



IN PRIMO PIANO

MEDICINE COMPLEMENTARI: NUOVI SCENARI DI INTEGRAZIONE

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

Le medicine complementari nel percorso assistenziale dei cittadini toscani

Con la delibera n.1224/2016 si introducono novità di rilievo che riguardano la riorganizzazione delle attività di medicina complementare in Regione Toscana portando a ulteriore sviluppo e maturazione l'integrazione di queste terapie



La copertina di questo numero

SOMMARIO

n. 36 - Gennaio 2017

Editoriale	2
In primo piano	3
Speciale Convegno oncologia integrata	5
Recensioni	13
Appuntamenti	14
News	15

Il processo di accorpamento delle Aziende Sanitarie previsto dalla Legge regionale 84/2015 ha ridisegnato profondamente il Servizio Sanitario Regionale (SSR), con l'obiettivo di migliorare i servizi e la salute dei cittadini. Le Aziende sanitarie diventano 7 (3 Aziende USL e 4 Aziende Ospedaliere-Universitarie, oltre a ISPO e Fondazione Monasterio) e si rafforza la programmazione nelle Aree Vaste fra Aziende USL e AOU. Le sfide sono molte e riguardano la qualità, intesa come appropriatezza nell'impiego delle risorse per raggiungere il più elevato livello professionale, l'equità come garanzia per il cittadino sulla possibilità di ricevere buone cure indipendentemente da dove si trova, l'umanizzazione delle cure che mette al centro il cittadino e il rispetto del suo approccio alla terapia e la sostenibilità del sistema. Si inserisce pienamente in questo nuovo scenario la delibera n. 1224/2016 dello scorso novembre che, introducendo alcune novità di rilievo riguardanti la riorganizzazione delle attività di medicina complementare integrata in Regione Toscana, porta a ulteriore sviluppo l'integrazione di queste terapie che, come sancito dalla Legge regionale 40/2005, sono una componente importante del sistema sanitario toscano. Dalla fine degli anni '90, infatti, agopuntura, fitoterapia e omeopatia sono state progressivamente integrate nel SSR toscano, e inserite nei LEA integrativi regionali, attraverso un'intensa attività normativa finalizzata alla loro messa a sistema. Il risultato è di 91 strutture ambulatoriali e/o ospedaliere dedicate, suddivise in attività di agopuntura e MTC (45), omeopatia (23), fitoterapia (13) e terapie varie (10), che erogano più di 26.000 prestazioni ambulatoriali l'anno, oltre a quelle svolte in regime ospedaliero. La delibera per il riordino di queste attività costituisce un passaggio innovativo di grande rilevanza: sono infatti individuati gli ambiti sanitari nei quali le Aziende USL e AOU sono invitate ad assicurare a tutti i cittadini toscani, indipendentemente dalla loro residenza, trattamenti di medicina complementare sia per la rilevanza della patologia e la dimostrata efficacia dei trattamenti integrati, come ad esempio l'oncologia, sia per la diffusione nella popolazione, come le patologie dolorose o la promozione naturale dell'evento nascita nelle gravidanze a basso rischio. Settori prioritari sono anche i trattamenti legati alle patologie di



genere e la prevenzione e cura delle infezioni delle alte vie respiratorie e delle malattie atopiche nell'infanzia e nell'età adulta, purtroppo in costante aumento nella nostra popolazione. Questi interventi "prioritari" devono tenere conto dell'efficienza del sistema, della qualità delle cure, della gestione del rischio clinico e della comunicazione intesa come pilastro dell'integrazione, valorizzando al contempo tutte le professioni sanitarie. Obiettivo fondamentale di questo provvedimento è individuare, anche a fronte del citato riordino del SSR, un modello di riorganizzazione delle attività di MC che consenta, senza un ulteriore onere economico, di ottimizzare l'impiego delle risorse e ampliare le terapie in ambito ambulatoriale e ospedaliero, e un maggiore coordinamento dei servizi che garantisca un'offerta omogenea sul territorio regionale e soddisfi i bisogni dei cittadini, agevolando formazione e aggiornamento degli operatori a garanzia di qualità e appropriatezza dei servizi. Viene inoltre assegnato uno specifico finanziamento per la realizzazione di progetti di Area Vasta, al fine di promuovere l'interazione fra i servizi delle Aziende USL e AOU, per migliorare l'efficienza del sistema e ridurre le liste di attesa nei settori individuati come prioritari. In questo modo, in sintonia con l'impegno generale a fianco dei cittadini, la Regione Toscana procede lungo un percorso avviato con lungimiranza alla fine degli anni '90, verso una sanità sempre più equa, sostenibile, partecipata e innovativa.

Stefania Saccardi
Assessore al diritto alla salute, al welfare e all'integrazione socio-sanitaria

IN PRIMO PIANO

LA RIORGANIZZAZIONE DELLE MEDICINE COMPLEMENTARI

La recente Delibera di Giunta regionale 1224/2016, approvata a fine novembre 2016, definisce il programma triennale per le attività di medicina complementare. Queste vengono riorganizzate secondo i principi che orientano il più generale processo di riforma della sanità toscana avviato con la legge regionale 84/2015.

Conferme e nuove progettualità

Si tratta di una riorganizzazione necessaria che parte da un assunto fondamentale e cioè che, come ha precisato la legge regionale 40/2005, fra i servizi sanitari regionali vengono erogate “anche prestazioni di medicina complementare e integrata, in base alla valutazione di comprovata efficacia e nel rispetto della programmazione regionale in materia”. Questo sancisce il completo inserimento delle medicine complementari

nel Servizio sanitario regionale toscano. Il processo di riorganizzazione delle medicine complementari si basa sulla conferma delle attività già esistenti e sull'individuazione di nuove progettualità e si sviluppa nell'ottica dell'efficienza del sistema, della qualità e dell'appropriatezza delle cure fornite ai cittadini, secondo l'approccio del governo clinico.

Parallelamente al recente riordino del SSR, l'obiettivo è individuare un modello di riorganizzazione di queste attività che, senza ulteriori oneri economici, consenta di ottimizzare l'impiego delle risorse e di ampliare le terapie che sono svolte nell'ambito ambulatoriale e ospedaliero, per garantire un'offerta omogenea sul territorio regionale in grado di soddisfare i bisogni dei molti cittadini toscani che si rivolgono a queste medicine per la propria salute.

Questo significa nel concreto migliorare l'offerta dei servizi di MC, garantendo una loro equa distribuzione sul territorio almeno nei settori che sono ritenuti prioritari, e cioè l'oncologia, la lotta al dolore, la promozione del parto fisiologico nelle gravidanze a basso rischio, la medicina di genere e la prevenzione e cura delle patologie respiratorie e delle malattie atopiche nel bambino e nell'adulto. Gli interventi in questi settori prioritari dovranno tenere conto dell'efficienza del sistema e della qualità delle cure, della gestione del rischio clinico e della comunicazione intesa come pilastro dell'integrazione.

Definiti questi settori prioritari, la delibera precisa poi che le Aziende Sanitarie possono comunque sviluppare progetti specifici su temi quali la gestione integrata delle malattie croniche e dei pazienti che presentano sensibilità chimica multipla o ipersensibilità farmacologica.

Un ruolo di rilievo è assegnato alla formazione e all'aggiornamento degli operatori, con l'obiettivo di assicurare la qualità e l'appropriatezza dei servizi erogati ai cittadini. Saranno poi valorizzate tutte le professioni sanitarie, infermieri, ostetriche e fisioterapisti, per potenziare il ruolo di sorveglianza della fisiologia e di promozione di stili di vita salutari, così importanti per la salute della popolazione. Le Aziende Sanitarie della Toscana dovranno inoltre individuare un Centro di coordinamento aziendale di medicina complementare che abbia una valenza gestionale e svolga una funzione di raccordo tra i servizi aziendali di queste medicine, ottimizzando l'impiego delle risorse finanziarie, del personale e delle risorse tecnologiche e che definisca, inoltre, i metodi per monitorare e valutare queste stesse attività.

Il potenziamento della Rete

La delibera introduce anche il rafforzamento della Rete toscana di medicina integrata (RTMI) nella realizzazione di "sinergie di rete", basate su unitarietà, integrazione, qualità delle prestazioni, sicurezza per l'utenza e promozione delle attività di governo clinico. La sua riorganizzazione prevede

una segreteria operativa formata dai responsabili delle Strutture di riferimento regionali per le MC e dai responsabili dei Centri di coordinamento aziendali di MC e un comitato tecnico scientifico costituito dai componenti della Commissione regionale per la formazione istituita dalla L.R. 9/2007.

I principi della riorganizzazione

La riorganizzazione delle attività di medicina complementare, partendo da una dettagliata mappatura delle strutture esistenti, punta dunque a servizi più efficienti e di maggiore qualità, oltre che al potenziamento dell'offerta terapeutica. La qualità e l'accreditamento delle strutture pubbliche di medicina complementare rappresentano in tal senso un passaggio fondamentale affinché i servizi siano erogati secondo i criteri di sicurezza, di qualità ed efficacia, prestando attenzione anche alla gestione specifica del rischio clinico.

I settori di intervento prioritari sono stati individuati tenendo conto degli aspetti scientifici e della diffusione delle patologie fra la popolazione, sulla base delle esperienze maturate e delle "specialità" e "specificità" di ogni struttura, in modo da ottenere un'organizzazione razionale ed efficiente dell'offerta terapeutica nelle progettualità di interesse regionale (oncologia integrata, promozione del parto fisiologico nelle gravidanze a basso rischio, riduzione del dolore ecc.).

Si prevede anche di realizzare programmi multicentrici di ricerca sull'efficacia delle medicine complementari, sul loro impatto economico e sul rapporto costo/beneficio, anche in funzione del miglioramento degli stili di vita che queste terapie inducono nei cittadini che ne fanno uso, come hanno evidenziato recenti progetti di ricerca condotti negli ambulatori toscani di MC. La comunicazione è individuata come un pilastro dell'integrazione: ciò implica

rafforzare lo scambio fra gli operatori dei vari ambiti delle medicine complementari ma anche un'informazione puntuale e capillare al cittadino incentrata sull'utilizzo appropriato e sicuro di queste terapie.

La strutture di riferimento regionale

Nel processo di riorganizzazione si conferma il ruolo tecnico-scientifico della struttura di riferimento regionale per le medicine complementari collocata presso il Centro "Fior di Prugna" dell'Azienda USL Toscana Centro, per le funzioni di coordinamento delle attività di medicina complementare del SSR toscano, di raccordo con l'Agenzia Regionale di Sanità e di realizzazione dell'Osservatorio Regionale per queste medicine.

Questa è poi articolata, per le funzioni specialistiche, in una struttura di riferimento regionale per la Medicina Tradizionale Cinese (MTC), presso il Centro "Fior di Prugna"; una struttura di riferimento regionale per la fitoterapia, presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Careggi; una struttura di riferimento regionale per l'omeopatia, presso l'ambulatorio di omeopatia dell'Azienda USL Toscana nord ovest e una struttura di riferimento regionale per le attività di medicina integrata nel percorso ospedaliero svolte dal Centro di Pitigliano dell'Azienda USL Toscana sud est.

