connettere in maniera più stretta e sinergica le attività di questo settore alle altre strutture della sanità regionale e attuare un’integrazione reale. Ed è un passaggio decisivo in questa fase, indubbiamente di forte crisi ma anche di opportunità che si aprono se si guarda al futuro con sguardo innovativo.

L’opportunità di ripensare l’approccio alla malattia e al paziente per fornire agli operatori sanitari, ai pazienti e a tutti i cittadini gli strumenti, tecnici e culturali, che consentono di fare le scelte più appropriate per la salute in un contesto sanitario che sia in grado di spostare progressivamente l’attenzione dalla cura delle malattie al mantenimento dello stato di salute e benessere. In questa direzione procede da tempo la sanità toscana e in questa direzione si muove il processo di integrazione delle medicine complementari nel Servizio sanitario regionale (SSR) realizzato da tempo in Toscana. L’integrazione di sistemi terapeutici diversi, dunque, è una sfida ma soprattutto uno stimolo all’innovazione. È prioritario inoltre, ancor più in questo momento, sviluppare la ricerca in questo settore - in collaborazione con Università, aziende sanitarie e centri di ricerca - per valutare l’efficacia dei trattamenti, la soddisfazione dei cittadini, il contributo al cambiamento della qualità e degli stili di vita, ma anche il possibile risparmio per il Servizio sanitario regionale. Non solo e non tanto in termini di riduzione della spesa farmaceutica e ricorso agli esami strumentali, ma come un contributo originale alla promozione della salute e del benessere integrali.

Tutto ciò non può avvenire in un’ottica solo regionale. Oggi cambiamento e innovazione vanno pensati e praticati in una dimensione nazionale, sovranazionale e multiculturale, pensando dunque all’Europa nella prospettiva di costruire una piattaforma continentale per un approccio olistico e multidisciplinare alla medicina. Così è già accaduto con l’adesione



della Regione Toscana, attraverso la Rete Toscana di Medicina Integrata, alla Joint Action europea EPAAC (European Partnership Action Against Cancer). Un progetto che afferma un obiettivo strategico per questo settore: la proposta di un approccio al paziente oncologico in cui le medicine complementari dialogano integrandosi con la medicina ufficiale nell’unica e fondamentale prospettiva di migliorare la sopravvivenza e la qualità della vita dei malati di tumore. Ci sono dunque grandi obiettivi da perseguire nel prossimo futuro e fra questi vorrei citare i più sinergici con il metodo con cui intendiamo lavorare. Horizon 2020, il programma di ricerca e innovazione 2014-2020 della Commissione europea che raggruppa i finanziamenti dell’Unione Europea in un unico quadro di riferimento per favorire la trasformazione di nuove conoscenze scientifiche in prodotti e servizi innovativi, a cui la Regione Toscana guarda con grande interesse e desiderio di partecipazione. E l’Expo 2015 di Milano, un appuntamento che verterà intorno ai temi di agricoltura e benessere e che offre spazi di intervento anche alla medicina complementare in termini di sostenibilità, culture della diversità in salute, equità, innovazione. Temi su cui la Toscana ha costruito in oltre 15 anni di pratica dell’integrazione solide conoscenze e competenze.

Alberto Zanobini
Direzione generale Diritti di cittadinanza e coesione sociale
Settore Ricerca, Innovazione e Risorse Umane

IN PRIMO PIANO

Dott.ssa Maria Bianchi



ESPERTA IN
Medicine Complementari

ACCORDO STORICO SULLE MEDICINE COMPLEMENTARI FRA STATO E REGIONI

Sono agopuntura, fitoterapia, omeopatia, omotossicologia e antroposofia le discipline di cui si regolamentano la formazione e l'esercizio per medici e odontoiatri, veterinari e farmacisti. Un traguardo di grande rilievo

La Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano ha sancito il 7 febbraio scorso un accordo di portata storica che riguarda e tutela le migliaia di medici che esercitano in Italia agopuntura, fitoterapia, omeopatia e altre terapie con farmaci in diluizione come l'antroposofia e l'omotossicologia, nonché i medici veterinari e i farmacisti impegnati nel settore e circa il 20% dei

cittadini italiani che si cura con queste terapie.

Il prolungato vuoto normativo che ha pesato per anni sul settore è stato finalmente superato. Un passaggio significativo in questo percorso virtuoso era stata l'approvazione all'unanimità presso la Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome il 20 dicembre 2012, su proposta della Regione Toscana (che coordina il Gruppo Tecnico Interregionale Medicine Complementari presso la

Commissione Salute), del documento che detta le regole per una formazione certificata nel settore. Dopo il parere favorevole espresso dal ministero della Salute e l'introduzione di alcune modifiche concordate a livello di governo, il testo è stato assunto in via definitiva dalla Conferenza Stato-Regioni. Le Regioni dovranno recepirlo nella propria normativa entro quest'anno (2013). Il testo contiene un allegato che regola la formazione nelle discipline citate dei medici chirurghi e odontoiatri e si impegna a una successiva regolamentazione anche per i veterinari e i farmacisti.

Obiettivi didattici in sintesi

- Conoscenza dei principi generali della singola disciplina e degli approcci che la contraddistinguono.
- Aspetti della relazione medico paziente e con i sistemi sanitari.
- Relazione fra la singola disciplina e il metodo clinico della medicina ufficiale.
- Capacità di raccogliere e analizzare gli elementi emersi nella consultazione con il paziente per la scelta del trattamento più idoneo.
- Apprendimento di semiologia e semeiotica di ciascuna disciplina che implichi procedure e criteri di valutazione peculiari.
- Conoscenza dei modelli di ricerca di base, sperimentali e clinici delle singole discipline.
- Conoscenza delle specifiche previsioni legislative e deontologiche in materia.
- Individuazione e utilizzo di indicatori di efficacia, costo-beneficio e rischio-beneficio per le singole discipline.

Per quanto riguarda i medici, l'accordo consentirà ai professionisti che abbiano seguito un percorso di formazione idoneo di iscriversi in appositi elenchi di esperti, che saranno tenuti dagli Ordini professionali competenti per territorio, e agli istituti di formazione, pubblici e privati, di erogare corsi accreditati riconosciuti a livello nazionale. Per essere definiti esperti nelle medicine complementari oggetto dell'Accordo, i medici dovranno seguire master universitari o corsi formativi triennali per un totale di 500 ore teorico/pratiche, cui si accompagnano lo studio individuale, la formazione guidata e il tirocinio presso medici esperti. Completano l'accordo gli obiettivi formativi, la metodologia didattica, i requisiti dei docenti dei corsi di medicina complementare e le norme transitorie per la fase di prima applicazione. Per la prima volta in Italia la regolamentazione delle medicine complementari entra dunque a pieno titolo in un accordo nazionale.

La Regione Toscana ha svolto sin dall'inizio un ruolo di primo piano in questa iniziativa, anche grazie all'esperienza maturata con l'approvazione della legge regionale 9/2007, che disciplina la formazione per i medici chirurghi e odontoiatri, i medici veterinari e i farmacisti che praticano l'agopuntura, l'omeopatia e la fitoterapia.

Si tratta di un risultato straordinario che allinea l'Italia alle più avanzate esperienze europee individuando, in mancanza di un'iniziativa parlamentare, delle regole condivise e uniformi in tutto il Paese. Queste regole rispondono sostanzialmente allo scopo di garantire la libertà di scelta dei cittadini e di tutelare quella di cura dei medici.

Il testo intero del documento si può scaricare in Internet al link www.statoregioni.it

Un particolare del sito della Conferenza Stato-Regioni



Metodologie formative

Le metodologie formative sono quelle "abituamente adottate per trasferire competenze e saperi in sanità" e devono mirare a favorire la massima partecipazione e interattività possibile fra allievi e docenti.

La formazione sarà articolata in:

- lezioni frontali
- seminari/attività di gruppo/audit/peer review
- formazione sul campo/tirocinio pratico
- tutoraggio e studio individuale

Si potrà includere la FAD (formazione a distanza), che non dovrà superare il 30% delle ore di formazione teorica.

I requisiti dei docenti

- Il responsabile didattico dell'istituto accreditato deve avere almeno dieci anni di esperienza clinica documentata e sette di docenza specifica nelle discipline previste dall'accordo.
- I docenti titolari devono essere almeno cinque e possedere un adeguato curriculum formativo e professionale nella materia di insegnamento.
- Ogni docente deve avere frequentato una scuola almeno triennale e avere maturato cinque anni di pratica clinica nella disciplina specifica.
- I docenti che svolgono attività di tutoraggio devono essere iscritti all'elenco dei medici esperti nella disciplina in oggetto e avere almeno tre anni di esperienza clinica.

