



Regione Toscana
Diritti Valori Innovazione Sostenibilità

ANNO VII - NUMERO 18 - Maggio 2010
Distribuzione gratuita

MOC
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

LE MEDICINE COMPLEMENTARI NEL GOVERNO CLINICO



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

Un percorso di integrazione ormai tracciato

Uno dei settori chiave che la Regione intende promuovere nel futuro è la ricerca sull'efficacia delle medicine complementari, sul gradimento da parte dell'utenza, sulla compliance e concordance nonché sul rapporto costo-efficacia delle diverse tecniche terapeutiche



La copertina di questo numero

SOMMARIO

n. 18 - Maggio 2010

Editoriale	2
In primo piano	3
Attività regionali	5
Centro di Medicina Tradizionale Cinese - Firenze	7
Centro di Medicina Naturale - Empoli	9
Centro di Omeopatia - Lucca	11
Cooperazione internazionale	13
Speciale Terrafutura	14
Appuntamenti	15
Recensioni	16
News	17

Con piacere, a poche settimane dal mio insediamento, mi accingo a esprimere alcune considerazioni su un fenomeno tanto importante quanto innovativo, come spesso accade in altri campi della sanità toscana, rappresentato dall'integrazione delle medicine complementari all'interno del Servizio sanitario regionale. Infatti le strutture che erogano servizi di agopuntura, fitoterapia e omeopatia in Toscana sono davvero molte (ben 72) e costituiscono una risposta pubblica forte alla richiesta dei cittadini di utilizzare per la propria salute anche terapie dolci, centrate sui bisogni degli utenti e che sviluppano l'*empowerment* e la capacità di autocura, in modo integrato e sinergico con il mondo della medicina convenzionale. Questo fenomeno ha trovato ulteriore riscontro nella ricerca condotta di recente dall'Agenzia Regionale di Sanità toscana sui bisogni, le conoscenze e il grado di soddisfazione della popolazione riguardo l'uso delle medicine complementari e delle discipline bionaturali nella nostra regione.

I dati riguardanti il numero delle prestazioni ambulatoriali di medicina complementare effettuate nel 2009 confermano che questi servizi pubblici rappresentano ormai una realtà significativa del Servizio sanitario regionale. Inoltre il rapporto di collaborazione che si è realizzato con il mondo sanitario ufficiale, anche grazie alla scelta di comprendere, fra gli organismi del governo clinico regionale, la Rete Toscana di Medicina Integrata che ha sede presso l'Assessorato al diritto alla salute, fa sì che sia ormai tracciato in Toscana un percorso di integrazione fra i diversi modelli di cura. L'elemento portante di questa integrazione è dato dalla qualità degli operatori, che si è voluto garantire e tutelare con l'attivazione di un processo di accreditamento degli stessi e degli enti formativi, pubblici e soprattutto privati, iniziato con l'approvazione della legge regionale n. 9/2007, completato dalla firma del protocollo d'intesa con gli Ordini professionali e che trova nella Delibera n. 993 del novembre 2009 e nel relativo Decreto attuativo, l'atto conclusivo del percorso.

Questo iter normativo ha portato la Regione Toscana, prima in Italia, a dare un giusto riconoscimento istituzionale a un'attività formativa ancora mai regolamentata a livello



nazionale. Su questa base si è avviato anche un proficuo confronto a livello nazionale nella Commissione Salute, dove è stato attivato un gruppo di lavoro formato dai rappresentanti di tutte le regioni e coordinato dalla Regione Toscana. Questo gruppo di lavoro ha approvato un documento di indirizzo sulla formazione dei medici di medicine complementari che è stato sottoposto alla discussione con il ministero della Salute e la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCeO). Poiché riteniamo che una formazione di qualità sia l'elemento principale di garanzia per la sicurezza e l'efficacia delle prestazioni erogate ai cittadini, ci impegniamo a continuare il confronto avviato per raggiungere l'obiettivo di regolamentare la formazione anche a livello nazionale.

Un altro settore chiave che la Regione intende promuovere, nei limiti delle risorse, ridotte, che le regioni avranno a disposizione nel futuro, è la ricerca clinica sull'efficacia delle medicine complementari, sul gradimento da parte dell'utenza, che tenga conto anche della diversità di genere, sulla *compliance* e *concordance* nonché sul rapporto costo-efficacia delle diverse tecniche terapeutiche. A questo proposito salutiamo con grande soddisfazione la pubblicazione delle "Raccomandazioni ai Comitati etici per l'analisi dei requisiti minimi delle sperimentazioni in materia di medicine complementari" approvato dalla Commissione Regionale di Bioetica che fornisce le linee guida ai Comitati etici aziendali per facilitare un loro comportamento omogeneo per tutta la sanità toscana.