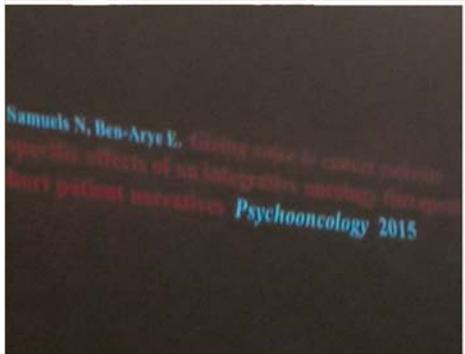
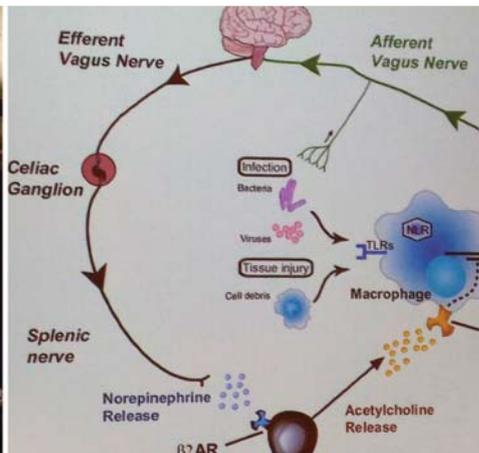
I progetti

Le Aziende sanitarie, in collaborazione con le Aziende Ospedaliero Universitarie del territorio di riferimento e in raccordo con il direttore della programmazione di Area vasta possono presentare al settore regionale competente in materia progetti di Area vasta.

Questi dovranno promuovere l'interazione fra i servizi delle Aziende USL e AOU,

migliorare l'efficienza del sistema e ridurre le liste di attesa nei settori prioritari dell'oncologia, della lotta al dolore, della promozione del parto fisiologico nelle gravidanze a basso rischio, della medicina di genere e della prevenzione e cura delle patologie respiratorie e delle malattie atopiche nell'infanzia e nell'età adulta.

SPECIALE CONVEGNO



ONCOLOGIA INTEGRATA INTERNAZIONALE A CONFRONTO

A Firenze dal 10 al 13 novembre si è tenuto un grande convegno internazionale "Nuove frontiere dell'oncologia integrata. Dalla ricerca all'integrazione nei servizi sanitari", organizzato dall'Azienda USL Toscana Centro, dall'Istituto Toscano Tumori e dall'Associazione Ricerca Terapie Oncologiche Integrate Artoì. Vi hanno partecipato circa 400 medici, oncologi, ricercatori italiani e stranieri che si sono confrontati, per la prima volta in Italia all'interno di una cornice istituzionale, sull'integrazione delle terapie complementari

nelle cure oncologiche e nel percorso assistenziale per i malati di tumore. È stato un dibattito di alto profilo scientifico che ha non soltanto valutato lo stato dell'arte della ricerca scientifica attuale, ma posto le basi per un avanzamento nella definizione di protocolli terapeutici all'insegna della multidisciplinarietà e sostenibilità. Abbiamo raccolto i commenti di molti relatori che vi presentiamo di seguito in forma sintetica. Le relazioni sono disponibili sul sito dell'Azienda USL Toscana Centro nella sezione riservata al Centro Fior di Prugna.

Stefania Saccardi

Assessore al diritto alla salute, al welfare e all'integrazione socio-sanitaria

Da molti anni la Regione Toscana, prima in Italia, ha ritenuto di dover offrire a tutti i cittadini toscani l'opportunità di utilizzare le medicine complementari e integrate all'interno del sistema sanitario pubblico. Questa possibilità è stata sancita con una legge e oggi 91 ambulatori pubblici erogano servizi di medicina complementare, agopuntura, fitoterapia, omeopatia, nel territorio regionale e nelle aree vaste. In queste strutture si sperimentano, in modo complementare e coordinato con i professionisti che esercitano la medicina tradizionale, diverse tecniche che stanno dando ottimi risultati anche nell'ambito oncologico, in particolare per alleviare gli effetti collaterali delle terapie classiche. Credo che questo tipo di cura innovativa rappresenti una grande opportunità che il sistema pubblico ha il dovere di mettere a disposizione dei cittadini che ne hanno bisogno. Parliamo di percorsi scientifici comprovati che portano benefici concreti alle persone, come dimostra, fra l'altro, la grande richiesta di queste terapie. È un'integrazione perciò positiva che ha permesso di superare gli steccati fra le diverse medicine e che si fonda sulla presenza, nell'ambito della medicina integrata, di medici competenti ed esperti. Considero tutto questo un ambito di grande civiltà e di apertura da parte di un sistema sanitario che si sforza di lavorare in modo personalizzato mettendo a disposizione del paziente e del cittadino tutti i metodi appropriati e sicuri oggi disponibili.



Sonia Baccetti

Responsabile Rete toscana di medicina integrata

Per la prima volta questo convegno ha attuato l'alleanza fra l'Azienda USL Toscana centro e una società scientifica, come l'ARTOI, che lavora per l'integrazione della medicina complementare in oncologia. È stato un evento di grande portata, aperto da due

workshop di medicina cinese e sui casi clinici di oncologia integrata, inaugurato in Palazzo Vecchio con un'interessante tavola rotonda aperta al pubblico. La parte congressuale ha discusso gli aspetti scientifici dell'oncologia integrata con focus su agopuntura, fitoterapia, omeopatia e altre tecniche complementari che sono utilizzate in oncologia. La presenza di medici e ricercatori stranieri di alto profilo provenienti dal Memorial Sloan Kettering Cancer Center di New York, dalla Society of Integrative Medicine, da paesi come Cina, Corea, Australia che si battono per l'integrazione delle MC in questo ambito così importante, ne costituisce indubbiamente uno dei valori aggiunti. Altrettanto importante, oltre che innovativo, è l'incontro costruttivo di due modi di vedere questa patologia ma soprattutto il paziente oncologico, in un incontro che è stato molto proficuo, grazie allo splendido connubio in Toscana fra la Rete oncologica e la rete toscana di medicina integrata. Questa collaborazione rappresenta una garanzia di qualità per un lavoro già avviato e che continuerà con maggiore determinazione nel prossimo futuro.

Francesca Martella

Direttore Breast Unit Ospedale S. Maria Annunziata, Azienda USL Toscana Centro

Esiste la necessità, sempre maggiore, di personalizzare i trattamenti oncologici in senso olistico. Le medicine complementari sono trattamenti che le persone praticano spesso nella vita quotidiana ed è giusto trovare la strada per un'integrazione, in modo che possano essere funzionali al percorso assistenziale oncologico. Nell'ambito della Breast Unit ciò è particolarmente importante poiché circa l'80% delle persone che si rivolgono alle terapie complementari sono



donne e la grande maggioranza è colpita da tumore al seno. Nella nostra Azienda sanitaria abbiamo colto l'occasione di collaborare con il Centro Fior di Prugna identificando, negli ultimi due anni, un percorso terapeutico a doppio senso, inviando quindi al centro pazienti per il trattamento di sintomi molto comuni nonché fastidiosi che affliggono le donne con tumore al seno, come le vampate di calore o le artralgie, legati ai trattamenti ormonali o alla menopausa iatrogena. Stiamo integrando nel day hospital tecniche semplici come il martelletto fior di prugna, per gestire problemi come nausea e vomito da chemioterapia. Questo consente, fra l'altro, di ridurre il consumo di farmaci, con vantaggi anche in termini di effetti collaterali. È importante che questo percorso di integrazione sia coordinato da una regia centrale, nella quale si attui la collaborazione fra gli oncologi e i professionisti delle medicine complementari sugli aspetti centrali per la salute del paziente. È altrettanto importante che sia lanciato un messaggio forte su quelle che non sono terapie e che purtroppo rischiano di danneggiare la salute del paziente.



Massimo Bonucci

Presidente ARTOI

Un aspetto centrale di questo convegno, oltre all'aggiornamento della ricerca sulle terapie oncologiche integrate, è anche la qualità della vita dei malati di tumore. Lo è perché spesso proprio gli effetti collaterali pesanti di alcuni trattamenti oncologici, come anemia, nausea, vomito ecc., non consentono ad alcuni pazienti di seguire le cure oncologiche. L'esperienza mostra che con l'approccio integrato si riducono i sintomi e migliora la qualità della vita e di conseguenza anche la compliance alle terapie. Ciò ne consente l'attuazione nel modo e nel dosaggio giusti, senza riduzioni che potrebbero influire negativamente sull'esito delle cure stesse. Quest'approccio, come dimostrano molte ricerche, consente dunque di fare al meglio le terapie convenzionali. Occorre inoltre, e su questo punto c'è assoluta convergenza, fare chiarezza su ciò che non è

terapia e che non ha fondamento scientifico: è basilare in oncologia integrata. Più gli oncologi comunicano l'informazione che stanno dentro l'oncologia integrata e sempre meno pazienti si rivolgeranno a figure non qualificate o a siti internet improbabili e pericolosi.



Gianni Amunni
Direttore Istituto Toscano Tumori

Abbiamo visto con grande soddisfazione l'incontro fra questi due mondi, l'oncologia classica e le medicine complementari, che si basa su un punto di forza specifico della Toscana. La rete oncologica e la rete toscana di medicina integrata, infatti, fanno entrambe parte del Servizio sanitario regionale ed è quindi doveroso prima che utile trovare momenti di confronto. Sono molte le esperienze in cui gli oncologi e le medicine complementari stanno già collaborando e negli ultimi tempi si è cercato di rendere più organica questa collaborazione, come dimostra anche questo convegno. Sono tre le cose fondamentali che potremo fare da subito. Innanzitutto, se ci sono trattamenti di MC efficaci, addirittura più di altri, questi devono essere individuati e devono diventare un diritto esigibile del paziente. Se l'agopuntura è in grado dunque di controllare meglio il vomito da chemioterapia, deve essere inserita senza indugi nei percorsi assistenziali della rete oncologica toscana e proposta, laddove indicata, dagli oncologi e ciò, ovviamente, può valere per altre modalità. Il secondo aspetto è che se ci sono trattamenti dei quali si ritiene giusto controllare l'efficacia, occorre organizzare dei trial clinici che, a partire dal metodo scientifico, siano in grado di vedere che cosa possiamo proporre di nuovo. Ultimo ma non meno importante, il mondo dell'oncologia insieme con quello delle MC si espongano per fare chiarezza su cosa invece è inutile o è dannoso: trattamenti privi di qualsiasi validità o fondamento scientifico che, utilizzando parole improprie, giocano sulla debolezza e sulla fragilità del malato di tumore.