Oncologia integrata in Europa

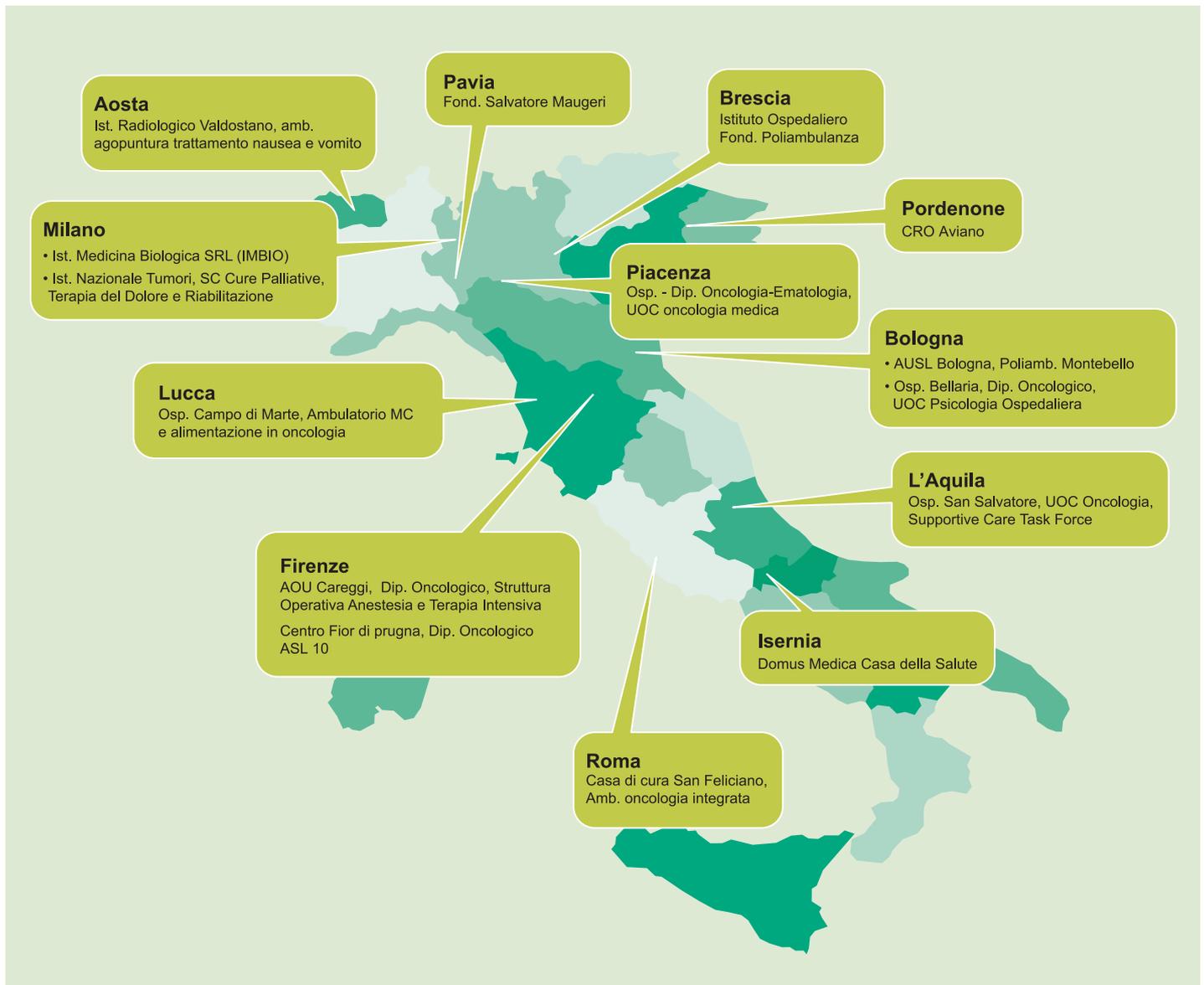
La Regione Toscana partecipa alla Joint Action europea EPAAC. Si occupa nello specifico di raccogliere e analizzare gli studi scientifici pubblicati sul tema in letteratura internazionale e di censire i centri e le strutture attivi in Europa

I tumore è una patologia sistemica e multifattoriale che in quanto tale trae beneficio dall'impiego sinergico di più strumenti terapeutici che possono concorrere in vario modo alla salute e al benessere del paziente oncologico.

Numerosi studi condotti in Europa rilevano che un malato di tumore su tre fa ricorso alle medicine complementari (MC), mentre in Italia la percentuale dei pazienti oncologici che utilizza queste terapie è stimata intorno al 15-25% ed è formata soprattutto da donne con un buon livello d'istruzione.

A livello internazionale sono stati identifi-

cati circa una cinquantina di possibili trattamenti "complementari", che il più delle volte sono associati ai protocolli terapeutici convenzionali. Può accadere però che le terapie non convenzionali siano assunte come una forma di automedicazione, indipendentemente dalle verifiche scientifiche o dai requisiti di qualità e sicurezza. Questo fenomeno può avere delle conseguenze per la gestione clinica dei pazienti, per la mancata comunicazione all'oncologo dell'uso di queste terapie, per le possibili interazioni con i trattamenti "ufficiali" o per la ridotta *compliance* nei confronti della terapia antitumorale.



Anche per questa ragione è fondamentale che i medici di famiglia, gli oncologi e più in generale gli operatori sanitari abbiano conoscenze di base delle varie problematiche poste da questi trattamenti, per poter consigliare i pazienti e realizzare un programma terapeutico che integri i benefici possibili dei differenti approcci. Ed è altrettanto importante sviluppare la ricerca in questo settore per conoscere a fondo il ruolo che le medicine complementari possono avere sul benessere e sulla qualità della vita dei pazienti oncologici.

Le attività della Toscana per EPAAC

In questo quadro si inseriscono le attività promosse dalla Joint Action "European Partnership on Action against Cancer" (EPAAC). Si tratta di un'iniziativa della Commissione europea avviata nel settembre del 2009 con il sostegno di numerosi partner e cofinanziata dal programma Salute dell'Unione europea. Quest'azione - in cui confluiscono gli sforzi di Commissione europea, Stati membri e relativi ministeri della Salute, associazioni di pazienti, medici e ricercatori, industria e società civile - intende affrontare la questione del cancro in maniera più efficace e uniforme all'interno dell'Unione Europea. Vi aderiscono un ampio gruppo di enti, associazioni scientifiche e istituzioni del Vecchio Continente, 36 partner associati e oltre 90 collaboranti suddivisi in 10

Gruppi di lavoro (WP).

La Regione Toscana partecipa al progetto come partner associato ed è inserita nel Gruppo di lavoro 7 "Healthcare", che ha tra i suoi compiti l'identificazione e la promozione delle buone pratiche in ambito oncologico.

Più nello specifico l'obiettivo affidato alla Toscana è raccogliere e analizzare le prove scientifiche sull'uso delle medicine complementari in oncologia e proporre i criteri per una corretta divulgazione delle informazioni a medici, operatori sanitari, pazienti e decision-makers; predisporre un censimento delle strutture sanitarie che, a livello europeo, erogano servizi di "oncologia integrata" e mettere in rete le informazioni attivando in questo modo un coordinamento permanente fra i diversi centri che praticano l'oncologia integrata.

Il lavoro di raccolta e revisione delle esperienze pubblicate in letteratura internazionale sull'uso delle medicine complementari in oncologia è in corso e si focalizza su agopuntura, omeopatia, fitoterapia, antroposofia e omotossicologia. Alla fine del percorso sarà redatto un testo che riporta i lavori di ricerca più significativi nonché tabelle che indicano per ogni disciplina sintomi, studi realizzati, grading di evidenza, forza di raccomandazioni, eventi avversi e/o controindicazioni dei diversi trattamenti.

Il censimento: primi risultati

L'obiettivo è fotografare la situazione delle strutture sanitarie, pubbliche e private, che praticano l'oncologia integrata in Europa elaborando i dati di un questionario in cui si richiedono, oltre a informazioni generali sulla struttura, sull'attività di medicina integrata (e più in particolare la tipologia dei servizi erogati), il campo di applicazione dei trattamenti complementari utilizzati, la tipologia di servizio (pubblico/privato). Fino al 21 maggio 2013 sono state contattate 228 strutture in Italia e Europa e hanno risposto in 44 (19,2%), 15 europee e 29 italiane. Il 70,4% dei responders pratica l'oncologia integrata.

Sono stati inseriti nella mappatura 24 centri su 31 che utilizzano le medicine complementari (escludendo i singoli studi medici), di cui il 62,5% sono pubblici, 7 attivi in Europa e 8 in Italia (vedi mappa). Fra i centri inclusi nel censimento in Italia quelli pubblici rappresentano il 50% del totale. Il 45,8% delle strutture italiane ed europee offre ai pazienti attività di omeopatia e agopuntura, il 33,3% di fitoterapia mentre nel 29,1% dei centri vengono praticate altre tecniche della medicina tradizionale cinese. La media dei pazienti seguiti ogni anno dai centri che hanno risposto al questionario è 289.

Seminario EPAAC a Firenze

Nel febbraio 2013 esperti italiani ed europei di oncologia integrata si sono riuniti a Firenze per seguire il workshop "Oncologia integrata: analisi di evidenze scientifiche ed esperienze cliniche", organizzato dalla Rete Toscana di Medicina Integrata (RTMI) all'interno delle attività dell'EPAAC.

Il dibattito si è focalizzato sulla definizione delle linee di consenso per una valutazione della letteratura scientifica e dell'esperienza clinica in oncologia integrata e i criteri per realizzare la mappatura dei centri oncologici europei che offrono ai pazienti servizi di medicina complementare (MC).

Nella discussione è emerso che con il termine "oncologia integrata" si intende un approccio multidisciplinare al paziente oncologico, finalizzato a migliorare i risultati ottenuti dalla terapia antitumorale convenzionale.

Questa infatti, pur avendo effetti positivi, produce anche delle reazioni indesiderate, che talvolta risultano insopportabili per il paziente.

La terapia integrata, utilizzando medicinali e pratiche considerati generalmente privi o con scarsi effetti indesiderati, cerca principalmente di ridurre questi problemi e propone un uso complementare di medicinali e/o pratiche selezionati sulla base delle prove di efficacia per potenziare la terapia assunta dal paziente e renderla il più efficace possibile.

Sono stati discussi i criteri per realizzare il censimento delle strutture pubbliche e private europee in cui si pratica l'oncologia integrata e definite le modalità operative per raggiungere gli obiettivi del progetto.



Due momenti del seminario

CENTRO DI MEDICINA TRADIZIONALE CINESE

Fior di Prugna I segreti della craniopuntura

La tecnica, riproposta di recente dal professor Wang Zhaoyang a Firenze, è particolarmente efficace nei dolori di zona lombare, collo, spalla e arti inferiori, ma anche in gravi patologie neurologiche, come confermano numerosi studi pubblicati nella letteratura internazionale

Viene dalla Beijing University of Chinese Medicine il professor Wang Zhaoyang che ha condotto un seminario sull'ictus presso il nostro Centro il 31 maggio e il 1 giugno scorsi.

Al seminario hanno aderito 34 medici esperti in MTC e 10 auditori appartenenti a varie figure sanitarie. I medici provenivano per lo più dalle strutture pubbliche di medicina complementare toscane perché la Regione Toscana finanzia da tempo la formazione, a garanzia della qualità delle prestazioni sanitarie ai cittadini. L'evento è stato realizzato dall'Azienda Sanitaria di Firenze – Centro di Medicina Tradizionale Cinese Fior di Prugna e dall'Associazione Toscana-Cina Insieme, la quale si propone di favorire, sostenere e promuovere lo scambio culturale e l'integrazione sociale ed economica fra i due Paesi. Nello specifico questa associazione ha coperto l'impegno economico della traduzione cinese-italiano e ciò ha consentito una comunicazione più efficace

Una dimostrazione del professor Wang

con il docente e la possibilità di accedere ai "segreti" della sua esperienza. I medici provenivano dalle ASL del Sistema Sanitario Regionale della Toscana. Il corso si è tenuto nell'ambito di un programma di attività molto intenso del professor Wang, ospite dell'Università degli Studi di Firenze, dove ha tenuto lezioni al Master di Medicina Integrativa e ha effettuato dimostrazioni di trattamento presso i reparti di riabilitazione su pazienti colpiti da ictus e oncologici dell'Ospedale di Careggi e, nell'Azienda Sanitaria fiorentina, presso l'Istituto Palagi e il Centro Fior di Prugna, dove sono affluiti anche i pazienti di Villa il Sorriso affetti da lesioni midollari.