Daniela Scaramuccia
Assessore al diritto alla salute e politiche di solidarietà, Regione Toscana

LE MEDICINE COMPLEMENTARI NEL GOVERNO CLINICO



***Clinical governance in
Toscana: anche la Rete
Toscana di Medicina Integrata
fa la sua parte***

La Regione Toscana ha inserito il governo clinico (*clinical governance* secondo la definizione anglosassone), nelle proprie politiche sanitarie fin dal Piano Sanitario Regionale (PSR) 2002-04 e nel tempo, fino a quello attualmente in vigore, ne ha istituzionalizzato i ruoli e i compiti. Le attività che discendono da questa scelta promuovono, a livello sia organizzativo sia culturale, l'assunzione di decisioni cliniche orientate verso una maggiore efficacia e appropriatezza, un più elevato livello di coinvolgimento e di responsabilizzazione degli operatori sanitari, una corretta gestione della sicurezza del paziente e una migliore comunicazione fra i professionisti e gli operatori del sistema sanitario, gli amministratori e i cittadini.

L'attuazione concreta del governo clinico prevede compiti, ruoli e attività differenziati fra loro, ma che convergono tutti in una visione che pone al centro l'approccio integrato delle terapie disponibili al fine di garantire ai cittadini risultati via via migliori e trattamenti appropriati.

Ciò implica percorsi di riflessione comuni per l'elaborazione delle linee guida regionali dedicate alle principali patologie, la condivisione delle buone pratiche e la creazione di percorsi assistenziali omogenei. Il tutto secondo una logica "a rete" che, interagendo con vari livelli di complessità in settori delicati e strategici come ad esempio l'oncologia, si propone di aiutare i professionisti e gli operatori della salute ad adottare le decisioni cliniche scegliendo via via gli strumenti più

adeguati ed efficaci per garantire a tutti i cittadini toscani un equo accesso alle cure e rendere il sistema sanitario regionale più omogeneo nel complesso delle sue prestazioni.

Questo processo ha avviato un percorso di crescita e di condivisione del sistema che va dal livello aziendale a quello di area vasta.

A livello regionale l'azione di *clinical governance* viene esercitata mediante organismi tecnico professionali, che sono il Consiglio Sanitario Regionale, il massimo organo di riferimento consultivo, l'Istituto Toscano Tumori, l'Organizzazione Toscana Trapianti, il Centro per la Gestione del

Rischio Clinico e la Sicurezza del Paziente, il Centro Sangue, e la Rete Toscana di Medicina Integrata (RTMI) che è parte integrante del sistema di governo clinico e ne rappresenta uno degli elementi di innovazione. Infatti, rappresentanti delle medicine complementari fanno parte del Consiglio Sanitario Regionale e dei Consigli sanitari aziendali già dal 2005 e, dal dicembre 2009 con la Legge 40/2009, la RTMI è diventata "una struttura del governo clinico".

Si tratta di un riconoscimento importante che non mancherà di innescare azioni positive. Esso si somma, rafforzandoli, ad altri passaggi attuati nell'ultimo decennio

nella nostra Regione in questa materia. Azioni e decisioni coerenti con una logica complessiva, quella del nostro servizio sanitario regionale, in cui le medicine complementari rappresentano una ulteriore opportunità terapeutica offerta sia ai professionisti che intendano praticare queste medicine sia ai cittadini che si rivolgono a esse per una gestione consapevole e in sicurezza della propria salute.

Valerio Del Ministro
Responsabile Settore Assistenza Sanitaria,
Regione Toscana

Specialistica ambulatoriale e medicine complementari

I dati riguardanti le prestazioni di medicina complementare rilevate nel flusso della specialistica ambulatoriale (SPA), che si riferiscono al triennio 2006-2009, consentono di osservare in maniera dettagliata l'andamento dei servizi e di rilevare gli orientamenti in questo ambito nell'ultimo periodo. Il flusso delle prestazioni è suddiviso per Azienda sanitaria di erogazione. Un primo elemento di rilievo riguarda la cifra complessiva delle prestazioni di medicina complementare erogate nel periodo considerato che passano, per l'insieme delle voci considerate, da 19.698 del 2006 a 23.455 del 2009. Erano 22.812 nel 2007 e 22.551 nel 2008.