Gary Deng
Direttore sanitario Centro di medicina integrativa
Memorial Sloan Kettering Cancer Center
MSKCC, New York

Il nostro centro da molti anni offre ai malati di tumore diverse tecniche complementari, come l'agopuntura, lo yoga, le terapie mente-corpo, la meditazione, la consulenza nutrizionale o la musicoterapia. Queste sono utilizzate soprattutto per ridurre gli effetti collaterali delle cure oncologiche e per migliorare la qualità di vita dei malati e, di conseguenza, anche l'esito dei protocolli antitumorali, grazie a una maggiore aderenza ad essi da parte dei pazienti. I risultati sono molto positivi; con l'agopuntura, ad esempio, che è la mia specialità, riusciamo ad alleviare sintomi fisici come il dolore, le vampate di calore da menopausa iatrogena, per le quali non ci sono trattamenti farmacologici adeguati, o la xerostomia. E anche gli effetti sul piano psicologico sono molto buoni con il ricorso a queste terapie. Alla luce di questi dati, la prossima tappa sarà la piena integrazione di quei trattamenti che sono stati confermati da studi clinici controllati nel percorso terapeutico-assistenziale dei malati di tumore in uso nel nostro Paese.



Manuela Roncella
Direttore Breast Unit
Azienda ospedaliera-universitaria di Pisa

La vera sfida consiste oggi, a mio avviso, nell'integrazione di due approcci medici, quello classico e quello complementare. Nella Breast Unit che dirigo ogni anno

migliaia di donne con tumore al seno si affidano alle nostre cure e dunque i temi di questo convegno rimandano al lavoro che affrontiamo ogni giorno per dare a queste pazienti un approccio multidisciplinare che includa anche l'aspetto psicologico e del benessere. A tal fine occorre tenere a mente due concetti fondamentali: come oncologi, e più in generale come medici, dobbiamo pensare non soltanto alla cura della malattia, ma anche sempre di più a quella della persona. Per questo c'è la necessità di avere a disposizione, oltre ai protocolli antitumorali, anche servizi che possano riportare la persona al benessere. Parliamo perciò di prevenzione, di attenzione alla persona, di ritorno alla vita, di benessere.

Quando ho deciso di inserire la medicina complementare nei servizi della nostra Breast Unit, mi sono ispirata, fra l'altro, al percorso del MSKCC ed è stato un lavoro molto interessante. Grazie alla passione e all'impegno di professionisti delle MC abbiamo integrato le tecniche complementari, in particolare agopuntura e omeopatia, nella lotta agli effetti collaterali con risultati sorprendenti. Le persone cioè si curano più volentieri con la chemioterapia e con i protocolli tradizionali utilizzando e sentendosi al centro della nostra attenzione con la medicina complementare.

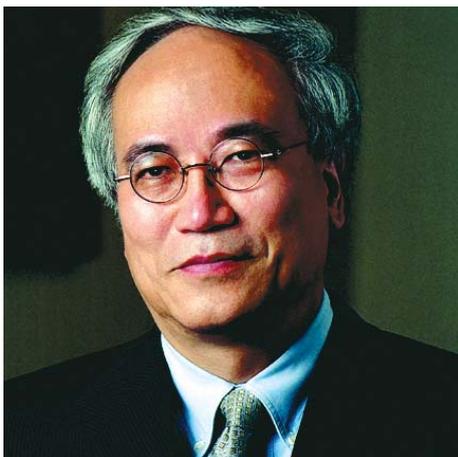
Non si tratta di scegliere fra l'uno e l'altro sistema: il segreto sta proprio nell'integrazione e lo dimostra questo convegno che ha messo a confronto oncologi classici, medici esperti in MC, agopuntori, omeopati, per far conoscere tecniche che, come dimostrano molte ricerche internazionali, possono aiutare il malato. La medicina tradizionale basata sull'evidenza scientifica resta irrinunciabile ma il mondo delle cure integrate, che mette al centro l'interesse olistico verso tutta la persona, non può essere in nessun modo trascurato o sottovalutato.



Gianfranco Porcile
Collegio Italiano Primari di Oncologia
Gruppo "Green Oncology"

La "green oncology" è una nuova filosofia che, da qualche anno, si sta facendo strada nell'oncologia medica e che si pone innanzitutto il problema della sostenibilità. Sostenibilità

economica, dato che i farmaci e gli agenti terapeutici che usiamo sono sempre più costosi, e si pone dunque il problema di un impiego razionale e corretto di queste risorse per ottenere risultati migliori, ma anche sostenibilità ambientale. Siamo consapevoli che se come cittadini consumiamo risorse e inquiniamo l'ambiente, la questione ci riguarda anche come oncologi. Lo scopo di "Green Oncology" è mantenere gli stessi risultati che abbiamo ottenuto fino ad oggi, cercando al contempo di limitare il dispendio delle risorse e di danneggiare meno il nostro pianeta. Oggi molti chemioterapici, anche farmaci a bersaglio molecolare, si possono assumere per via orale. Se somministriamo un antitumorale per via endovenosa, dobbiamo far venire il paziente in day hospital, con un impiego di personale e strutture molto maggiore. Se riusciamo perciò, a parità di efficacia terapeutica, a somministrare i farmaci a domicilio, non soltanto diminuiamo il tempo-lavoro, ma riduciamo anche l'impatto ambientale della terapia, senza interferire con il suo esito. Oggi si considerano questi aspetti ai quali un tempo non si prestava attenzione. Per divulgare una visione green dell'oncologia, dobbiamo prima di tutto lavorare al nostro interno: in Italia siamo circa 170 primari ospedalieri, ma non tutti condividono questa filosofia: dobbiamo sviluppare un'azione culturale al nostro interno, ma anche, ed è fondamentale, lavorare con la società civile e con gli stessi pazienti per fare capire che fare di più non significa fare meglio, ma che si deve fare la cosa giusta al momento giusto, ciò che noi chiamiamo appropriatezza. La campagna che stiamo portando avanti insieme a Slow Medicine, ad esempio, si basa sull'assunto che bisogna fare ciò che è giusto, niente di meno ma neanche niente di più.



Ping Chung Leung
Istituto di Medicina Cinese
Università di Hong Kong

A Hong Kong, dove risiedo e lavoro, circa il 90% dei pazienti oncologici assume integratori a base di piante, perché li considera utili ed efficaci, oppure si rivolge durante la malattia a esperti di fitoterapia

chinese. Durante il trattamento, questi prodotti possono ridurre i sintomi collaterali innescati dai farmaci oncologici, come insonnia, nausea, o dolore mentre dopo il trattamento mostrano benefici effettivi a lungo termine. Il nostro messaggio è semplice: vogliamo fare di più e meglio, individuare nuove prove di efficacia, ma anche semplificare le formulazioni tradizionali della medicina cinese che sono molto complesse. Il nostro compito oggi è realizzare sempre di più ricerche scientifiche su questi preparati, che non mancheranno di dimostrare l'utilità delle piante medicinali nel contesto della malattia oncologica.



Simonetta Bernardini
Centro Medicina Integrata Ospedale di Pitigliano
Azienda USL Toscana Sud Est

L'ospedale di Pitigliano con il Centro di medicina integrata, a partire da un progetto di integrazione molto innovativo, offre dal 2011 in corsia per i pazienti ricoverati omeopatia e agopuntura, a fianco e in collaborazione con la medicina ortodossa. Noi lavoriamo insieme, perciò il paziente ricoverato nella struttura che lo desidera può avvalersi, oltre che dei farmaci ortodossi, anche di queste terapie. Nella situazione oncologica occorre evidenziare che queste medicine intervengono in maniera importante, in particolare per ridurre gli effetti collaterali della chemio e della radioterapia. I nostri dati ci dicono che l'85% dei pazienti che utilizzano anche queste medicine riesce a completare il percorso di chemio e radioterapia. Si evita dunque il rischio di sospensione del trattamento per la presenza di effetti collaterali prevalenti che il paziente non riesce a sopportare. In soccorso del paziente e per ridurre gli effetti collaterali e il carico dei farmaci necessari in questa patologia, le medicine complementari svolgono dunque un ruolo rilevante.

Luisa Fioretto
Direttore Dipartimento oncologico
Azienda USL Toscana Centro

Il percorso di integrazione delle terapie complementari nel percorso assistenziale del malato di tumore è a buon punto



in Toscana, una regione in cui questa complementarità si sviluppa all'interno del sistema sanitario pubblico, il che rappresenta per certi versi un valore aggiunto. Tutto ciò che rientra negli approcci complementari, che disponga di prove documentate di efficacia e di sicurezza e che risponde anche a criteri di sostenibilità, può dunque affiancarsi a pieno titolo nei percorsi istituzionali. L'obiettivo è sviluppare un percorso di tipo integrato che possa aiutare il paziente lungo tutta la sua complessa traiettoria di malattia che, non dimentichiamolo, coinvolge diverse dimensioni della sua vita. È dunque importante creare una sinergia fra tutti gli attori che operano intorno al paziente oncologico, considerando che l'approccio complementare esiste comunque, che un certo tipo di paziente richiede e sceglie di utilizzare queste terapie. I dati ci dicono infatti che il 60% delle persone fa ricorso alle terapie complementari ancor prima della diagnosi di tumore e che solo il 33% inizia a impiegarle successivamente a questa. L'integrazione rappresenta inoltre una garanzia di sicurezza sia in termini di appropriatezza sia contro il rischio di interazioni. Il lavoro sviluppato in Regione Toscana è partito proprio dalle interazioni fra i farmaci oncologici e le terapie complementari, andando ad approfondire i campi di applicazione e le esperienze cliniche, attraverso una rigorosa valutazione delle possibili interferenze con i medicinali oncologici. Da ultimo occorre di considerare anche il rapporto costo/benefici di questi trattamenti per rientrare in una visione di sostenibilità sanitaria che è sempre più importante.



Fabio Firenzuoli

CERFIT - Azienda Ospedaliero-Universitaria di Careggi, Firenze

Nell'ambito oncologico la fitoterapia clinica, ovvero l'uso razionale e scientifico delle piante medicinali, svolge una funzione soprattutto nel trattamento degli effetti collaterali delle terapie correnti. Non usiamo perciò le erbe per curare il tumore, ma possiamo curare il paziente e, usandole al meglio, alleviare alcuni sintomi. Ad esempio quelli collegati alla chemioterapia, come la nausea e il vomito, o alla radioterapia. In questo modo contribuiamo a migliorare la qualità di vita del paziente, il tono dell'umore, abbassiamo il livello di ansia, rafforziamo le difese immunitarie. In un secondo momento, dopo le terapie, si possono sfruttare le molte sostanze presenti nelle piante medicinali per attuare una prevenzione secondaria di lungo termine, per evitare recidive della malattia. Le erbe sono importanti dunque anche per sostenere l'organismo dopo il trauma psicologico della diagnosi, dopo l'intervento chirurgico o dopo i trattamenti antitumorali. I pazienti oncologici devono sapere che se c'è qualcosa di naturale che possa aiutarli, noi lo conosciamo e rivolgersi agli ambulatori di medicina complementare del Servizio sanitario pubblico, dove potranno ricevere consigli adeguati durante la malattia. Tutto ciò, vale la pena ricordarlo, arriva dalla scienza, anche se molte conoscenze sulle piante medicinali hanno origine nella tradizione. Ricordo a questo proposito che le università toscane lavorano tutte in questo settore e, con laboratori dedicati alla ricerca sulle piante medicinali, mettono a disposizione dati che, insieme con quelli internazionali, consentono di utilizzare le erbe in sicurezza ed efficacia.