Il professor Wang Zhaoyang, che insegna attualmente alla Facoltà di agopuntura e moxibustione dell'Università di Pechino, è impegnato da oltre 15 anni nella didattica, nella pratica clinica e nella ricerca ed è specializzato nel trattamento delle patologie neurologiche e nel dolore. Nato in una famiglia di medici, ripropone la craniopuntura (ossia l'agopuntura eseguita



**Centro di MTC
Fior di Prugna**

ASL 10 di Firenze
Via Pistoiese 185 - San Donnino
Campi Bisenzio - 50013 FIRENZE
Tel. 0556939240 / 0556939246
Fax 055 8996508
fiordiprugna@asf.toscana.it

sul cuoio capelluto), definita dalla "International Standard Scalp Acupuncture" dell'Organizzazione Mondiale della Sanità come personalmente interpretata dal padre, il professor Wang Duanyi, il quale dal 1994 ha standardizzato la tecnica, associandola a movimenti di Taiji e di massaggio sulle zone del corpo interessate dalla patologia. Si rivela di straordinario interesse anche il metodo diagnostico utilizzato, che associa a una completa anamnesi fisiologica e patologica, un esame obiettivo puntuale su tutti i meridiani principali, per la ricerca dei punti dolorosi.

Il trattamento risulta particolarmente efficace soprattutto nei dolori, anche a seguito di lesioni traumatiche, della zona lombare, del collo, della spalla e degli arti inferiori, ma anche in patologie neurologiche quali le sequele dello stroke, nelle lesioni midollari, nelle paralisi facciali e nelle paralisi cerebrali infantili. Secondo questa tecnica, la testa è la "casa dell'intelligenza" e ad essa arrivano tutti i meridiani yin e yang del corpo, quindi attraverso il trattamento di questa zona si possono curare tutte le malattie. La vicinanza al sistema nervoso centrale delle zone trattate ne consente, inoltre, un utilizzo particolarmente efficace nelle patologie neurologiche che sono stimolate a riprendere la funzione normale soprattutto se il trattamento è effettuato nella fase

acuta. La terapia con craniopuntura trova moltissime indicazioni anche nella letteratura internazionale: Pubmed ha pubblicato finora 222 articoli, per la maggior parte condotti in Cina, con mesh term "scalp acupuncture". Venti di essi sono delle rassegne sistematiche e 75 gli studi clinici.

In accordo con la letteratura medica cinese, negli ultimi anni la craniopuntura è stata usata per più di 80 tipi di differenti patologie, soprattutto dolori acuti e cronici e patologie del sistema nervoso centrale. I migliori risultati si ottengono nelle sequele dello stroke, sul quale sono stati pubblicati 51 studi, di cui 2 sono reviews e 27 studi clinici. In particolare la recente metanalisi di Wang Y e colleghi (2012) ha incluso 8 studi randomizzati controllati con 538 partecipanti riscontrando effetti significativi della terapia con craniopuntura (<0.01), effettuata con aghi o elettroagopuntura, nello stroke ischemico acuto (entro 14 giorni dall'ictus) rispetto al gruppo di controllo trattato con la medicina convenzionale. Nessun paziente aveva riportato effetti avversi rilevanti.

Sono stati inoltre evidenziati effetti positivi significativi ($p < 0.05$) in sintomi quali la disfagia e il recupero dell'autonomia e della velocità motoria.

L'interesse che il seminario ha destato fra gli agopuntori è legato al fatto che, secondo il ministero della Salute (Quaderni,

marzo-aprile 2010), "La malattia cerebrovascolare rappresenta uno dei maggiori problemi socio-sanitari, come seconda causa di morte e prima causa di invalidità a livello mondiale. In Italia ci sono 200.000 nuovi casi l'anno di malattia cerebrovascolare, quindi di ictus - di cui circa l'80% è rappresentato da casi ischemici e di questi un quarto da recidive -, mentre le emorragie sono meno frequenti, anche se con una mortalità molto più elevata. Per l'ictus ischemico, la mortalità nelle prime 4 settimane è del 20%, che sale al 30% entro i primi 12 mesi. Solo il 25% dei pazienti sopravvissuti a un ictus ischemico guarisce completamente. Tutti gli altri restano con un deficit, e la metà di questi con un deficit così severo da perdere l'autosufficienza e spesso da essere costretti a vivere in istituzioni per degenti cronici".

La possibilità di sperimentare l'utilizzo della craniopuntura nella fase precoce post-stroke è perciò estremamente interessante, non solo per migliorare la salute degli utenti ma anche per consentire una riduzione dei costi sociali che ne derivano.

L'auspicio è che si possa al più presto progettare una ricerca multicentrica su questa materia, visto che le basi culturali del lavoro sono state già gettate.

Guardare oltre i propri confini

Il seminario sul trattamento di patologie neurologiche e del dolore con l'agopuntura del cuoio capelluto, la cosiddetta craniopuntura, tenuto dal professor Wang Zhaoyang al Centro "Fior di Prugna" dell'Azienda sanitaria di Firenze, dove da tempo si praticano le discipline dell'antica medicina orientale, rientra in un quadro di relazioni internazionali e di scambi professionali che l'Azienda sanitaria fiorentina persegue con decisione, nella convinzione che ormai le barriere fra paesi e continenti siano crollate e che la cooperazione tra i popoli sia uno strumento irrinunciabile di questo mondo globalizzato.

Ogni settore della medicina e dell'assistenza necessita di confronto, di scambio di esperienze, di trasferimenti di conoscenze e capacità e proprio grazie ad essi è possibile introdurre miglioramenti sia nelle pratiche mediche sia nell'organizzazione dei servizi e

delle strutture. Perciò, con la necessaria cautela che i difficili tempi impongono, stiamo tentando di mantenere vivi e di implementare gli scambi, le relazioni, i partenariati.

Proprio prendendo la Cina come punto di riferimento, se da un lato abbiamo avuto l'onore e il privilegio di ospitare come insegnante il professor Wang Zhaoyang che ha istruito 34 medici e 10 operatori sanitari impegnati nelle attività di medicina tradizionale cinese, dall'altro abbiamo accolto di recente, insieme alla ASL di Prato e alle Aziende sanitarie ospedaliere di Careggi e Meyer, una folta delegazione di medici cinesi. Nei nostri reparti questi medici hanno avuto un tutor con il quale hanno avuto modo di conoscere sia come curiamo i pazienti sia come lavoriamo: medici, infermieri e operatori sanitari fianco a fianco, secondo un modello che non è applicato in tutto il mondo e che ai colleghi cinesi

è risultato estremamente interessante e da prendere in seria considerazione per migliorare i propri servizi.

Analoghe iniziative le facciamo guardando ad ogni angolo del globo. Abbiamo ospitato alcuni studenti delle università americane e una delle più apprezzate psichiatre e psicoterapeute statunitensi, la dottoressa Lorna Smith Benjamin, ha tenuto un seminario di grande successo organizzato dal nostro dipartimento per le dipendenze sui disagi giovanili. Insomma un'Azienda capace di guardare oltre i propri confini per apprendere il meglio e per mettere a disposizione degli altri le numerose eccellenze che i nostri operatori hanno saputo far diventare realtà quotidiana nei nostri ospedali e nei nostri centri.

Paolo Morello
Direttore generale ASL 10

CENTRO DI MEDICINA INTEGRATIVA

AOU Careggi Fitoterapia 3.0

Dalla "realtà aumentata" a un ripensamento generale di formazione e comunicazione fondato sulla complessità. Un modo nuovo di concepire l'integrazione dei saperi, ma anche del saper fare, della formazione e della comunicazione nel settore delle piante medicinali

Quasi senza rendercene conto, assistiamo al continuo aumento di nuovi strumenti, modelli e strategie assistenziali, come ad esempio gli ospedali per intensità di cura, ma anche diagnostici e di comunicazione, come le tecniche di "realtà aumentata", ultima delle quali gli occhiali di Google.

Tutto questo impone di ripensare e rivedere i modelli didattici di informazione e formazione anche in medicina integrativa. A maggior ragione oggi che, a fronte di modelli di semplificazione imperanti nella vita di tutti i giorni, creati solo a scopo riduzionistico, in medicina sempre più si parla di "medicina della complessità" e della gestione del malato nella sua globalità, un concetto caro a chi pratica o cerca di praticare una medicina olistica.

"Fitoterapia 3.0" è un modo nuovo di concepire l'integrazione dei saperi, ma anche del saper fare e di conseguenza della formazione e della comunicazione nel settore delle piante medicinali. Il concetto di complessità è già insito in quello

di medicina olistica e nel mondo stesso delle piante medicinali, dove non a caso si parla di "fitocomplesso". Ed è su questa linea che sta lavorando da un paio di anni il Centro di riferimento per la fitoterapia della Regione Toscana, in collaborazione con l'Università degli studi di Firenze.

La "realtà aumentata" deve portarci non tanto a ottenere una quantità maggiore di nozioni e di informazioni sulle piante, quanto ad avere le informazioni giuste al momento giusto, ossia per il professionista in quel momento, per risolvere il problema contingente di quello specifico paziente. Sembra facile fare un buon caffè, recitava una vecchia pubblicità ...

Come implementare ad esempio il database di informazioni scientifiche sulle piante, in modo che sia fruibile da chiunque, in risposta alla domanda specifica di un operatore specifico, compreso il paziente?

E prima ancora, come inserire nel database le informazioni in modo intelligente per evitare di avere un mero accumulo di dati che rischierebbe, al contrario, di diventare un mare magnum non fruibile?