Se consideriamo nello specifico il flusso per l'anno 2009, le Aziende sanitarie del Sistema sanitario regionale dove si registrano i numeri più alti di prestazioni sono l'ASL 10 di Firenze (7002), seguita dall'Azienda Ospedaliera senese (3602) e dall'ASL 11 di Empoli (2966).

Dal flusso SPA si può ricostruire anche l'identikit del paziente che usufruisce di questi servizi sotto il profilo dell'età e del genere. In linea generale le persone che si rivolgono ai servizi ambulatoriali di medicina complementare si concentrano nella fascia di età medio-alta: fra 60 /64 anni e 70 /74 per le donne e 65/69 e 70/74 per il sesso maschile. Ridotte le percentuali di pazienti pediatrici; in questa fascia di età si rileva inoltre una prevalenza del sesso maschile

rispetto a quello femminile, anche se in misura non omogenea nelle varie ASL toscane.

Per quanto riguarda il genere, si conferma un dato comune alla realtà delle medicine complementari nel suo insieme, e cioè la prevalenza numerica del genere femminile rispetto a quello maschile: i dati del 2009, ad esempio, parlano di 16.895 pazienti donne

contro 6.500 pazienti di sesso maschile. Più equilibrata invece la proporzione di genere nell'Azienda Ospedaliera senese dove, sempre per il 2009, i pazienti sono stati 1758 e le pazienti 1844, con una differenza dunque minima.

Tabella - DISTRIBUZIONE PER AZIENDA 2009

ASL 1	Massa/Carrara	320
ASL 2	Lucca	2247
ASL 4	Prato	938
ASL 5	Pisa	1122
ASL 6	Livorno	234
ASL 7	Siena	2895
ASL 8	Arezzo	204
ASL 10	Firenze	7002
ASL 11	Empoli	2966
ASL 12	Viareggio	NR
ISPO		636
AO senese		3602
AO Careggi		853
Totale 2009		23.455

Accreditamento degli istituti di formazione

Un decreto dirigenziale precisa le modalità per presentare le richieste di accreditamento degli istituti di formazione in medicina complementare

I percorsi per l'accREDITAMENTO degli istituti pubblici e privati di formazione in medicina complementare aggiunge un altro tassello e giunge a compimento. La delibera della Giunta regionale 993/2009 aveva definito, infatti, i criteri principali ai quali devono aderire le scuole che intendono accreditarsi per la formazione dei professionisti esperti nelle tre discipline complementari riconosciute nella Regione Toscana: agopuntura, fitoterapia e omeopatia. Quell'atto rinviava la definizione del modello per la presentazione delle richieste di accreditamento e verifica degli istituti pubblici

e privati di formazione a un apposito decreto dirigenziale che è stato approvato il 23 marzo scorso. Il decreto dirigenziale n. 1332 contiene nell'Allegato 1, come parte integrante e sostanziale, il modello per la presentazione delle richieste di accreditamento. Gli istituti di formazione extrauniversitaria che richiedono l'accREDITAMENTO devono presentare domanda alla Regione Toscana, Direzione generale Diritto alla salute e Politiche di solidarietà, compilando i moduli che riguardano la medicina complementare insegnata e il profilo professionale che è oggetto dell'insegnamento (medici chirurghi e odontoiatri, medici veterinari, farmacisti). Si possono accreditare presso la Regione Toscana gli istituti di formazione che soddisfano i criteri previsti dalla Legge regionale 9/2007, dal Protocollo d'intesa dell'8 aprile 2008 siglato tra la Regione Toscana, la Federazione Regionale degli Ordini dei medici chirurghi e odontoiatri, la Consulta Regionale degli Ordini dei farmacisti della Toscana e la

Federazione Regionale Toscana degli Ordini Provinciali dei medici veterinari, e dalla delibera della Giunta regionale n. 993 del 09.11.2009.

Si richiede di allegare l'atto costitutivo, lo statuto e il regolamento interno dell'istituto di formazione, il programma del corso di formazione di medicina complementare e l'autocertificazione sull'assenza del conflitto di interessi. Nella presentazione della domanda si deve inoltre specificare l'ambito per il quale si richiede l'accREDITAMENTO:

- Formazione in agopuntura per medici chirurghi e odontoiatri o medici veterinari
- Formazione in fitoterapia per medici chirurghi e odontoiatri o medici veterinari
- Formazione in omeopatia per medici chirurghi e odontoiatri o medici veterinari
- Formazione in fitoterapia tradizionale cinese per farmacisti
- Formazione in fitoterapia per farmacisti
- Formazione in omeopatia per farmacisti

Due nuove discipline bionaturali

Si amplia l'elenco delle discipline bionaturali e del benessere toscane regolamentate in base alla Legge regionale 2/2005. Il Consiglio della Regione Toscana, infatti, con la delibera n. 9 del 27 gennaio 2010 ha approvato un'integrazione all'Allegato A includendo fra queste discipline anche l'osteopatia e il metodo Feldenkrais, definiti come segue.