Eran Ben-Arye

Lin Medical Center, Haifa Israele

In Israele ci sono sette centri di oncologia integrata. Nella nostra struttura ad Haifa forniamo servizi di terapie integrate ai malati di tumori che puntano sostanzialmente ad alleviare i sintomi collaterali delle cure oncologiche e a migliorarne la qualità della vita. L'obiettivo è associare le cure convenzionali con le tecniche complementari, fra queste la consulenza nutrizionale, l'agopuntura, la fitoterapia, le tecniche mente-corpo, in modo da sostenere con più strumenti i malati di tumore. Non ho rilevato a tale proposito grandi differenze fra il nostro modus operandi, quello applicato in Italia o in altri paesi del Mediterraneo. L'impressione è che in Italia, e in Toscana in particolare, il dialogo fra medicina classica e complementare in oncologia sia avanzato e soprattutto che emerga un impegno importante della comunità delle MC perché questo scambio continui e si rafforzi.



Elio Rossi

Responsabile Ambulatorio di omeopatia Azienda USL Toscana Nord Ovest, Lucca

Nella nostra struttura di riferimento regionale di Lucca da qualche anno abbiamo attivato, in collaborazione con l'Unità operativa di oncologia, un ambulatorio di medicine complementari e alimentazione in oncologia.

Lavoriamo soprattutto per ridurre gli effetti collaterali, quando sono presenti, di chemio e radioterapia e terapia ormonale e per migliorare così la qualità di vita delle persone che si rivolgono a noi. Fino ad oggi abbiamo visto più di 300 pazienti con risultati incoraggianti. Come si è affermato in questo convegno, noi non curiamo il tumore, per questo ci sono le terapie convenzionali, ma cerchiamo con terapie non invasive e non tossiche di aiutare i pazienti oncologici a ridurre gli eventuali effetti collaterali delle cure classiche e a superare questi difficili momenti. Lo strumento nel nostro caso è la medicina omeopatica che, insieme alle altre terapie complementari, rappresenta un valido complemento ai trattamenti convenzionali. L'integrazione in Italia è a macchia di leopardo ed è a buon punto in Toscana, dove si realizza una collaborazione fra la rete delle medicine complementari e l'Istituto Toscano Tumori che promette, anche grazie a questo convegno, di rafforzarsi e di avanzare con progetti di ricerca e attraverso l'estensione di queste pratiche integrate a tutti i pazienti oncologici che ne abbiano necessità. Il concetto è che se una terapia è valida e scientificamente documentata, essa deve essere proposta a tutti i pazienti e non soltanto a quelli che possono accedere a determinati servizi.



Massimo Fioranelli

Università G. Marconi, Roma

L'integrazione al centro di questo convegno è innanzitutto un modello culturale che rivisita la nostra concezione dell'uomo, il quale non è fatto soltanto di biologia e di meccanismi biomolecolari, ma è una complessità in cui entrano in modo predominante anche il benessere globale, le sensazioni, le relazioni con gli altri e con l'ambiente. Tutto questo si trasla nello stato di salute e con un interesse diretto delle sue funzioni biologiche. Integrare significa perciò inserire nella medicina ortodossa tecniche e modelli di cura che hanno già dimostrato, scientificamente

e culturalmente, efficacia e sicurezza nel controllo di varie tipologie di malattia, non solo del tumore.

Il medico deve acquisire quindi delle competenze da aggiungere a quelle che normalmente possiede, che derivano dagli studi universitari, e integrare questi nuovi percorsi di cura in modo che l'essere umano che ha davanti, il paziente, possa avere soddisfatte tutte le sue esigenze per quanto concerne il ripristino e il mantenimento del suo stato di salute.

È un approccio multidisciplinare al trattamento dell'essere umano che coinvolge più figure professionali, non solo il medico ma anche il nutrizionista, lo psicologo. Di integrazione poi si parla da qualche tempo e certamente nell'ultimo periodo l'interesse verso questo tema è cresciuto molto. C'è stata tuttavia una sua interpretazione distorta e il termine integrazione è diventato sinonimo di "alternativo". Noi però non parliamo di terapie alternative. La nostra base è la medicina tradizionale: si tratta soltanto di integrare nuove conoscenze a supporto di quelle che fanno già parte del bagaglio di competenze del medico.



Franco Cracolici

Direttore Scuola agopuntura tradizionale della città di Firenze

La medicina integrata si fonda su tre grandi principi: affiancamento, appropriatezza ma soprattutto umanità. È un paradigma importante e se si lavora in ambito pubblico, come facciamo a Pitigliano, dove sono stati eseguiti ben 27.000 trattamenti nell'arco di 5 anni, se ne deve tener conto. Questo significa, ad esempio, utilizzare i protocolli in maniera flessibile e andare personalizzare il trattamento, poiché non esiste una malattia indifferenziata ma ogni patologia si declina in maniera specifica in un determinato individuo. A Grosseto, presso l'ospedale Misericordia, ci occupiamo anche di cure palliative, attuando in questo contesto una terapia lenitiva e di supporto per il dolore, o per piccoli sintomi come quelli gastrointestinali, che consente

una migliore qualità di vita. Bisogna però sempre guardare all'uomo, la persona, e fare rete, utilizzando tante frecce in un mondo che ha molte frecce avvelenate, dove si vive in un clima di conflitto, di tossicità e di velocità estrema. Dobbiamo usare più tecniche che, come l'agopuntura, hanno scarsissimi effetti collaterali e una vasta evidenza internazionale, con migliaia di studi randomizzati e controllati anche in oncologia. Tecniche che funzionano nella pratica clinica: una nostra recente ricerca ad esempio ha mostrato che l'affiancamento di agopuntura e omeopatia nel paziente oncologico ha una rilevante modalità di successo. Questa associazione, che è ormai una consuetudine nei grandi ospedali statunitensi, aiuta quindi la persona a stare meglio alleviando alcuni sintomi in maniera consistente.



Maria Bernadette Ligabue,
*Neuroriabilitazione Correggio
Az. USL Reggio Emilia*

Il Qigong è una antica pratica nata in Cina circa 5000 anni fa che da allora fa parte del corpus della medicina tradizionale cinese. Il suo obiettivo da sempre è di rinforzare l'energia dell'individuo e di prevenire le malattie, mentali, fisiche, immunitarie o disfunzionali, primo passo verso le patologie organiche. Consiste in una serie di esercizi statici o dinamici, a seconda della persona e della sua condizione, che si accompagnano a movimenti lenti, talvolta a lente passeggiate e soprattutto a esercizi di respirazione differenziati per ogni tipo di organo. Esercizi che contribuiscono a migliorare la funzionalità che, insieme alla pacificazione del cuore e la regolarizzazione dei ritmi cerebrali, consentono di regolarizzare i neuroormoni così importanti per il sistema immunitario. Il qigong inoltre regola il ritmo delle cellule cerebrali, favorisce le onde alfa e beta che presiedono al nostro riequilibrio. La sua pratica è caratterizzata dalla modificazione della funzione immunitaria: molti studi attestano che aumenta i globuli bianchi e il complemento e riduce i parametri biomedici dell'infiammazione. Questa ginnastica medica è molto utile anche in campo oncologico e per questo la Regione Emilia

Romagna ha condotto una ricerca in letteratura internazionale con l'obiettivo di realizzare uno studio sul suo impiego su donne con tumore al seno che dovranno utilizzare chemio e radio terapia, per contrastare problemi come la fatigue o il calo dell'immunità. Siamo quindi particolarmente propensi a utilizzare questa tecnica nelle nostre pazienti, fornendo loro un ulteriore strumento per affrontare in modo meno aggressivo la malattia oncologica.



Catia Angiolini
*Direttore Breast Unit Azienda Ospedaliero
Universitaria Careggi, Firenze*

L'oncologia ha fatto grandi passi in avanti: grazie ai farmaci oggi disponibili, ma anche grazie alla prevenzione, la sopravvivenza delle donne con questo tumore nella zona di Firenze supera il 95% e si avvicina al 100% a 5 anni. Questi dati positivi sono il risultato di programmi di screening mammografico attuati quando il tumore non è ancora palpabile o clinicamente evidente. Intervenendo molto precocemente nella storia naturale della malattia con l'intervento chirurgico, nella fase successiva possiamo poi somministrare farmaci che, oggi, sono sempre più specifici per quel tipo biologico di malattia. Ciò ha indubbiamente portato a un miglioramento della prognosi per questa patologia oncologica, a tal punto che oggi ci preoccupiamo degli effetti collaterali a lungo termine delle terapie, affinché le pazienti abbiano il minor disturbo possibile in termini di qualità della vita e stato psico-fisico. Ed è qui che le terapie integrate svolgono un ruolo importante contribuendo a contrastare gli effetti collaterali delle cure e a migliorare la qualità di vita delle pazienti aumentando anche la *compliance* alle terapie. In Regione Toscana e nello specifico nell'azienda AOU di Careggi, i trattamenti integrati sono inseriti nel percorso assistenziale delle pazienti con carcinoma mammario e si integrano con le terapie correnti. C'è una forte sensibilizzazione di tutti gli operatori della nostra Breast Unit, dove gli stessi chirurghi e anestesisti informano le donne sulla possibilità, ad esempio, di poter utilizzare l'agopuntura per ridurre gli effetti della chemioterapia. Il futuro sarà certamente migliore perché siamo attenti non solo a cogliere gli importanti risultati conseguiti dalla ricerca scientifica, ma poniamo

anche maggiore attenzione ad ascoltare i bisogni delle donne. Il grandissimo lavoro delle associazioni di pazienti e volontari ci ha aiutato a capire quanto sia importante la collaborazione vera medico/paziente per il trattamento di questa malattia.

Franco Desiderio

Azienda USL Rimini, Servizio sanitario
Emilia Romagna

In Emilia Romagna si stanno applicando protocolli integrati nel percorso terapeutico delle donne con tumore al seno. Questi prevedono, fra l'altro, il ricorso al vischio antroposofico, uno dei farmaci più utilizzati e sicuri in oncologia integrata, per ridurre alcuni effetti avversi e sintomi del tumore e per migliorare la qualità della vita del paziente. Attualmente interveniamo soltanto durante la chemioterapia e con il vischio riusciamo a migliorare nettamente la qualità di vita delle persone, che hanno in tal modo una ripresa più veloce sia sul piano fisico sia su quello psicologico, che conta molto in questa patologia. Aumenta inoltre la motivazione a continuare le terapie convenzionali e no. Utilizziamo medicinali omeopatici e fitoterapici e nutraceutici, sempre per aiutare le persone a superare una serie di sintomi specifici che possono essere tanto della malattia quanto della terapia. La presa in carico del paziente è a tutto campo, non lasciamo parti scoperte. Per alleviare il paziente sul piano psicologico usiamo i fiori di Bach o la psico-oncologia; in alcune situazioni ricorriamo ai medicinali omeopatici per preparare la persona all'intervento chirurgico. Questo percorso rafforza il sistema immunitario durante la chemioterapia, sostiene una ripresa veloce dei globuli bianchi, motiva il paziente ad andare avanti nella terapia senza titubanze e interruzioni traendone dunque maggiori benefici.