Foeniculum vulgare
Acheni di Finocchio Selvatico
(frutti)



**Centro di Medicina Integrativa
AOU Careggi**

Viale Pieraccini, 6
3° piano, stanza 3/06
50139 Firenze
firenzuolif@aou-careggi.toscana.it
Tel. 055 4271209 - 4271270
Fax 055 4271280

La complessità nella pianta

Il concetto di fitocomplesso si presta bene a comprendere la complessità in medicina. Fino a poco tempo fa in medicina occidentale la pianta veniva vista come un contenitore statico di sostanze chimiche diverse, distinte in metaboliti primari e in metaboliti secondari, fonte di materia prima per l'estrazione di singole molecole a uso farmaceutico. Solo di recente la si considera un contenitore complesso e dinamico, dotato di complessità chimica ma anche biochimica, che cambia in base a numerosi fattori botanici, biotici, farmaceutici e biologici.

Oggi possiamo dire che esistono le condizioni in cui l'effetto biologico di un fitoterapico è dovuto alla sinergia di più elementi, come nel caso dell'effetto antidepressivo dell'Iperico. In altri casi sfruttiamo invece i molteplici e diversi effetti farmacologici di uno stesso estratto, come accade con l'Aglio, che è contemporaneamente ipocolesterolemizzante, ipoglicemizzante e antiaggregante piastrinico. Oppure la ridotta tossicità del fitocomplesso rispetto a quella del singolo principio attivo, come nel caso dell'estragolo in una tisana di Finocchio assunta per via orale. Al contrario, l'aumento di biodisponibilità di alcune sostanze quando sono assunte all'interno del fitocomplesso per la presenza di procianidine.

La complessità dei prodotti

Da ogni pianta possono essere estratte con metodologie differenti sostanze diverse, singole o molecole derivate, oppure in fitocomplesso tout court o ancora frazionato per gruppi omogenei o non omogenei. I vari preparati così ottenuti possono a loro volta essere inseriti in alimenti, alimenti speciali, integratori alimentari, dispositivi medici, cosmetici, medicinali standard, medicinali tradizionali, galenici magistrali o galenici officinali. Ciascuno di essi avrà ruoli, indicazioni, limiti e avvertenze diversi.

La soia, ad esempio, è disponibile come un legume ideale per l'alimentazione della donna nella fase della pre-menopausa, in medicinali utilizzabili nella nutrizione parenterale, all'interno di cosmetici, in integratori di isoflavoni utili nella fase della peri-menopausa, oppure in galenici magistrali indicati nella prevenzione dell'osteoporosi e nella terapia delle atrofie vaginali. I diversi professionisti che operano nel settore - ostetriche, medici, farmacisti, erboristi - devono necessariamente ricevere informazioni differenziate, adeguate dunque al loro ruolo professionale, ma utili a dar loro delle risposte pertinenti alle domande poste dallo stesso paziente.

La complessità dell'uso di una pianta

L'etnomedicina ci insegna che la stessa pianta può essere utilizzata, anche nella stessa regione, con modalità e scopi diversi, spesso conosciuti solo da pochi, da coloro che tuttavia



l'hanno sempre conosciuta e utilizzata per quello scopo e con quelle modalità. Le conoscenze "scientifiche" occidentali invece ci consentono di differenziarne l'uso in base ai *clinical trials* e quindi alla Evidence Based Medicine (EBM), che spesso forniscono informazioni forti e specifiche per un piccolo target terapeutico, al contrario di quelle dell'etnomedicina che offre invece un largo spettro di informazioni più deboli. E allora, quali informazioni scegliere? Quelle della tradizione validate spesso dal tempo e non dai parametri della scienza occidentale, oppure quelle selezionate dalle revisioni sistematiche della letteratura, magari con delle metanalisi?

È lecito, quanto e come, che un risultato statistico selezionato possa in tempo reale, ad esempio quello di una pubblicazione online, cancellare o modificare in un sol colpo l'esperienza millenaria di un popolo? E come scegliere tra le migliaia di informazioni presenti nelle banche dati scientifiche, apparentemente disponibili solo in ordine cronologico? Può ad esempio l'ultima ricerca cancellare le precedenti solo perché è la più recente?

La complessità del malato

La medicina studiata dalla nostra generazione e da quelle precedenti rischiava di basarsi sullo studio nozionistico e statico delle malattie. Categorie vere solo sulla carta, perché il medico nella sua realtà quotidiana non vede e non tratta una malattia bensì un malato. Il malato che "respira male" può aver una miriade di cause responsabili della sua dispnea, da uno scompenso cardiaco a un attacco di panico, da un versamento pleurico a una fibrosi polmonare, o una neoplasia metastatica.

E ogni malato può avere contemporaneamente l'alterazioni di più funzioni, può assumere in contemporanea più farmaci o più semplicemente avere un diverso Indice di massa

corporea o una diversa alimentazione o anche una familiarità specifica per certe patologie e non per altre. E a parità di "malattia" può essere necessario attuare interventi differenziati anche solo in relazione alla storia clinica del paziente o al contesto psico-sociale in cui egli si trova inserito.

La complessità della formazione

Il modello didattico integrato con le nuove tecnologie della comunicazione necessita per questo, urgentemente, di una formazione specifica innanzitutto per i formatori di oggi, prima ancora che per quelli di domani. Gli stessi docenti possono e devono essere presenti in modo interattivo e plastico con i discenti di oggi, modulando l'acquisizione di nozioni in funzione del ruolo professionale dei singoli, ma anche in funzione delle loro conoscenze acquisite durante un percorso professionale differenziato. Sono sempre più indispensabili, ad esempio, le discussioni di casi clinici in gruppi di lavoro interattivi, tra medici, farmacisti, erboristi, nutrizionisti, ostetriche o infermieri. Sperimentare la didattica in medicina integrativa in un percorso post-laurea, su materie e discipline differenti, rivolto a professionisti e operatori diversi, formati con percorsi separati, è la sfida che abbiamo raccolto. I professionisti in sanità, e forse ancor più nel mondo delle piante medicinali, si trovano ad agire in compartimenti stagni, ma sempre più spesso sul medesimo paziente, talvolta all'insaputa l'uno dell'altro. Tuttavia come recita un proverbio "il troppo è nemico del bene". Fitoterapia 3.0 è il programma di educazione e formazione che il nostro Centro sta realizzando per insegnare a selezionare di volta in volta il meglio dal troppo.

Fabio Firenzoli

Responsabile Centro di Medicina integrativa
AOU Careggi - Firenze

CENTRO DI OMEOPATIA

Ospedale Campo di Marte Dieci anni di MC Toscana

Un decennio di informazione per garantire visibilità alle medicine complementari, ai risultati della ricerca, alle applicazioni cliniche, al percorso di integrazione nelle risorse per la salute, mettere in rete e condividere le esperienze

Sono passati quasi 10 anni da quando fu approvato e quindi realizzato il progetto di un notiziario regionale sulle medicine non convenzionali, proposto dall'Ambulatorio di omeopatia di Lucca alla Regione Toscana e all'Azienda

USL 2 Lucca. Era il 2004 e la rete degli ambulatori pubblici di medicina complementare cominciava a prendere corpo proprio in quegli anni. Il progetto, elaborato da Mariella Di Stefano, si poneva l'obiettivo di favorire la massima circolazione delle notizie sulle "attività di medicina non convenzionali in corso in Toscana, attraverso la centralizzazione delle informazioni e la messa in rete dei soggetti e delle associazioni coinvolte in un percorso complesso e interessante" e quindi attivare delle sinergie positive fra tutte le realtà che erano coinvolte nel processo di integrazione delle medicine complementari all'interno del Servizio sanitario regionale.

Il notiziario è stato dunque uno strumento che si è messo al servizio di una più ampia e capillare diffusione delle informazioni sulle numerose iniziative in cantiere all'epoca, per aumentarne la visibilità e comunicarle al vasto mondo di associazioni, pazienti, realtà professionali delle medicine oggi complementari, ma allora definite ancora "non convenzionali".

Un po' di numeri

Molte cose sono cambiate rispetto a quella fase. Il numero delle strutture di medicina complementare attive in Toscana è cresciuto fino a superare la quota 100, grazie a un percorso di progressiva integrazione promosso e formalizzato dall'approvazione di un ventaglio di normative regionali. Anche il Notiziario ha vissuto diversi cambiamenti, a partire dal nome stesso della testata che è passato dall'iniziale *MnC Toscana* a quello attuale *MC Toscana*. Un cambiamento che non è soltanto di forma ma che attiene ai contenuti e intende evidenziare un passaggio fondamentale nella visione stessa che ha assunto il percorso di integrazione.

Il numero zero del Notiziario realizzato nel 2004, di cui riportiamo la copertina, è stato seguito da altri 27 numeri, circa 3-4 l'anno, all'inizio interamente prodotti a Lucca con risorse interne e dal 2006, dopo la messa a bando, realizzati con il contributo prima della società



Il numero zero del Notiziario... Come eravamo

Perfect di Pisa, poi di Eureka di Lucca e attualmente di Netseven di Pisa per la realizzazione di grafica, copertina e impaginazione. Sempre nel 2006 la rivista ha adottato una nuova veste grafica, attraverso una rimodulazione del logo e del template d'impaginazione. Stampa, cellophanatura e invio per posta a un indirizzario di oltre 1000 lettori, sono affidati alla ditta Francesconi di Lucca.

In questi anni *MC Toscana*, di cui si stampano in media 2000/2500 copie per ogni numero, ha viaggiato molto, in Italia ma anche in Europa. E questo non soltanto perché la rivista viene inviata a una lista che include indirizzi e realtà nazionali ma perché è stata spesso distribuita nel corso di convegni, seminari e iniziative alle quali ha partecipato la Rete Toscana di Medicina Integrata. Le richieste di invio da parte dei lettori (a titolo gratuito) sono aumentate progressivamente facendo conoscere il Notiziario, che è stato citato in più occasioni e pubblicazioni come una fonte di informazione nell'ambito delle medicine complementari.

Le fasi del lavoro

Al processo di produzione di *MC Toscana* contribuiscono diverse figure professionali, coordinate da un giornalista direttore responsabile che, insieme al comitato di redazione,

**Centro di Omeopatia
Ospedale Campo di Marte**

ASL 2 di Lucca
Via dell'Ospedale 1 - 55100 LUCCA
Tel. 0583 449459 - Fax 0583 970618
omeopatia@usl2.toscana.it

discute i temi da trattare e l'impostazione di ogni numero del notiziario.