Osteopatia

L'osteopatia è una disciplina che opera stimolando le risorse vitali della persona con specifici trattamenti manuali e con approccio olistico. Fondata verso la fine del 19° secolo mette in stretta relazione lo stato di salute con la struttura osteo-articolare, i visceri e il tessuto connettivo.

I principi sui quali si basa sono: la globalità del corpo umano, la relazione tra struttura e funzione, la capacità di autoguarigione. Quindi, attraverso un approccio esclusivamente manuale e tramite diverse tecniche dirette e indirette, agisce allo scopo di ridare alle strutture la capacità di svolgere la loro funzione in modo corretto ricreando l'omeostasi.

Metodo Feldenkrais

Il metodo ha come oggetto la promozione del benessere ristabilendo la qualità delle relazioni funzionali tra movimento, pensiero, immagine di sé, consapevolezza e rapporto con l'ambiente. Il movimento ci pone in relazione costante con l'ambiente e la qualità del movimento rispecchia il livello di organizzazione neuromotoria di un organismo.

Il metodo Feldenkrais utilizza i principi della neurofisiologia e della biomeccanica, dello sviluppo umano e dell'evoluzione delle specie animali per aiutare le persone a migliorare la qualità del proprio movimento e diventare sempre più autonome in questo processo.

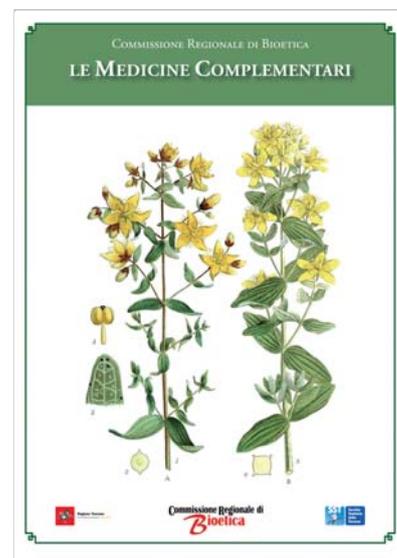
Pistoia: cresce la rete degli ambulatori

Quattro nuovi ambulatori di medicina complementare sono stati aperti di recente presso la ASL 3 di Pistoia. I cittadini possono ricevere prestazioni di omeopatia, agopuntura e fitoterapia dopo appuntamento al Cup e pagamento del ticket. Gli ambulatori sono tenuti da professionisti che dispongono di una formazione specifica, già medici dipendenti dell'azienda sanitaria. La sede degli ambulatori, che sono aperti a cadenza settimanale, si trova presso i locali della preospedalizzazione dell'ospedale di Pistoia in Valdinievole; le prestazioni professionali di omeopatia e agopuntura sono erogate presso il Centro Donna di Montecatini. Un "punto al naturale" è stato aperto anche presso il consultorio di Monsummano. Maggiori informazioni saranno fornite sul prossimo numero del Notiziario.

Commissione di Bioetica e medicine complementari

Il nuovo documento contiene anche le raccomandazioni ai Comitati etici per la ricerca

Lo scorso febbraio è stato stampato un opuscolo sulle medicine complementari a cura della Commissione di Bioetica della Regione Toscana che ha così aggiornato la sua posizione in materia dopo il parere licenziato nel 2002. Il nuovo documento, intitolato "Le medicine complementari", è stato approvato dall'assemblea l'11 novembre dello scorso anno. "La lunga e complessa elaborazione del parere ha richiesto - spiega il presidente della Commissione Alfredo Zuppiroli - la costituzione di un gruppo di lavoro e specifiche audizioni tecniche di approfondimento. Obiettivo primario è individuare, nel rigore della metodologia scientifica adottata per la ricerca, la modalità di approccio più adeguata per evitare atteggiamenti aprioristicamente conflittuali". Il filo rosso del documento è l'esortazione verso una "buona medicina", che è una e non prevede né può prevedere canoni differenti per le medicine complementari. L'opuscolo, dopo aver descritto in sintesi le azioni realizzate dalla Regione Toscana per l'integrazione delle medicine complementari nel servizio sanitario pubblico, riporta per esteso il parere della Commissione, dove il tema dell'appropriatezza dei trattamenti medici ha un ruolo centrale. Per questa ragione, la Commissione Regionale di Bioetica ritiene indispensabile che "lo sforzo di inserire le medicine complementari nei servizi sanitari pubblici sia fondato sulla ricerca di prove di efficacia e di sicurezza comprovate sperimentalmente, considera necessario e raccomanda il sostegno allo sviluppo della ricerca in questo settore". Il gruppo di lavoro e i membri della Commissione, pur essendo partiti da posizioni diverse, hanno trovato su questi temi un'ampia convergenza, costruendola proprio sul riconoscimento della ricerca come un presupposto dell'accettazione di pratiche e interventi sul paziente. Il documento afferma in modo chiaro la necessità di abbandonare le posizioni secondo cui la ricerca nel campo delle medicine complementari non è praticabile o, al contrario, è inutile, ritenendo che la scienza, nella consapevolezza dei propri limiti, debba agire in una logica di apertura, rispettosa sì del rigore metodologico ma libera da ideologismi e da posizioni preconcepite. "Pensare il metodo scientifico non come un apparato statico, ma come uno strumento che sia coerente ai modelli che s'intende studiare e utile per ricercare delle risposte scientificamente fondate ai principali