Thomas Breitzkreuz

Federation of Anthroposophic Medical
Associations - IVAA

In Germania, dove sono attive 15 cliniche antroposofiche specializzate, la medicina antroposofica è abbastanza diffusa, anche se il processo di integrazione non è ancora massivo, ma riguarda grandi ospedali o cliniche universitarie che fungono in qualche modo da modello.

Questo sistema di cura agisce a più livelli, biografico, psicologico, fisico, spirituale, e ha avuto un ruolo pionieristico nell'ambito dell'oncologia integrata, grazie al modello che utilizziamo in questo campo. Uno schema che si avvale della collaborazione di professionisti medici qualificati sia in medicina ortodossa sia in medicina antroposofica. Questa doppia competenza riguarda tutto il personale sanitario, infermieri, fisioterapisti ecc.

Questo convegno ha mostrato che la vera integrazione sta andando avanti anche in Italia e in particolare in Toscana, dove all'interno del sistema pubblico, in maniera graduale e completa, si sta sviluppando un processo che riguarda tutti i cittadini. Si tratta di un aspetto molto positivo in quanto amplia l'accesso a queste cure.

Emanuela Portalupi

Società Italiana di Medicina Antroposofica

La medicina antroposofica si occupa della persona intera, di tutti gli aspetti biologici, fisici, psicologici, emozionali e spirituali. Al malato di cancro offre la possibilità di fare delle terapie farmacologiche, con il vischio e i suoi estratti, e anche terapie non farmacologiche, di arte, di movimento ed esterne.

Il vischio contiene molte sostanze che sostengono il sistema immunitario, sono citotossiche e migliorano la qualità della vita. I prodotti a base di questa pianta sono preparati in una maniera particolare unendo il succo della pianta estivo e la pianta invernale attraverso un processo che li rende poi iniettabili. Induce in un certo senso una



reazione febbrile che attenua la stanchezza, la classica *fatigue* del paziente oncologico, migliora il sistema immunitario, riduce gli effetti della chemioterapia sul midollo, offrendo al paziente un sostegno a 360°.

Anche sul piano "morale" incoraggiando le persone a "riprendersi la loro vita". Nella mia relazione al convegno ho scelto di trattare l'impiego dei preparati antroposofici di vischio nel trattamento di due neoplasie molto diverse: il tumore del pancreas e quello mammario. Nel primo caso abbiamo una neoplasia molto grave con molti sintomi che richiede un intervento rapido e ha un impatto sulla sopravvivenza e sulla qualità di vita; dall'altra un tumore con molte opzioni di cura anche in medicina convenzionale, con un decorso molto lungo, tanti sintomi e molti sopravvissuti che richiede perciò di accompagnare la persona per tanto tempo, con i farmaci ma anche con l'arte e il movimento.

La ricerca antroposofica è a buon punto e dispone nel complesso di una documentazione consistente: su Pubmed, la principale banca dati internazionale, sono presenti 1.408 voci sul vischio antroposofico, fra queste anche studi randomizzati oltre a lavori sulla qualità di vita.

Jun Mao

Direttore Servizio di Medicina Integrativa
MSKCC New York

Negli Usa le terapie complementari sono utilizzate, secondo le più recenti statistiche, da circa il 60% di malati oncologici e sono disponibili in molti ospedali anche se, a differenza di quanto accade in Toscana, la maggioranza di esse non è coperta dalle assicurazioni sanitarie ma è a carico dei pazienti. Il nostro centro di medicina



integrativa dal 1999 offre trattamenti complementari sia ai pazienti esterni sia a quelli ricoverati: agopuntura, massaggio, tecniche mente-corpo, arte-terapia, consulenza nutrizionale ecc. Ogni anno sono eseguite circa 22.000 visite, delle quali i due terzi riguardano i pazienti esterni e il rimanente terzo i pazienti ospedalizzati. I nostri medici si occupano dei malati di tumore con un approccio globale che include l'esame fisico e la storia clinica del paziente, mettendo a fuoco anche gli stili di vita della persona, i suoi bisogni, le sue necessità più specifiche, tenendo conto insomma della sua unicità pur nel contesto della malattia neoplastica. L'obiettivo è orientare il paziente ad apportare cambiamenti in positivo delle proprie abitudini e ad assumere un ruolo proattivo nella gestione della patologia. E ovviamente, forniamo informazioni circa le terapie di supporto psicologico di cui necessitano la persona, o la sua famiglia. Il messaggio al convegno è di sviluppare sempre di più la collaborazione fra medici, realtà cliniche e discipline di diversi paesi, con l'obiettivo di realizzare ricerche innovative e creare protocolli terapeutici adeguati ai nostri pazienti, imparando serenamente gli uni dagli altri.

Susanna Fambrini
Infermiere Coordinatore,
Ospedale Serristori Firenze

Come infermieri del Servizio di day hospital di oncematologia abbiamo intrapreso un percorso formativo in collaborazione con il Centro Fior di Prugna. Abbiamo acquisito competenze su alcune tecniche di MTC, auricoloterapia, digitopressione e fior di prugna, che potremo applicare all'interno di un progetto. Queste permetteranno di

dare un valore aggiunto alla professione infermieristica, ma soprattutto di migliorare il benessere e la qualità di vita del malato di tumore. È una grande opportunità: per la prima volta le MC e l'assistenza infermieristica della medicina ufficiale lavoreranno in sinergia, con il fine di dare risposte cliniche più complete che garantiscano una presa in carico globale, molto importante per il paziente oncologico.

L'ambito di applicazione di queste tecniche sono particolarmente gli effetti collaterali di chemio e radioterapia, come nausea, vomito, dolore, insonnia, ma anche sintomi psicologici quali forme lievi di depressione.



Lorenzo Emmi
Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi Firenze

Negli ultimi anni diversi studi hanno mostrato che il nostro intestino è colonizzato da un numero enorme di batteri, che si ritiene siano 10 volte il numero di cellule che compongono il nostro organismo. Sta emergendo inoltre che questi siano responsabili di uno scambio importante con i principali sistemi del nostro corpo e che possano modulare il sistema immunitario e quello nervoso centrale. La modulazione con il sistema immunitario è particolarmente importante dato che questo, come è noto, è coinvolto nei processi di oncogenesi. Inoltre i batteri a livello intestinale hanno anche un ruolo epigenetico: possono cioè accendere o spegnere alcuni geni e quindi condizionare la nascita nonché la progressione di determinati tumori. Guardiamo quindi a questa grande quantità di batteri come un'entità molto importante e dinamica, anche se resta ancora molto da comprendere sul piano della fisiopatologia. Per il momento sappiamo che alcuni batteri

sono in grado di indurre modificazioni immunologiche importanti *in vitro* o nei modelli sperimentali.

L'approccio più semplice è di utilizzare alcuni probiotici che, in qualche modo, possono modificare l'assetto immunitario, rendere più attivo il sistema immunitario e quindi facilitare l'eradicazione o comunque il contenimento del tumore.

Altro concetto importante da trasferire sul piano clinico è che la dieta è importante anche per la prevenzione della patologia oncologica e che una alimentazione ricca di vegetali offre molti vantaggi. Fra questi la produzione di acidi grassi a catena corta come il butirrato che è un forte modulatore del sistema immunitario e un forte demodulatore dei processi infiammatori.

Se le terapie tradizionali restano la base delle cure oncologiche, le terapie integrative e integrate possono aiutare a prevenire il tumore, a indurre un contenimento e ad aumentare le risposte immunitarie dando un passo in più, di cui oggi abbiamo bisogno, nella terapia di questa malattia.

Domenico Palli
Epidemiologo ISPO Firenze

Il nostro lavoro è finalizzato, attraverso ricerche specifiche su gruppi di popolazioni, a capire se e in quale misura l'alimentazione abbia un ruolo nell'epidemiologia dei tumori.

A Firenze, dove esiste una lunga tradizione di ricerca scientifica in quest'ambito: stiamo seguendo, ad esempio, un gruppo di circa 13.000 individui adulti inseriti in un grande progetto europeo dagli anni Novanta per quanto riguarda lo sviluppo dei tumori. I risultati forniscono poi le basi per stilare le linee guida internazionali in questa materia. Ricerche di questo tipo, ad esempio, hanno mostrato che chi consuma grandi quantità di carni rosse e lavorate ha un maggior rischio di contrarre alcune tipologie di tumore, in particolare quelli intestinali. Il tumore del colon viene correlato all'elevato consumo di carni rosse e soprattutto d'insaccati per varie motivazioni: si ritiene, infatti, che il ferro emico possa funzionare da catalizzatore di una serie di reazioni chimiche che portano alla formazione delle nitrosammine, potenti cancerogeni all'interno del lume intestinale, dello stomaco e dell'intestino. La presenza di nitrati negli insaccati potrebbe dunque svolgere un ruolo in questo campo. Le ricerche epidemiologiche forniscono perciò elementi concreti per attuare un lavoro fondamentale di prevenzione oncologica, che orientano verso una dieta povera di prodotti animali e soprattutto ricca di verdure e cereali integrali in chicchi, con la parallela riduzione del consumo di alcool.

recensioni

a cura di Mariella Di Stefano

Pnei e cure integrate

Firmato da Francesco e da Anna Giulia Bottaccioli, questo libro in 23 capitoli propone un esame ampio e dettagliato delle basi filosofiche e scientifiche della Psiconeuroendocrinoimmunologia (Pnei) secondo l'approccio non riduzionista tipico di questa disciplina. Nel volume, spiega Bottaccioli nella prefazione, il paradigma della Pnei si presenta in tutta la sua estensione: la prima parte descrive le basi storiche e filosofiche del paradigma; la seconda illustra la rivoluzione biologica in corso che, con l'irrompere dell'epigenetica, cambia in modo radicale la tradizionale visione della genetica e dell'evoluzione della specie umana mentre la terza descrive nel dettaglio i sistemi nervoso, neuroendocrino, immunitario, psichico e le loro influenze reciproche. La quarta parte, basata sull'esame delle evidenze scientifiche, illustra gli strumenti di modulazione del network umano a fini preventivi e terapeutici, l'alimentazione, l'attività fisica, le psicoterapie, la meditazione e altre tecniche comportamentali e di medicina naturale. La quinta parte infine, capitolo dopo capitolo, malattia dopo malattia, in un dialogo critico con la fisiopatologia riduzionista e la clinica iperspecialistica, presenta schemi di cure integrate, proposti sulla base delle prove

di efficacia scientifica disponibili, delle malattie cardiovascolari acute e dei disturbi del sistema psiche-cervello.