Le informazioni provengono da varie fonti: i Centri regionali di riferimento in MC della Regione Toscana, gli ambulatori pubblici della Rete Toscana di Medicina Integrata, associazioni scientifiche, Università, riviste nazionali e internazionali, database di ricerca scientifica, e più recentemente anche dall'Ospedale di Pitigliano.

La rivista ha una griglia di riferimento e contiene delle rubriche fisse che riguardano, fra l'altro, la normativa regionale e nazionale sulle MC, le attività dei Centri regionali di riferimento e degli ambulatori pubblici di MC e della Rete toscana di medicina integrata, e le ricerche condotte in Regione, le iniziative di integrazione delle altre Regioni ma anche iniziative a livello nazionale e internazionale (attraverso la rubrica delle News regionali, italiane, europee e internazionali) e la segnalazione dei principali appuntamenti.

La versione su carta è affiancata dalla pubblicazione in formato elettronico (PDF) sul portale della Regione Toscana (<http://www.regione.toscana.it/cittadini/salute/medicine-complementari>) e dell'Azienda USL 2 di Lucca e l'invio, a cura del Centro di MTC Fior di Prugna, a una mailing list di operatori regionali e nazionali. La redazione del Notiziario provvede anche a garantire l'afflusso al sito della Regione di nuovi dati sul settore medicine comple-

mentari e non convenzionali, per contribuire all'aggiornamento periodico dello spazio dedicato alle MC nel sito stesso, in accordo con i responsabili regionali di questo settore, contribuendo dunque a dare una maggiore visibilità all'integrazione delle MC nelle strutture sanitarie della Regione Toscana.

Raccolta e selezione dei dati

La raccolta delle informazioni avviene in costante rapporto con le strutture regionali, quindi i Centri regionali di riferimento, la Rete Toscana di Medicina Integrata, la Commissione per la Formazione in Medicine Complementari e attraverso l'analisi periodica delle banche dati regionali e il BURT. Ma anche contattando le associazioni di medicina complementare presenti sul territorio, le realtà e strutture universitarie ecc.

In questi anni è stato mantenuto un rapporto costante con *il Sole 24Ore* Sanità Toscana e il Dipartimento per la formazione regionale e le altre strutture regionali con cui le attività di medicine complementari collaborano attivamente. A livello nazionale i riferimenti sono il Gruppo tecnico interregionale Medicine Complementari presso la Commissione Salute, il ministero della Salute attraverso il Dipartimento delle professioni sanitarie, le strutture che in altre regioni si occupano di MC, le banche dati nazionali, le testate scientifiche e divulgative di MC ecc. Le società scientifiche

europee e internazionali sono, infine, la fonte per documentare gli sviluppi della ricerca clinica e di base.

Le informazioni così raccolte sono sottoposte al vaglio critico dei responsabili della Struttura regionale di riferimento per le MC e del settore di riferimento (attualmente Ricerca, Innovazione e Risorse Umane, responsabile dott. Alberto Zanobini).

Le altre attività redazionali

Oltre alle attività del Notiziario, su richiesta della Regione, è stata curata anche la redazione di brochure e opuscoli informativi per i cittadini, distribuiti nelle strutture pubbliche oppure nel corso di iniziative come "Terra Futura"; materiale formativo per l'aggiornamento professionale degli operatori in incontri organizzati dalle strutture locali o regionali in regime di ECM; materiale informativo sulle attività di cooperazione sanitaria internazionale, come l'opuscolo "Innovazione e sviluppo in sanità: l'integrazione delle medicine complementari e tradizionali nei Sistemi sanitari pubblici"; gli atti del corso regionale "Rischio clinico e sicurezza del paziente in medicina complementare".

L'evoluzione del logo

Il logo, che rappresenta il primo elemento di riconoscimento del notiziario, è costituito dalle lettere iniziali che compongono il nome del notiziario e la grafica di una foglia di trifoglio incastonata tra le lettere "M" e "C", il cui gambo enfatizza e "accompagna" la scritta "Toscana". Parallelamente all'evoluzione delle politiche regionali in materia, la "N" che stava a indicare "non convenzionali" è stata eliminata per indicare il ruolo centrale delle Medicine Complementari nel processo di integrazione.

Fotoricordo:
composizione con vecchi numeri del Notiziario (n° 10, 12, 20 e 24)

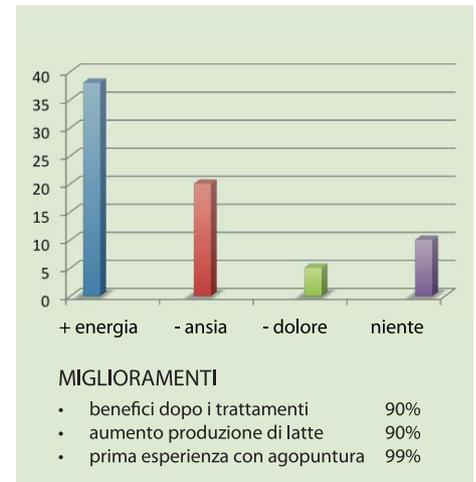


Ipogalattia e disturbi dell'allattamento: il supporto della MTC

Un'interessante esperienza di trattamento di questo problema con l'utilizzo sinergico di tecniche della Medicina tradizionale cinese

Il latte materno presenta diverse caratteristiche che lo rendono ottimale per l'alimentazione del neonato. È unico e originale, infatti anche all'interno di una singola seduta di allattamento varia nella sua composizione e questo perché, rispettando lo stato fisiologico madre-neonato, fornisce i nutrienti specifici nelle corrette proporzioni e quantità e, nella continua modificazione strutturale, garantisce le esigenze alimentari e immunitarie del neonato. Da molti anni le organizzazioni pediatriche e neonatali, l'Organizzazione Mondiale della Sanità, l'UNICEF e anche la Regione Toscana sottolineano l'importanza dell'allattamento al seno per la salute e l'equilibrio del neonato e futuro adulto. Per ipogalattia si intende un deficit della secrezione di latte durante il periodo dell'allattamento. Vale la pena ricordare che per la Medicina Tradizionale Cinese (MTC) il latte è una forma specifica di sangue e che nella donna la ghiandola mammaria è sotto il controllo dei meridiani di stomaco, fegato e milza. Nel nostro ambulatorio l'ipogalattia è stata al centro di un percorso ad hoc creato per le neo-mamme, al cui interno si utilizzano contemporaneamente diverse metodiche di MTC: l'agopuntura, il massaggio cuore, la moxibustione e il massaggio con i semi di vaccaria. Dal marzo del 2010 al marzo del 2011 è stata condotta un'osservazione su 56 donne con questo problema. Sono stati svolti 280 trattamenti con una quantità media di 5 sedute (da 1 a 10) avviate 30-45 giorni dopo il parto. Sulla base della diagnosi energetica l'ostetrica dell'ambulatorio fornisce consigli sull'utilizzo di tisane specifiche, regola il sistema di suzione e insegna alla madre il massaggio, tratta con la moxa la patologia del capezzolo. Le sedute hanno la durata di 20 minuti e si svolgono una volta la settimana. Alla fine della terapia le donne hanno compilato un questionario di gradimento che ha mostrato risultati molto positivi. Il 90% delle pazienti ha tratto giovamento da

questi interventi e ha quindi risolto l'ipogalattia; le donne hanno dichiarato inoltre miglioramenti anche di altri problemi, come ad esempio l'ansia, e una maggiore sicurezza nel rapporto con il proprio bambino. Il 5% ha rilevato inoltre un miglioramento netto e immediato dei dolori post-partum mentre circa il 10% non ha ottenuto risultati apprezzabili su questo problema. Quest'ultimo risultato ha riguardato soprattutto le donne che hanno iniziato il trattamento circa 2 mesi dopo il parto ed è un dato allineato agli studi ad oggi condotti sull'argomento. La MTC sembra essere dunque una valida alternativa per la gestione clinica dell'ipogalattia e delle sue implicazioni emotive e familiari. Risale al 2002 la pubblicazione di uno studio su questa materia (*Acupuncture Med.* 2002 Aug; 20 (2-3):107-08) che mostrava, dopo il trattamento con agopuntura, un aumento della produzione di prolattina e di ossitocina, gli ormoni coinvolti rispettivamente nella sintesi e nel rilascio di latte della ghiandola mammaria. Altri studi hanno dimostrato che l'agopuntura è efficace per mantenere l'allattamento al seno fino al 3° mese di vita dei neonati. La nostra esperienza sull'ipogalattia è maturata all'interno dell'Ambulatorio di medicina complementare per l'ostetricia e ginecologia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana (AOUP), dove operano un'ostetrica e due medici anestesisti agopuntori e omeopati. L'ambulatorio, avviato come progetto nel marzo del 2010 e istituzionalizzato nel 2012, nasce dalla collaborazione del Dipartimento materno-infantile con l'Unità Operativa di Anestesia e rianimazione 3 e risponde all'obiettivo di prestare cura alla donna in tre fasi fondamentali della sua vita: la gravidanza, il puerperio e la menopausa. Nell'ultimo periodo l'orizzonte si è allargato anche al progetto aziendale di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) e stiamo anche cercando di introdurre la terapia per le problematiche di dolore



acuto e cronico del pavimento pelvico. Secondo i dati dell'azienda (CUP), dal marzo del 2010 al marzo di quest'anno sono stati eseguiti 1248 trattamenti, di cui il 56% per problemi legati alla gravidanza (iperemesi, malposizione fetale, insonnia, tensione emotiva, sciatalgia, algie varie, preparazione al parto), il 32% per problematiche del puerperio (ipogalattia, ragadi e patologia del capezzolo, problematiche del pavimento pelvico post-partum, astenia post-partum, stanchezza e ansia) e il restante 12% per disturbi della menopausa (vampate di calore, cefalea, insonnia). Delle prestazioni totali (1248) 475 sono state effettuate per "urgenza", cioè in situazioni che richiedevano una soluzione immediata (come l'ipogalattia o la sciatalgia). L'andamento delle prestazioni dell'ambulatorio nei 3 anni di attività è in crescita. Ci auguriamo perciò di continuare su questo sentiero. Un sentiero non sempre facile da percorrere, soprattutto perché nuovo per la cultura medica, ma sempre più presente fra le risorse per la salute.