Le patologie affrontate spaziano dalla depressione ai disturbi d'ansia, alla schizofrenia, all'autismo, alla neurodegenerazione, includendo le patologie immunitarie, i disturbi del comportamento alimentare e del metabolismo, le disfunzioni riproduttive e il tumore.

Il capitolo conclusivo riflette sul cambio di paradigma nelle scienze e nelle professioni della cura, mostrando la necessità del cambiamento che, insistono gli autori, poggia su solide basi scientifiche. Non si tratta però di negare la strada fin qui percorsa dalla biomedicina e dalla psicologia, ma di proseguirla su un altro piano epistemologico, che garantisca un maggiore potere conoscitivo sull'organizzazione della vita, di quella dell'uomo in particolare, e una maggiore efficacia nella preservazione della salute e della cura.

Il volume offre il contributo non solo di esperti medici, psicologi, fisiologi, neuroscienziati e altri professionisti del mondo della cura, ma anche di filosofi e studiosi della cultura contemporanea, che si confrontano all'interno di una narrazione unitaria e degli approfondimenti specialistici dei temi illustrati.



Francesco Bottaccioli, Anna Giulia Bottaccioli. **Psiconeuroendocrinoimmunologia e scienza della cura integrata. Il manuale.** Edra Edizioni, 2016

Manuale di medicina umana e narrativa

Il medico deve avere sempre presenti i "fondamentali" che sono alla base della propria professione e della pratica quotidiana e farne tesoro nell'assistenza al paziente, nella ricerca scientifica, nella prescrizione di esami e cure o nella diagnosi. Nella vita universitaria sono impartite molte nozioni teoriche e pratiche, mentre sono molto carenti gli studi che insegnano "l'umanità" verso il malato.

Il manuale intende far riflettere su questo tema e colmare questo vuoto con il contributo di esperti che affrontano l'argomento dal punto di vista storico, sociologico, psicologico e pratico. Il volume si rivolge ai medici, agli studenti che si preparano a esercitare la professione e a tutti coloro che gravitano attorno al malato diventando, anche attraverso la narrazione di "storie", uno strumento didattico e di formazione.

È necessario valorizzare e recuperare le radici umane e culturali della professione medica e delle altre professioni sanitarie.

Filosofia, bioetica, la narrazione e l'ascolto devono tornare a occupare un ruolo decisivo nella preparazione dei sanitari e "le ragioni del racconto e dell'ascolto della persona malata non sono secondarie alla tecnica, ma possono da sole giustificarla e conferirle significato e finalità", scrivono gli autori.

La medicina del futuro (e quella del presente) o sarà umana o semplicemente, non sarà.

Alberto Scanni, Federico E. Perozziello.
Manuale di medicina umana narrativa.
Tecniche Nuove 2016



appuntamenti

> 24-25 febbraio 2017

Workshop

La transizione epidemiologica del XXI secolo: dalla genetica all'epigenetica

Sala Tobino, Palazzo Ducale - Lucca

Organizza:
Ambulatori di omeopatia Azienda USL Toscana nord ovest Lucca e Versilia, Scuola di omeopatia "Effatà" Lucca, Scuola di omeopatia Lycopodium Firenze, Associazione Ricerca Terapie Oncologiche Integrate (ARTOI) Roma

Info:
tel. 0583/449459 - 970618
Fax 0583 970618
Email: segreteria.omeo@usl2.toscana.it

> 5 marzo 2017

Convegno di Oncologia integrata

Nuove opportunità per i malati di tumore

Forum Monzani - Modena

Cure complementari integrate alle terapie oncologiche tradizionali

Info:
www.360gradieventi.info

> 11 marzo 2017

31° Congresso Internazionale di Agopuntura

L'Agopuntura e la Medicina Tradizionale Cinese nel Processo di Salute e Cura Mentale

Centro Congressi Savoia Hotel Regency
Via del Pilastro, 2 - Bologna

Organizza:
Associazione Medici Agopuntori Bolognesi-AMAB
Scuola italo-cinese di agopuntura

Info:
Tel. 051/4120505
Cell. 340/9553985
e-mail: segreteriascuola@amabonline.it
www.amabonline.it

> 25 marzo 2017

Corso

La medicina complementare: Integrazione e Multidisciplinarietà nelle cure oncologiche

ICS-Maugeri
Via Maugeri, 10 - Pavia

Info:
segreteria@bquadro-congressi.it
Tel: +393292838479
Fax +39038227697

> 3-5 maggio 2017

World Congress Integrative Medicine & Health 2017

The future of comprehensive patient care

Berlino

Organizza:
European Society of Integrative Medicine
International Society For Complementary Medicine Research

Info:
www.ecim-iccmr.org

> 9-11 giugno 2017

Cutting Edge Research in Homeopathy

Terza conferenza internazionale

Malta

Organizza:
HRI International Homeopathy Research

Info:
www.hrimalta2017.org

> 16-17 giugno 2017

Prevenzione e benessere Oncologia integrata

Polo Fibonacci - Pisa

Info:
formazione@gecoeventi.it
Tel. 0502201353

 dalle Regioni

Rosmarino con attività antineuropatica

L'impiego tradizionale e alcuni risultati attuali hanno evidenziato le proprietà neuroprotettive del rosmarino (*Rosmarinus officinalis*).

La necessità di individuare nuove strategie in grado di alleviare il dolore neuropatico ha incoraggiato un gruppo di ricercatori dell'Università di Firenze ad analizzare l'azione di diversi estratti di foglie di rosmarino in questo ambito.

La ricerca, da poco pubblicata, ha evidenziato le proprietà neuroprotettive di alcuni estratti ottenuti dalle foglie di *Rosmarinus officinalis* L. In particolare è stata testata la capacità di ridurre il dolore neuropatico su modelli da costrizione cronica del nervo sciatico di ratto. Sono stati studiati estratti in etanolo, acetone e ultrasuoni-esano. Quest'ultimo tipo conteneva una maggiore quantità di terpenoidi attivi sul recettore nicotinico, maggiormente responsabili dell'effetto antineuropatico.

L'efficacia appare principalmente legata alla frazione terpenoide attraverso meccanismi che coinvolgono i recettori nicotinici.

Fonte: Lorenzo Di Cesare Mannelli, Laura Micheli, Mario Maresca, Giancarlo Cravotto, Maria Bellumori, Marzia Innocenti, Nadia Mulinacci, Carla Ghelardini. Anti-neuropathic effects of *Rosmarinus officinalis* L. terpenoid fraction: relevance of nicotinic receptors. Scientific report, 6:34832, DOI: 10.1038/srep34832.

Rosmarinus officinalis



Arnica montana

 dall'Italia

Ricerca italiana su Arnica

Gli estratti di *Arnica montana* sono da sempre usati per le loro proprietà antinfiammatorie e la loro azione di guarigione dopo eventi traumatici o lesioni tissutali, ma finora il meccanismo d'azione era sconosciuto. Un notevole avanzamento in tal senso è stato portato da un gruppo di ricercatori dell'Università di Verona

guidati da Paolo Bellavite, docente di Patologia generale, che ha dimostrato come l'*Arnica in vitro* stimoli l'espressione di geni della matrice extracellulare verso la guarigione delle ferite, con un ruolo centrale svolto dai macrofagi.

La ricerca è stata pubblicata lo scorso novembre sulla rivista *PlosOne* e ha preso in esame l'azione sull'espressione genica nei macrofagi umani di *Arnica montana*: "È stato sviluppato un progetto ampio e articolato comprendente misure spettrometriche e di nanoparticelle, isolamento degli acidi nucleici, real-time PCR, sequenziamento completo del trascrittoma (RNA messaggero di tutte le specie prodotte dalle cellule) e analisi bioinformatiche", ha spiegato Bellavite.

I ricercatori hanno utilizzato come modello una linea di cellule macrofagiche umane in coltura, differenziate con interleuchina-4 in modo da farle assomigliare a quelle che si trovano nelle ferite e nei traumi in via di guarigione.

"In un primo lavoro avevamo già dimostrato che in presenza di Arnica i macrofagi aumentano l'espressione di geni coinvolti nella sintesi delle chemochine, sostanze importanti per richiamare le cellule nel luogo della lesione e per promuovere la ricrescita dei vasi – continua Bellavite – Visto il promettente risultato di quel primo studio, si è proceduto all'analisi della totalità dei geni espressi dai macrofagi con una tecnica di "Next-generation sequencing".

Si è evidenziato così l'aumento statisticamente significativo di 7 geni, di cui 3 collegati alla matrice extracellulare del tessuto connettivo, come la fibronectina. L'importanza funzionale dell'effetto di Arnica è sottolineata anche dalla scoperta che se si opera artificialmente un graffio del monostrato cellulare, i macrofagi lo riparano più velocemente".

L'esperimento è stato ripetuto 5 volte in modo meticoloso, usando test ineccepibili che tengono conto di ogni possibilità di errore o sovrastima. "La fibronectina, di cui c'era maggiore quantità, è risultata aumentata sia per l'azione dell'Il-4 sia a causa dell'Arnica".

Un altro punto importante emerso dalla ricerca è che gli stessi geni la cui espressione è influenzata da dosi alte (2C, seconda diluizione centesimale) risentono anche delle diluizioni omeopatiche più alte (3C, 5C, 9C, 15C), con un'intensità minore ma che rimane statisticamente significativa.

"Con le moderne tecniche di espressione genica si conferma che le cellule sono dotate di un'altissima sensibilità a livello della regolazione dell'espressione genica, tale da renderle capaci di rispondere a dosi omeopatiche di medicinali", conclude Bellavite.

Fonte: Marzotto M, Bonafini C, Oliosio D, Baruzzi A, Bettinetti L, Di Leva F, Galbiati E, Bellavite P. Arnica montana Stimulates Extracellular Matrix Gene Expression in a Macrophage Cell Line Differentiated to Wound-Healing Phenotype. *PLoS One*. 2016 Nov 10;11(11):e0166340.

In ricordo di Marco Romoli

Il 20 gennaio Marco Romoli, agopuntore ed esperto di auricoloterapia di profilo internazionale, ci ha lasciati. La Rete toscana di medicina integrata e la redazione di *MC Toscana*, nel ricordare il grande uomo di scienza, l'amico gentile e disponibile di straordinaria umanità, si associano al dolore della famiglia e dei colleghi. Di seguito un ricordo di Carlo Maria Giovanardi, presidente della Federazione Italiana Società di Agopuntura.



"Tutto il mondo dell'agopuntura non solo italiana, ma anche internazionale, lo conosceva e lo stimava. Non è semplice trovare le parole per ricordarlo tante erano le qualità professionali e umane che lo contraddistinguevano. Parlare di Marco significa automaticamente parlare di agopuntura auricolare: la passione alla quale ha dedicato tutta la vita. È difficile trovare Scuole o Associazioni di Agopuntura alle quali Marco non abbia dato il suo contributo in questo campo ed è grazie a lui che l'agopuntura auricolare si è sviluppata ed è diventata credibile in Italia.

Aveva la passione per la ricerca, che cercava continuamente di trasmettere ai giovani colleghi. A metà degli anni '90 mi propose di organizzare un convegno internazionale della ricerca clinica in medicina complementare. Confesso che aderii al progetto più per paura di deluderlo e di ferirlo che perché credessi nella validità dell'iniziativa. Mi sbagliavo, al convegno parteciparono i maggiori ricercatori europei nel campo della medicina complementare e 230 congressisti! Un successo enorme.

A questo seguì nel 2009, l'organizzazione del 6° Simposio internazionale di auricoloterapia e auricolomedicina, avente per tema l'auricoloterapia basata sulle evidenze scientifiche, che senza il suo impegno non si sarebbe mai svolto.

Marco ha lasciato la sua eredità e la sua esperienza nei libri pubblicati che hanno varcato i confini nazionali: resteranno fondamentali per le nuove generazioni di medici. Oltre agli aspetti scientifici, quello che ricorderanno di lui, chi ha avuto la fortuna di conoscerlo, è l'aspetto umano. Marco era una persona buona, gentile e riservata, in quasi 40 anni di conoscenza non l'ho mai sentito alzare la voce.

L'ultima volta che l'ho visto è stato in occasione di un incontro con il consiglio direttivo dell'ICMART a Milano e, nonostante il suo stato di salute e consapevole che il suo destino fosse segnato, nelle ore passate in macchina, era un fiume in piena, non ha mai smesso di parlare con entusiasmo di progetti, di ricerca! Marco, amavi il canto delle cicale, era impossibile non volerti bene! Ci mancherai tanto!"

Carlo Maria Giovanardi

dall'Europa

Omeopatia e raffreddore da fieno

Nella clinica londinese di Wimbledon è stato svolto nell'arco di due anni uno studio osservazionale che ha riguardato otto pazienti che presentavano i sintomi di raffreddore da fieno, sottoposti a quattro settimane di terapia omeopatica. Per valutarne l'azione è stato utilizzato un questionario di autovalutazione (MYMOP) somministrato al tempo zero, dopo 2 e dopo 4 settimane di terapia omeopatica. I pazienti erano per lo più bambini e donne, con età media di 34,2 anni, giunti nella struttura con

sintomi molto fastidiosi e non completamente risolti dall'uso di antistaminici e spray nasali steroidei.

I punteggi del questionario MYMOP sono stati rilevati durante il periodo di trattamento con rimedi omeopatici somministrati in granuli, selezionati secondo la totalità dei sintomi di ogni paziente. In pratica se tutti i sintomi erano coperti da un singolo rimedio, questo veniva prescritto altrimenti se ne somministravano due o più in grado di coprire l'insieme dei sintomi. È stato prescritto un rimedio costituzionale nel 25% dei casi, un'associazione tra rimedio clinico e costituzionale nel 12,5%, tra clinico e miasmatico nel 50% e tra costituzionale e miasmatico nel 12,5%.

I rimedi omeopatici più utilizzati sono stati Silicea, Euphrasia, Psorinum, Allium cepa, Sulphur, Tuberculinum, Sabadilla, Gelsemium, Natrum muriaticum, Kali phosphoricum e Carcininum. La maggior parte dei pazienti al controllo dopo 14 giorni o al massimo entro un mese dall'inizio del trattamento hanno avvertito un sensibile miglioramento generale dei sintomi.

Secondo gli autori, questo studio pilota, nonostante le piccole dimensioni del campione, incoraggia l'utilizzo di una terapia omeopatica individualizzata nelle patologie allergiche mentre l'uso del questionario MYMOP rappresenta uno strumento semplice ed efficace per monitorare l'efficacia terapeutica in questi casi.

Fonte: Pandey V. Hay fever & homeopathy: a case series evaluation. *Homeopathy*, 2016; Volume 105, Issue 2, 202 – 208.

Omeopatia e dolore articolare da inibitori dell'aromatasi

Uno studio prospettico osservazionale ha valutato l'effetto di due medicinali omeopatici nella prevenzione dei dolori articolari e/o della rigidità associati all'assunzione di inibitori dell'aromatasi (IA) in donne con recettori ormonali positivi per cancro al seno in fase iniziale. La maggior parte delle donne con questo tumore riceve un trattamento adiuvante con un inibitore dell'aromatasi per ridurre il rischio di recidiva. Questo trattamento è tuttavia associato con numerosi effetti collaterali, quali dolori articolari e soprattutto rigidità, molto probabilmente a causa della privazione di estrogeni.

Le donne sono state divise in due gruppi: il primo (gruppo H) ha ricevuto il trattamento omeopatico in aggiunta a quello standard, e cioè Ruta graveolens 5CH e Rhus toxicodendron 9CH (5 granuli, 2 volte al giorno) da 7 giorni prima dell'inizio del trattamento con AI e per 3 mesi, mentre il gruppo di controllo (gruppo C) ha ricevuto il trattamento standard. I dati demografici e clinici sono stati registrati con un questionario di autovalutazione al tempo 0 (T0)



e dopo 3 mesi (T3). Gli outcome primari erano l'evoluzione dei punteggi per dolori articolari e rigidità, l'impatto del dolore sul sonno e il consumo di analgesici nei due gruppi dopo 3 mesi di trattamento.

Sono stati reclutati 40 pazienti (età media $64,9 \pm 8,1$ anni), 20 in ciascun gruppo. Due terzi di questi presentavano dolore articolare prima di iniziare il trattamento con inibitori dell'aromatasi.

Dai risultati è emersa una differenza significativa nell'evoluzione della media del punteggio del dolore tra T0 e T3 nei due gruppi ($-1,3$ nel gruppo H vs. $3,4$ nel gruppo C; $p = 0,0001$). I singoli componenti del punteggio del dolore (frequenza, intensità e numero di siti di dolore) sono diminuiti notevolmente nel gruppo H. Nove pazienti del gruppo C (45%) rispetto a uno (5%) nel gruppo H hanno aumentato il consumo di analgesici tra T0 e T3 ($p = 0,0076$). Dopo 3 mesi di trattamento, i dolori articolari hanno avuto un impatto peggiore sul sonno per i pazienti del gruppo C (35% vs 0% dei pazienti; $p = 0,0083$).

Le differenze osservate nell'evoluzione del mattino e la rigidità diurna tra i due gruppi erano minori ($p = 0,053$ e $p = 0,33$ rispettivamente), ad eccezione del tempo necessario per la scomparsa della rigidità mattutina, che era maggiore nel gruppo C ($37,7 \pm 23,0$ vs $17,9 \pm 20,1$ min; $p = 0,0173$).

Questi risultati preliminari indicano che la terapia con *Ruta graveolens* 5CH e *Rhus toxicodendron* 9CH può ridurre il dolore articolare e la rigidità nei pazienti con carcinoma mammario trattati con inibitori dell'aromatasi. Uno studio randomizzato su larga scala è necessario per confermare i risultati.

Fonte: Karp JC, Sanchez C, Guilbert P, Mina W, Demonceaux A, Curé H. Treatment with *Ruta graveolens* 5CH and *Rhus toxicodendron* 9CH may reduce joint pain and stiffness linked to aromatase inhibitors in women with early breast cancer: results of a pilot observational study. *Homeopathy*, 2016, 105 (4), 299-308.

dal mondo

Agopuntura e dispepsia funzionale

Un recente studio ha valutato l'effetto del trattamento di agopuntura individualizzata (AT) sulla dispepsia funzionale (FD). Lo studio, randomizzato, controllato con lista d'attesa, è stato condotto in due centri, ha riguardato 76 pazienti che presentavano questo disturbo, arruolati per ricevere un trattamento bisettimanale di agopuntura parzialmente individualizzata con sedute di 15 minuti per 4 settimane.

I partecipanti sono stati assegnati in modo casuale a un gruppo che ha ricevuto 8 sedute di agopuntura per 4 settimane o un gruppo di controllo lista d'attesa. Dopo 4 settimane consecutive, il gruppo agopuntura è stato seguito senza AT mentre il gruppo di controllo ha ricevuto agopuntura personalizzata. La percentuale di *responder* che hanno avuto un

Matricaria chamomilla



adeguato sollievo dai sintomi è stata valutata con il Nepean dispepsia Index (NDI), con il Beck Depression Inventory, State-Trait Anxiety Inventory, con la Scala di agopuntura Belief, e con altri parametri.

Dopo le prime 4 settimane, la percentuale di *responder* era significativamente migliore nel gruppo AT (59% nel gruppo AT [$n = 37$] rispetto al 3% nel gruppo di controllo [$n = 39$]; $p < 0,001$) ma la differenza non era più significativa a 8 settimane. A quel punto il gruppo di controllo in lista d'attesa ha mostrato un miglioramento analogo dopo aver ricevuto AT (68% nel gruppo AT rispetto al 79% nel gruppo di controllo).

I punteggi NDI sono risultati significativamente ridotti nel gruppo AT rispetto al gruppo lista d'attesa ($p = 0,03$). Tra questi, il disagio ($p = 0,01$), il bruciore ($p = 0,02$), il senso di pienezza dopo i pasti ($p = 0,02$) e l'eruttazione ($p = 0,02$) erano significativamente migliorati nel gruppo AT rispetto al gruppo di controllo. Non sono state osservate differenze significative tra i gruppi in altre variabili secondarie.

La conclusione di questo studio è che l'agopuntura individualizzata allevia i sintomi della dispepsia funzionale con un effetto che può persistere fino a 8 settimane.

Fonte: Ko Seok-Jae, Kuo Braden, Kim Seul-Ki, Lee Hyangsook, Kim Jinsung et al. Individualized Acupuncture for Symptom Relief in Functional Dyspepsia: A Randomized Controlled Trial. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. December 2016, 22(12): 997-1006. doi:10.1089/acm.2016.0208.

Camomilla contro l'ansia

I trattamenti convenzionali per il disturbo d'ansia generalizzato (GAD) sono spesso associati a effetti collaterali sostanziali, dipendenza e/o sindrome da astinenza. Per

questa ragione la ricerca si concentra anche su altre soluzioni. In questo caso sulle proprietà in quest'ambito della camomilla (*Matricaria chamomilla* L.). Un precedente studio controllato sull'uso dell'estratto di camomilla, realizzato dallo stesso gruppo, aveva evidenziato un'efficacia significativa del preparato rispetto al placebo, avanzando l'ipotesi che questa pianta possa esercitare un'attività ansiolitica negli individui che presentano il disturbo d'ansia generalizzato. Gli autori di questo studio hanno dunque ipotizzato che il trattamento con estratto di camomilla possa ridurre in maniera significativa la gravità di questo disturbo, associandosi anche a un buon profilo di tollerabilità. È stato perciò condotto un trial aperto in due fasi randomizzato e controllato contro placebo per la prevenzione delle ricadute del disturbo d'ansia ricorrente; i soggetti che presentavano tale disturbo in forma da moderata a grave hanno ricevuto un trattamento in aperto con un estratto di camomilla (1500 mg/die) per un massimo di 8 settimane.