Nadia Baccellini
Responsabile Ambulatorio di medicine complementari per ostetricia e ginecologia - AOUP

appuntamenti

> 27 giugno 2013

Seminario

CAM: un investimento in salute

Sede:
Parlamento europeo
Bruxelles

Intervento della RTMI:
Buone pratiche di integrazione
delle Medicine Complementari
in Europa: l'esperienza toscana

> 29 giugno 2013

Convegno

**Verso una norma per l'esercizio
di agopuntura, omeopatia e
fitoterapia in medicina veterinaria**

Orario:
9-13
Sede:
Palazzo Bastogi
Via Cavour 18 - Firenze

Info:
retemedicinaintegrata@regione.toscana.it

> 5 ottobre 2013

Seminario

**La Medicina Omeopatica:
una scienza da conoscere
per migliorare il nostro livello
di salute e incrementare il nostro
livello di consapevolezza**

Orario:
8,30-19,30
Sede:
Devadatta dei Ricostruttori
Viale Europa 77 - Lammari (Lu)

Info e iscrizioni (entro il 30 giugno):
omeopatia@simonettatassoni.it
Cell: 3294291424

> 4-5 ottobre 2013

ECIM 2013

**6° Congresso Europeo
di Medicina Integrata**

Sede:
Charité - Universitätsmedizin Campus
Virchow-Klinikum
Augustenburger Platz 1 - Berlino

Info:
www.ecim-congress.org

> 11 ottobre 2013

Open day

**Presentazione
Scuola di Omeopatia Effatà
e consegna diplomi**

Orario:
14-20
Sede:
Ordine dei Medici di Lucca
Via Guinigi n 40 - Lucca

Info:
Tel: 0583/467276

> 29 - 30 novembre 2013

Congresso internazionale

**Entanglement, mente, spiritualità
e processi di guarigione**

All'interno **Tavola rotonda:
Medicine non convenzionali nel Servizio
Sanitario Nazionale**

Sede:
Fiera di Bologna, sala Europa

Info:
Associazione Internazionale
di Ricerca sull'Entanglement in Medicina
e in Psicologia
info.airemp@gmail.com

recensioni

a cura di Mariella Di Stefano

Cibi e terapie naturali contro la Candida

Consigli e ricette per prevenire e curare un disturbo cronico, lungo da debellare e con frequenti recidive: rimedi omeopatici, medicina cinese, fitoterapia e un'alimentazione sapientemente modulata

La candida è una patologia in aumento negli ultimi decenni. *Candida albicans* è un fungo che normalmente vive nel nostro corpo insieme con altri funghi e batteri in una situazione di equilibrio, ma che diventa un germe patogeno quando cresce fuori controllo diventando predominante sugli altri saprofiti.

Diverse sono le cause che contribuiscono all'instaurarsi di questo problema e fra queste l'utilizzo sconsiderato di antibiotici, interventi chirurgici e uno stile di vita poco sano che, alterando l'armonia su cui si basa la nostra salute, determinano, tra le altre cose, il proliferare della candida.

Il libro di Marialessandra Panozzo prende in considerazione la candida vaginale, ne illustra le cause e i sintomi e si sofferma sui diversi interventi che possono aiutare a contrastare questa malattia.

Le terapie convenzionali, composte fondamentalmente da antimicotici e creme cortisoniche, si legge nel libro, "agiscono come una cannonata sul moscerino", e cioè sono efficaci nell'eliminare l'infezione acuta ma "alterando la flora batterica vaginale e intestinale creano un ambiente in cui è facile che si sviluppino nuove forme di infezione". Le terapie non convenzionali si basano invece su un approccio più dolce e possono essere d'aiuto anche nella prevenzione di questo disturbo.

Il libro prende in esame diversi approcci complementari: la fitoterapia che si avvale di piante medicinali come la calendula e la salvia utilizzandole in applicazione locale, oppure come il tarassaco, la malva o l'uva ursina, per attuare un approccio più sistemico e finalizzato al drenaggio di reni e fegato, organi fondamentali per la detossicazione dell'organismo.

Un'altra importante risorsa è la medicina omeopatica, che agisce con trattamenti individualizzati prescritti da un medico esperto nella materia, il quale saprà suggerire il rimedio più simile a ogni donna affetta da questo problema, mentre la medicina tradizionale cinese favorisce il ripristino dell'equilibrio energetico con tecniche diverse

quali l'agopuntura o il massaggio tuina. L'alimentazione svolge un ruolo centrale in questo percorso di salute ed è essenziale anche per prevenire l'insorgere del problema. Ben vengano dunque le verdure a foglia verde, i cereali integrali come l'amaranto e la quinoa, la soia rossa e verde, il topinambur o l'aglio, mentre sarà meglio evitare, suggerisce sempre il libro, latticini vaccini, lieviti, prodotti da forno, bevande gassate, insaccati, zucchero e dolcificanti.

Nella seconda parte del libro le cento ricette illustrate di Rosanna Passione aiutano a realizzare la dieta adeguata per guarire dalla candida.

Marialessandra Panozzo è specialista in ginecologia e ostetricia, esperta in omeopatia e responsabile dell'Ambulatorio di Omeopatia per la donna dell'Azienda USL 2 di Lucca.



**Candida:
Cure naturali e alimentazione
Marialessandra Panozzo
con ricette di Rosanna Passione**

**Terra Nuova Edizioni 2013
Euro 14,00**

dalle Regioni

Bolzano promuove la medicina complementare

La giunta provinciale altoatesina ha confermato le attività del reparto di medicina complementare nell'ospedale di Merano, inaugurato nel gennaio del 2010. Ciò anche grazie ai risultati di uno studio randomizzato controllato condotto dalla Clinica universitaria "Charité" di Berlino su pazienti con tumore del seno. Le conclusioni della sperimentazione, avviata nel marzo del 2011, parlano di un miglioramento statisticamente significativo della qualità della vita nelle pazienti che hanno affiancato alle terapie convenzionali quelle di medicina complementare. Lo studio ha esaminato 275 su 442 pazienti con tumore mammario, reclutate dal Centro senologico di Bressanone-Merano, dal reparto di oncologia di Bolzano e dal day-hospital di Merano, valutandone qualità della vita, sindrome di affaticamento e dolore. Le discipline complementari utilizzate con maggiore frequenza sono state l'agopuntura (49%), l'osteopatia (49%), e l'omeopatia (46%). Le buone condizioni generali delle pazienti consentono anche una migliore aderenza alla chemioterapia con il risultato che "le pazienti riescono ad arrivare a fine ciclo nei tempi previsti", ha detto il responsabile del progetto Christian Thuile.

Centro di MC a Merano



Nel reparto di medicina complementare di Merano operano nove medici, sei infermieri, due osteopati e uno psicologo; il 30% dei pazienti è affetto da malattie oncologiche e il 70% da problemi cronici (dolore, disturbi digestivi, allergie, stanchezza cronica). Un'ampia percentuale (60%) è composta da donne con età media di 40 anni, formazione culturale elevata ed estrazione sociale media.

Marche: avviato iter legge regionale MC

Avviato dalla V Commissione sicurezza sociale l'iter istruttorio della proposta di legge regionale "Riconoscimento e disciplina delle medicine complementari". "La Regione Marche - ha dichiarato il presidente della V Commissione Comi - sarà la prima regione italiana a disciplinare tutte le medicine non convenzionali. Queste sono utilizzate, in modo occasionale o continuativo, da circa il 20% dei cittadini marchigiani".

Il primo passo è stato nominare una commissione di esperti che dovrà definire, insieme ai consiglieri, una legge per il riconoscimento, la disciplina e la tutela dell'esercizio di queste terapie favorendone l'integrazione con la medicina ufficiale. L'esame partirà da agopuntura, omeopatia e fitoterapia. Il gruppo di lavoro è costituito dai Presidi delle facoltà di Medicina e Chirurgia, Veterinaria, Farmacia, Scienze Motorie, da rappresentanti degli ordini professionali e dai direttori di ASUR, Marche Nord, Torrette, INRCA. Il disegno di legge tutela il diritto alla "libertà di scelta terapeutica" del paziente e il diritto alla "libertà di cura" del medico e riconosce come medicine complementari anche Ayurveda, antroposofia, osteopatia, chiroterapia, omeopatia e naturopatia.

Proposta legge regionale sulle MC in Umbria

Audizione di medici, farmacisti e veterinari sulla proposta di legge per istituire elenchi professionali regionali per l'esercizio delle medicine non convenzionali. L'obiettivo è una legge che regolamenti la materia mantenendo le attività nell'ambito delle professioni che fanno capo agli Ordini di medici, veterinari e farmacisti. Le medicine complementari considerate sono l'agopuntura, la fitoterapia, l'omeopatia, l'omotossicologia, la medicina antroposofica, la medicina ayurvedica, la medicina tradizionale cinese, la chiroterapia e osteopatia. Prevista una Commissione per la formazione nelle medicine non convenzionali/complementari, composta dal direttore regionale della direzione competente, dirigenti o funzionari regionali esperti in formazione professionale, nel settore farmaceutico e della sanità, umana e animale e da medici, odontoiatri, veterinari e farmacisti indicati dall'Università e dai rispettivi ordini professionali.

Cannabis terapeutica in Friuli Venezia Giulia

Il Consiglio regionale del Friuli Venezia Giulia ha approvato una legge sull'erogazione di farmaci e preparazioni magistrali a base di cannabinoidi. La terapia, sulla base di una prescrizione originata in ambito ospedaliero, è concessa a carico del Sistema sanitario regionale. La legge consente l'importazione e l'utilizzo di farmaci cannabinoidi nel rispetto della normativa statale, semplificando procedimenti amministrativi di acquisto e importazione e con la possibilità di proseguire la terapia a livello domiciliare. Il Friuli Venezia Giulia si aggiunge ad altre regioni che hanno regolamentato l'utilizzo di cannabinoidi a fini terapeutici (Marche, Toscana, Liguria e Veneto).

dall'Italia

Bologna: sperimentata in ospedale la meditazione

L'AUSL di Bologna è la prima azienda sanitaria italiana a consentire la sperimentazione della meditazione su pazienti oncologici. Si chiama "pratica meditativa Tong Len" e la sperimentazione è stata avviata nel febbraio 2013 dall'equipe di Gioacchino Pagliaro, direttore del reparto di Psicologia clinica dell'ospedale bolognese Bellaria. Vi partecipano 80 pazienti che continuano nel frattempo il normale processo di cure. Quaranta di essi saranno sottoposti alla terapia, l'altra metà no, in modo da valutare le eventuali differenze. Lo studio, a costo zero, durerà diversi mesi; lo staff medico valuterà i pazienti per capire se ci sono stati cambiamenti, se sono variati alcuni parametri ematici, come il livello dei globuli bianchi, oppure se sono migliorati gli stati di ansia e tensione. La misurazione avverrà prima, dopo e durante il test.



Medicine complementari: in Europa regole troppo diverse

Serve un quadro normativo che renda più omogenee le norme sulle medicine non convenzionali in Europa. È quanto si ricava da un'indagine effettuata dalla Conferenza Europea degli Ordini dei Medici (CEOM) attraverso questionari distribuiti in 16 Paesi del Vecchio Continente. In Francia e Belgio ci sono leggi nazionali, ad esempio, che codificano le discipline e la formazione è di tipo universitario, mentre in Slovenia chi pratica queste medicine rischia di essere radiato dall'Albo. In vari Paesi le medicine non convenzionali possono essere rimborsate dai sistemi sanitari, in altri non è prevista alcuna forma di rimborso. "L'indagine ha suscitato una partecipazione compatta anche per la volontà comune di intraprendere percorsi condivisi su formazione e riconoscimento ufficiale delle MnC - ha detto Nicola D'Autilia, vicepresidente CEOM e coordinatore delle attività internazionali della FNOMCeO - Tra i nodi da sciogliere si evidenziano il riconoscimento di un percorso formativo universitario omogeneo e la copertura assicurativa da parte dei servizi sanitari".

Essenze vegetali contro la zanzara tigre

Gli oli essenziali di tre piante originarie del Nord Africa potrebbero fornire una difesa efficace contro la puntura della zanzara tigre. È il risultato di uno studio coordinato da Barbara Conti e condotto presso il Dipartimento di Scienze agrarie, alimentari e agroambientali dell'Università di Pisa, pubblicato sulla rivista *Parasitology Research*. Le tre specie vegetali sono il coriandolo (*Coriandrum sativum*), la ruta d'Aleppo (*Ruta chalepensis*) e la lamiacea (*Hyptis suaveolens*).

La ricerca ha utilizzato gli oli essenziali di queste tre piante, estratti presso il Dipartimento di Farmacia e testati nei laboratori di Entomologia agraria.

Foglie di coriandolo



Barbara Conti

Gli oli utilizzati hanno mostrato, a parità di concentrazione, una repellenza molto superiore a quella del Deet (N,N-Dietil-meta-toluamide), la sostanza di sintesi sinora ritenuta più efficace contro le punture delle zanzare tigre ma che può avere effetti tossici, soprattutto su bambini e anziani.

Pitigliano: Convegno del Centro di Medicina Integrata

Tutto esaurito il 18 maggio scorso al II Convegno nazionale del Centro di Medicina Integrata dell'Ospedale di Pitigliano intitolato "Chronic Care Model e Medicina Integrata. L'esperienza del Centro di Medicina Integrata dell'ospedale di Pitigliano", cui hanno partecipato medici e personale sanitario dell'ASL 9 di Grosseto ed esperti da tutta Italia. La buona notizia è giunta subito: la direzione sanitaria dell'ASL9 ha comunicato che il progetto sperimentale dell'ospedale di Pitigliano, grazie ai buoni risultati, sarà finanziato dalla Regione Toscana per l'intero quinquennio. Protagonista il tema dell'integrazione, grazie alla presenza di psichiatri, ortopedici, internisti, medici di famiglia dell'ASL 9 e alla condivisione di esperienze "ortodosse" e "complementari" cui l'evento ha fatto da cornice. Si è parlato di sindromi ansioso-depressive come fattore di comorbidità in molti malati



Da sinistra Elena Cirella e Simonetta Bernardini

cronici e dei risultati di efficacia delle terapie integrate con agopuntura e omeopatia; delle sindromi muscolo-scheletriche, un problema che comporta alti costi per il servizio pubblico (e per la qualità della vita dei cittadini), sia per la necessità di interventi chirurgici, sia per la necessità di contenere il dolore cronico e infine di malattie respiratorie, in primis la BPCO. Il Centro ha presentato i risultati della gestione integrata del dolore cronico, del deficit respiratorio e del disagio psichico evidenziando il miglioramento dei sintomi, la riduzione delle ricadute e il miglioramento della qualità di vita con l'integrazione delle cure. Il risultato più rilevante si è avuto nella struttura di riabilitazione ortopedico-neurologica di Manciano dove, grazie alle MC, il recupero funzionale dei pazienti in riabilitazione per ictus, emorragia cerebrale e patologie neurologiche e interventi di protesi di anca e ginocchio ha mostrato un incremento globale di circa il 20% in più rispetto a quello ottenuto nell'anno precedente l'avvio del progetto sanitario su pazienti trattati con la sola medicina ortodossa. Grazie alla medicina integrata nella stessa struttura il consumo di antidolorifici è calato del 70%. Per contro, il costo di medicinali omeopatici e presidi di agopuntura nei 2 anni di sperimentazione è stato di poche migliaia di euro, una cifra irrilevante rispetto ai normali costi sanitari. Il Teatro di Pitigliano, oltre al Convegno, ha ospitato la mostra di pittura dell'artista Elena Cirella, che ha donato al Centro due opere che saranno esposte nella sala d'attesa degli ambulatori di MC.

Simonetta Bernardini

Farmaci omeopatici a rischio

Presentata alla XII Commissione "Igiene e Sanità" del Senato una Risoluzione sulla difficile situazione venutasi a creare per i medicinali omeopatici. Infatti, dopo l'approvazione del Decreto ministeriale del 15 marzo 2013, le tariffe per le registrazioni e le variazioni dei medicinali omeopatici sono molto più alte di quelle già previste (fino a 700 volte) e quindi non sostenibili per un settore produttivo composto in Italia per lo più da aziende di piccole o medie dimensioni.

La Risoluzione segnala il rischio che l'applicazione tout court del decreto citato possa penalizzare non solo il comparto della medicina omeopatica (in termini di produttività, ricerca scientifica e occupazione) ma anche i milioni di cittadini italiani (circa il 18% della popolazione), ai quali di fatto sarebbe negata la libertà di scelta terapeutica. Infatti se non saranno definite tariffe adeguate, le aziende italiane potranno presentare pochissime domande di primo rinnovo per i prodotti omeopatici attualmente in commercio e autorizzati dal 1995, con una drastica riduzione dei medicinali a disposizione di cittadini e medici.

L'Italia è il terzo mercato europeo di farmaci omeopatici dopo Francia e Germania; il comparto dei farmaci omeopatici è costituito da circa 20 aziende, con un fatturato complessivo di circa 160 milioni di Euro. La Risoluzione chiede al governo l'impegno ad adottare tutte le misure necessarie per garantire l'effettiva applicazione delle disposizioni per la registrazione semplificata dei medicinali omeopatici, la ricostituzione di un tavolo di confronto fra aziende e AIFA per definire le procedure per la registrazione previste dal Decreto legislativo 158/2012.

 **dall'Europa**

Estratto di aglio e ipertensione

L'efficacia dell'estratto titolato di aglio, utilizzato come monoterapia per contrastare l'ipertensione, non sempre è risultata significativa sul piano statistico. Questo studio ha preso in esame pazienti in terapia antipertensiva con una risposta insufficiente. Sono state messe a confronto tre somministrazioni a contenuto crescente di allisticaina (il principio attivo dell'aglio) e placebo, come trattamento associato alla terapia farmacologica. Dopo 12 settimane, la pressione sistolica era significativamente ridotta rispetto al placebo nel gruppo che assumeva 2 capsule di estratto al giorno, mentre la significatività non è stata raggiunta nel gruppo che ne assumeva 4. L'assunzione di una sola capsula al giorno ha dato risultati sovrapponibili al placebo. La maggiore accettabilità della terapia è stata osservata nei gruppi che hanno assunto una o 2 capsule al giorno.

Fonte: Ried K, Frank OR, Stocks NP, *Eur J Clin Nutr.* 2012 Nov 21.



Allium sativum

Medicine complementari: le richieste dei pazienti

Uno studio coordinato da Miek C. Jong, pubblicato su *Patient Education Counseling*, riporta un sondaggio su 416 pazienti affetti da patologie articolari: osteoartrite (51%), artrite reumatoide (29%) e fibromialgia (24%). L'86% degli intervistati aveva già utilizzato qualche forma di medicina complementare (rimedi omeopatici, vitamine o fitoterapici), mentre il 71% era stato visitato negli ultimi 2 anni da medici esperti in terapie manuali, agopuntura e omeopatia. Si è rilevato che i pazienti con malattie articolari sentono la necessità di integrare le terapie complementari nelle cure primarie e che guardano al medico di medicina generale come un professionista che ascolta, informa sulle MC e, se necessario, collabora con gli esperti in queste discipline. Inoltre quasi un quarto dei pazienti con malattie articolari, dopo aver iniziato a utilizzare le terapie complementari, riferisce di aver ridotto il ricorso ai farmaci convenzionali e le visite dal medico di famiglia.

Fonte: *Patient Edu Counseling*, 2012

Valutazione economica dell'omeopatia

Una review, pubblicata sull'*European Journal of Health Economics*, ha analizzato le valutazioni economiche sull'omeopatia utilizzando alcune piattaforme informatiche (AMED, Cochrane, CRD (DARE, NHS EED, HTA), EMBASE, MEDLINE), la rivista *Homeopathy* completando il lavoro con una ricerca manuale su note pubblicazioni scientifiche. Sono stati selezionati 15 articoli di rilievo, di cui 13 riportano il numero dei pazienti

(3.500 trattati con medicinali omeopatici) e 10 i partecipanti al gruppo di controllo. Otto studi hanno riscontrato il miglioramento clinico dei pazienti e la riduzione dei costi; 4 studi hanno evidenziato che i miglioramenti dei pazienti trattati con l'omeopatia erano simili a quelli del gruppo di controllo e i costi comparabili. Infine 2 studi hanno mostrato dei miglioramenti analoghi a quelli ottenuti con la medicina convenzionale, ma con dei costi più elevati per l'omeopatia. Queste ricerche mostrano nel complesso che ci sono dei vantaggi economici per i sistemi sanitari che utilizzano l'omeopatia, ma trattandosi di studi eterogenei, gli autori raccomandano di approfondire la questione con altri lavori.