Gli outcome primari erano la frequenza della risposta clinica e del cambiamento nei punteggi dei sintomi sulla scala GAD-7 entro l'ottava settimana. Gli esiti secondari includevano il cambiamento nel tempo sulla Hamilton Rating Scale for Anxiety, sull'Anxiety Inventory Beck e sul Psychological General Well Being Index. Sono state esaminate anche la frequenza degli eventi avversi del trattamento e la sua eventuale sospensione precoce. Su 179 partecipanti allo studio, il 58,1% (95% CI: 50,9% al 65,5%) soddisfacevano i criteri stabiliti per la risposta mentre il 15,6% ha interrotto prematuramente il trattamento. Un miglioramento significativo nel corso del tempo è stato osservato anche sul punteggio sulla scala GAD-7 ($\beta = -8.4$ [95% CI = -9.1 a -7.7]). Una percentuale simile di soggetti ha mostrato una riduzione statisticamente significativa e valutazioni clinicamente significative degli outcome secondari di ansia e benessere. Gli eventi avversi si sono verificati nell'11,7% dei partecipanti, ma sono stati di lieve entità.

La conclusione è che l'estratto di camomilla ha causato una riduzione clinicamente significativa dei sintomi del disturbo d'ansia generalizzato nelle 8 settimane di osservazione, con un tasso di risposta paragonabile a quello osservato durante la terapia ansiolitica farmacologica convenzionale e con un profilo favorevole degli eventi avversi.

Futuri studi comparativi di efficacia tra camomilla e farmaci convenzionali contribuiranno a definire il rapporto ottimale rischio/beneficio di queste terapie per i pazienti con disturbo d'ansia generalizzato.

Fonte: John R Keefe, Jun J Mao, Irene Soeller, Qing S Li, Jay D Amsterdam. Short-term open-label chamomile (*Matricaria chamomilla* L.) therapy of moderate to severe generalized anxiety disorder. *Phytotherapy*, Volume 23, Issue 14, Pages Pages 1699-1705 (15 December 2016).

Cina: varata legge sulla MTC

Lo scorso 25 dicembre, dopo un dibattito di sette giorni, è stata approvata la prima legge sulla medicina tradizionale cinese della Repubblica popolare cinese, che entrerà in vigore il primo luglio 2017.

La medicina tradizionale cinese avrà pieno diritto di cittadinanza negli ospedali e nei centri di maternità, e sarà parificata alla medicina scientifica occidentale e sarà potenziata l'offerta di servizi di MTC alla popolazione nell'ambito del programma "Healthy China". Secondo la legge anche i privati potranno finanziare la ricerca ma per praticarla occorrerà superare dei test statali dopo un periodo di tirocinio nelle strutture sanitarie. Chi già pratica questa medicina da anni potrà ottenere la licenza, previa "segnalazione" di due medici tradizionali affermati e riconosciuti e dopo il superamento di un esame. Pechino estenderà la disciplina del diritto di marchi e brevetti sui ritrovati e le formulazioni della medicina cinese. Su diverse formule e pratiche vigerà il segreto di Stato. L'obiettivo del Parlamento cinese è duplice: da un lato riabilitare appieno la tradizione medica cinese, dall'altra potenziare la reputazione della Cina nel mondo, il cosiddetto "soft power". Durante la conferenza stampa di presentazione del provvedimento, la vice direttrice della Commissione affari legislativi del Comitato permanente dell'Assemblea Popolare Nazionale cinese ha affermato che fra i 63 articoli che compongono la legge, sono cinque i punti principali: identificare lo stato importante e la politica di sviluppo della medicina tradizionale cinese; stabilire un sistema di gestione in linea con le caratteristiche della medicina tradizionale cinese; aumentare il sostegno alla MTC; supporto, standardizzazione e controllo; maggiori sanzioni contro le violazioni di questo antico sistema di cura.

Camellia sinensis



Tè verde: metanalisi conferma i benefici per la salute

Secondo una recente ricerca pubblicata su *The Journal of Nutritional Biochemistry*, la supplementazione di epigallocatechina-3-gallato (EGCG) del tè verde (*Camellia sinensis*) contribuisce ad accrescere la spesa energetica e impatta il tasso metabolico, aiutando così a mantenere un peso adeguato.

La rassegna sistematica con metanalisi, realizzata da ricercatori giapponesi, ha incluso otto studi randomizzati e controllati e ha valutato i dati riguardanti 268 persone.

I partecipanti agli studi presi in esame hanno ricevuto da 300 a 800 milligrammi al giorno di EGCG per un periodo di tempo da due giorni a 12 settimane. Lo studio ha mostrato che anche ai bassi dosaggi (300mg/die) questo componente del tè verde contribuisce alla scissione dei grassi e alla gestione di un peso corretto.

Analizzando i numeri, si è visto che rispetto al placebo la supplementazione di EGCG è stata associata con una moderata riduzione del quoziente respiratorio (RQ) e una crescita del dispendio energetico (EE); sono stati osservati cambiamenti statisticamente significativi nella ossidazione dei grassi.

"Si ipotizza che la sola EGCG, anche a dosi di 300 mg/die, possa aumentare il tasso metabolico. Complessivamente il risultato della metanalisi rileva che questa sostanza esercita un'azione sui parametri metabolici, anche se sono necessari studi prospettici di grandi dimensioni per confermare i risultati", hanno scritto i ricercatori. Questa rassegna conferma le prove di efficacia già raccolte a sostegno dei benefici per la salute del tè verde e in particolare dell'epigallocatechina-gallato.

Il tè verde contiene tra il 30% e il 40% di polifenoli estraibili in acqua, mentre il tè nero (tè verde ossidato per fermentazione) ne contiene



Trifolium pratense

tra il 3% e il 10%. I quattro polifenoli primari presenti nelle foglie di tè fresche sono EGCG, epigallocatechina (EGC), epicatechina-gallato (ECG), e epicatechina (CE).

Fonte: M.P. Kapoor et al. Physiological effects of epigallocatechin-3-gallate (EGCG) on energy expenditure for prospective fat oxidation in humans: A systematic review and meta-analysis. *The Journal of Nutritional Biochemistry*, Volume 43, May 2017, Pages 1–10.

Trifoglio rosso e vampate della menopausa

Per valutare l'efficacia di un estratto di isoflavoni standardizzati di *Trifolium pratense* (80 mg/die) nel trattamento delle vampate di calore della menopausa, sono state condotte ricerche sistematiche nelle maggiori banche dati internazionali (Medline, Scopus, CINAHL, Cochrane, Amed e InforRMIT) nel periodo 1996 - marzo 2016.

Gli studi sono stati selezionati in conformità a criteri di inclusione ed esclusione predefiniti. Sono stati selezionati tutti gli studi clinici randomizzati riguardanti un estratto di isoflavoni standardizzati di *Trifolium pratense* utilizzati come mono-componente alla dose di 80 mg/giorno con misurazione dei sintomi vasomotori. L'estrazione dei dati e la valutazione di qualità sono state eseguite in modo indipendente da un revisore e convalidati da un secondo revisore. Le differenze medie ponderate e gli intervalli di confidenza al 95% sono stati calcolati per i dati continui tramite il modello a effetti fissi. Sono stati identificati 20 lavori potenzialmente rilevanti, ma soltanto cinque studi rispondevano ai criteri di inclusione. La metanalisi ha rilevato una riduzione statisticamente e clinicamente rilevante nella frequenza delle vampate di calore nel gruppo di trattamento attivo rispetto al gruppo placebo. La differenza media ponderata è stata di 3,63 vampate di calore al giorno: [IC 95% 2,70-4,56]; $p < 0,00001$).

Dagli studi inclusi nella metanalisi sono dunque emerse prove di un beneficio statisticamente e clinicamente significativo dell'utilizzo di un estratto di isoflavoni standardizzati di trifoglio rosso al dosaggio di 80 mg/die per il trattamento delle vampate di calore nelle donne in menopausa. La preparazione si è rivelata sicura per la durata a breve termine degli studi presi in esame (3 mesi).

Fonte: SP Myers, V Vigar. Effects of a standardised extract of *Trifolium pratense* (Promensil) at a dosage of 80 mg in the treatment of menopausal hot flushes: A systematic review and meta-analysis. *Phytomedicine*. Volume 24, 15 January 2017, Pages 141–147.

Agopuntura e neuropatie

La neuropatia e il dolore ad essa associato pongono grandi sfide terapeutiche. Una recente review ha valutato l'efficacia dell'agopuntura nel trattamento della neuropatia di varia eziologia. Dopo una ricerca sulle principali banche dati internazionali (Medline, Amed, Cochrane, Scopus, CINAHL) sono stati selezionati per questa rassegna 15 studi, di cui 13 studi randomizzati e controllati (RCT) originali, un follow-up a lungo termine, e una ri-analisi di un precedente RCT. Gli RCT selezionati hanno esaminato l'agopuntura per le neuropatie causate da diabete, paralisi di Bell, sindrome del tunnel carpale, HIV e le condizioni idiopatiche. La maggior parte degli studi ha evidenziato un beneficio dell'agopuntura rispetto al gruppo di controllo nel trattamento di neuropatia diabetica, paralisi di Bell e sindrome del tunnel carpale. L'agopuntura è probabilmente efficace nel trattamento della neuropatia HIV-correlata, mentre non vi sono prove sufficienti dei suoi benefici sulla neuropatia idiopatica. Meta-analisi sono state condotte su tutte le neuropatie diabetiche e su alcuni dati riguardanti soggetti con paralisi di Bell (sei RCT, per un totale di 680 soggetti) utilizzando un modello a effetti casuali che ha mostrato una odd ratio combinata di 4.23 (95% intervallo di confidenza 2,3-7,8; $p < 0,001$) a favore dell'agopuntura per il controllo dei sintomi neuropatici. L'agopuntura è dunque utile in alcune neuropatie periferiche, ma sono necessari studi più rigorosi per caratterizzarne meglio l'effetto e l'utilizzo ottimale.

Fonte: Dimitrova A, Murchison C, Oken B. Acupuncture for the Treatment of Peripheral Neuropathy: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Altern Complement Med*. 2017 Jan 23. doi: 10.1089/acm.2016.0155.

Per leggere il notiziario on line:

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

per riceverlo:

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



Distribuzione gratuita
Tiratura 2.200 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 Toscana Nord Ovest - Via dell'Ospedale, 1 - 55100 Lucca
Tel. 0583 449459 - Mail: omeopatia@usl2.toscana.it

Comitato scientifico: Sonia Baccetti, Katia Belvedere, Serena Consigli, Franco Cracolici, Fabio Firenzuoli, Bruno Rimoldi, Elio Rossi.

Grafica e impaginazione: Massimiliano Ferrini. **Web design:** Carmela Leone (Az. USL Toscana Nord Ovest).

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