Fonte: *Eur J Health Econ*, 2013

Olanda: CAM e oncologia pediatrica

Un studio multicentrico olandese pubblicato sulla rivista *European Journal of Pediatrics* ha preso in esame la prevalenza delle CAM (Complementary and Alternative Medicines) utilizzate in pediatria, i possibili fattori che ne determinano l'utilizzo e l'atteggiamento dei genitori verso la comunicazione e la ricerca su queste terapie. La prevalenza di utilizzo delle CAM in un anno è stata valutata con un questionario basato sulle Linee guida europee e compilato dai genitori di bambini visitati presso ambulatori di pediatria oncologica in 6 cliniche universitarie olandesi. Il questionario conteneva 26 domande su stato clinico del bambino, utilizzo delle CAM e atteggiamento nei confronti di comunicazione e ricerca sulle CAM: 122 su 288 inter-

vistati (pari al 42,4%) hanno riferito di avere utilizzato queste medicine e soprattutto l'omeopatia (18,8%) e gli "integratori alimentari" (11,5%, inclusi integratori a base di erbe). Il sesso femminile e l'uso di CAM da parte dei genitori erano predittori significativi del ricorso a queste terapie ($p < 0,001$). Solo un terzo dei genitori aveva parlato dell'eventuale utilizzo delle CAM con il pediatra oncologo di fiducia. Oltre l'80% degli intervistati riteneva necessario ricevere informazioni sulle medicine complementari da parte del pediatra e l'85,7% aveva un atteggiamento positivo verso la ricerca in questo campo. La metà dei genitori era interessata a partecipare a eventuali studi scientifici sulla materia. La conclusione degli autori è che occorre sviluppare la ricerca di qualità in questo ambito.

Fonte: High prevalence of CAM use in the Dutch pediatric oncology population: a multicenter survey. Maartje Singendonk et al. *Eur J Ped*, 2013, 172 (1), 31-37.

dal mondo

Omeopatia in asma ed emicrania pediatriche

Uno studio osservazionale prospettico pubblicato sulla rivista *Homeopathy* ha preso in esame l'omeopatia come terapia complementare dell'asma bronchiale pediatrica. L'azione di medicinali omeopatici individualizzati è stata valutata in 30 bambini asmatici, in aggiunta al trattamento convenzionale. L'outcome principale era dato da frequenza degli attacchi, utilizzo di farmaci, risvegli notturni e spirometria al baseline e al follow up fino a 6 mesi. Sono stati rilevati cambiamenti significativi nella gravità del disturbo, con miglioramenti relativi dopo 3 mesi e assoluti dopo 6 mesi di terapia omeopatica. Secondo gli autori, lo studio dimostra che i medicinali omeopatici prescritti da medici esperti riducono la gravità dell'asma pediatrica. È opportuno realizzare degli studi controllati.

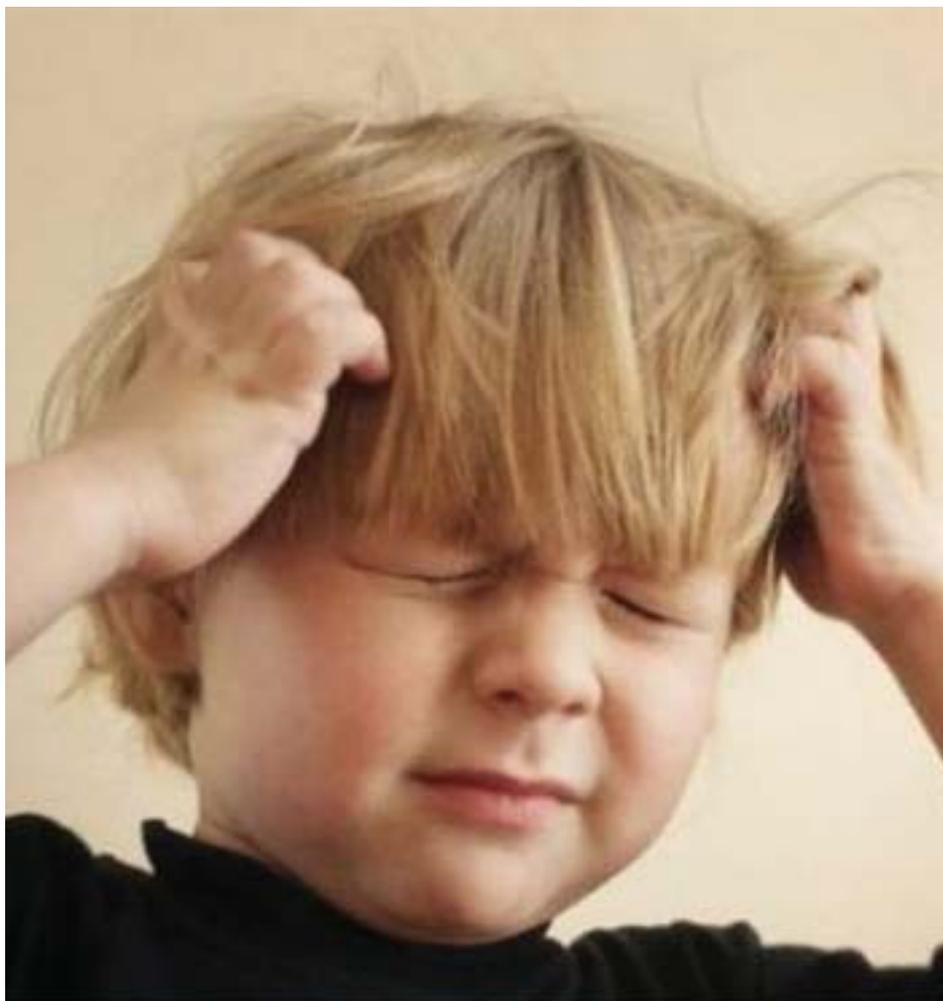
Uno studio osservazionale prospettico, aperto, non randomizzato e multicentrico ha valutato invece l'efficacia dell'omeopatia per la prevenzione e il trattamento dell'emicrania pediatrica. Lo studio ha coinvolto 59 medici esperti in prescrizione omeopatica e 168 bambini da 5 a 15 anni di età, con diagnosi di emicrania ben definita o probabile secondo i criteri IHS-2004 (International Headache Society 2004). Frequenza, intensità e durata degli attacchi di emicrania nei 3 mesi precedenti lo studio sono stati confrontati con le stesse variabili durante 3 mesi di follow-up. I dati sono stati raccolti con questionari compilati dal medico e dal genitore o tutore. Una misura secondaria dello studio è stata l'incidenza sullo studio, misurata come

assenza scolastica. Gravità, frequenza e durata degli attacchi di emicrania sono diminuite in modo significativo nei 3 mesi di follow-up ($p < 0,001$).

Il trattamento preventivo consisteva di medicinali omeopatici nel 98% dei casi (media = 2.6 farmaci x paziente). I rimedi più usati nella prevenzione sono stati Ignatia amara (25%), Lycopodium (22%), Natrum muriaticum (21%), Gelsemium (20%), e Pulsatilla (12%). L'omeopatia è stata usata come trattamento dell'emicrania nel 38% dei casi e i farmaci più usati sono stati Belladonna (32%), Ignatia (11%), Iris versicolor (10%), Kalium phosphoricum (10%) e Gelsemium (9%). Lo studio dimostra l'interesse dei medicinali omeopatici per la prevenzione e il trattamento dell'emicrania nei bambini, con una riduzione significativa di frequenza, gravità e durata degli attacchi.

Fonti:

- Heba Farid Shafei, Soha Mahmoud Abdel Dayem and Nagwa Hassan Mohamed, Individualised homeopathy in a group of Egyptian asthmatic children, *Homeopathy*, 2012, 101 (4), 224-230
- Karine Danno, Aurélie Colas, Jean-Louis Masson and Marie-France Bordet, Homeopathic treatment of migraine in children, *Journal of Alternative and Complementary Medicine* 2013 Feb; 19(2): 119-23.



Agopuntura e paralisi di Bell

Secondo uno studio cinese condotto da Wei Wang del Key Laboratory of Neurological Diseases del Chinese Ministry of Education l'agopuntura intensa migliora il recupero muscolare dei pazienti affetti da paralisi di Bell. Dalla ricerca, pubblicata sul *Canadian Medical Association Journal*, è emerso che i pazienti con paralisi di Bell sottoposti a intense sedute di agopuntura hanno aumentato i livelli di recupero dei muscoli facciali e ridotto più velocemente la disabilità rispetto ai pazienti non trattati con la tradizionale medicina cinese. In sostanza, secondo lo studio l'agopuntura a stimolazione intensa è efficace nel promuovere un recupero più rapido della mobilità facciale causata da questo tipo di disturbo in una terapia di sei mesi. Una forte intensità del De Qi è stata associata con migliori effetti terapeutici - spiegano i ricercatori - La stimolazione del De Qi e le tecniche connesse devono essere adeguatamente apprezzate nella pratica e la ricerca in agopuntura, e dovrebbe essere considerata per l'inclusione nelle linee guida cliniche per l'agopuntura.

Fonte: Effectiveness of strengthened stimulation during acupuncture for the treatment of Bell palsy: a randomized controlled trial *CMAJ* April 2, 2013 185:473-478.

Per leggere il notiziario on line:

<http://www.regione.toscana.it/cittadini/salute/medicine-complementari>

per riceverlo:

Tel. 0583 449459 - e-mail: omeopatia@usl2.toscana.it



Distribuzione gratuita
Tiratura 2.000 copie

Registrazione del Tribunale di Lucca
n. 769 Reg. Periodici del 19-22/03/04

Direttore Responsabile: *Mariella Di Stefano*

Collaboratori: Sonia Baccetti, Sirio Del Grande, Mariella Di Stefano, Paolo Fedi, Fabio Firenzuoli, Elio Rossi.

Redazione: Ambulatorio di Omeopatia Azienda USL 2 - Via dell'Ospedale, 1 - 55100 Lucca - Tel. 0583 449459
Mail: omeopatia@usl2.toscana.it

Comitato scientifico: Sonia Baccetti, Katia Belvedere, Franco Cracolici, Fabio Firenzuoli, Daniela Papini, Bruno Rimoldi, Elio Rossi, Alberto Zanobini, Ursula Wunderli.

Grafica e impaginazione: Massimiliano Ferrini. **Web design:** Carmela Leone (Az. USL 2 Lucca).

Progetto grafico: Netseven s.r.l. - Pisa. **Stampa:** Tipografia Francesconi, Lucca.