quesiti clinici che scaturiscono dai bisogni di salute dei cittadini, è un'acquisizione importante per tutta la medicina", conclude Zuppiroli. Consapevole del fatto che la ricerca delle prove di efficacia e sicurezza sia fondamentale e rappresenti, di fatto, l'unico percorso in grado di dar vita a una collaborazione concreta e non fittizia tra medicine complementari e medicina ufficiale, la Commissione propone in allegato al documento e come sua parte integrante le "Raccomandazioni ai comitati etici per l'analisi dei requisiti minimi delle sperimentazioni in materia di medicina complementare" (Allegato B).

Per facilitare la valutazione dei protocolli sperimentali in medicina complementare, la Commissione Regionale di Bioetica auspica anche che siano creati specifici albi regionali di consulenti esperti nelle diverse medicine complementari, ai quali i comitati etici possano rivolgersi qualora ritengano utile o necessario richiedere un parere sulla materia. La Commissione ha affiancato al fondamentale aspetto della ricerca il richiamo a un'attenta ed equilibrata informazione dei cittadini in questa materia ricordando al mondo medico le proprie responsabilità. La pubblicazione include anche il documento per una corretta informazione al cittadino sulle medicine complementari e non convenzionali redatto e diffuso dall'Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con varie società scientifiche e il Centro di medicina naturale della ASL 11 di Empoli (Allegato A) e si conclude con una sintetica bibliografia di riferimento.

A cura di Mariella Di Stefano

CENTRO DI MEDICINA TRADIZIONALE CINESE

Fior di Prugna

Procreazione medicalmente assistita e medicina tradizionale cinese

Un progetto pilota del Centro di MTC Fior di Prugna e del Centro Demetra di Firenze intende valutare il ruolo dell'agopuntura per il successo delle tecniche anti-infertilità e in particolare per il successo dell'embriotransfer e l'aumento delle nascite

Negli ultimi anni il problema dell'infertilità è aumentato molto nei Paesi industrializzati per molteplici ragioni. Il 90% delle coppie ottiene una gravidanza dopo 1 anno di rapporti regolari, il 95% dopo 2 anni mentre il 5-10% delle coppie ha bisogno per concepire di tempi più lunghi e di consulenza specialistica.

I numeri

In Italia l'infertilità riguarda circa 500.000 persone. La fecondabilità media della popolazione si riduce con il tempo: dopo 1 anno di insuccessi è il 10,6%, dopo 2 il 3,1% e dopo 5 anni si calcola intorno allo 0,3%. Questi presupposti costituiscono il razionale per la definizione di infertilità e sterilità.

Con buona attendibilità le proiezioni indicano che ogni anno, considerando un tasso di matrimoni dello 0,5% della popolazione, ci si aspettano da 50.000 a 70.000 coppie sterili, di cui il 42% (21.000-29.000) richiederà una consulenza specialistica. Nel 30% di questi casi sarà diagnosticata una causa di sterilità (15.000-21.000 coppie). In Italia l'1,7% dei neonati è concepito dopo fecondazione artificiale mentre nel Nord Europa la percentuale è circa il 2,5%. In Francia e Germania vengono eseguiti circa 50.000 cicli/anno di fecondazione assistita ogni 50 milioni di abitanti, cioè un ciclo/anno ogni 1.000 abitanti. Il costo di un bambino nato con queste tecniche è di circa 25.000 euro.

La cifra cresce in modo esponenziale in caso di gravidanze gemellari con parto pretermine, che richiedono il ricovero in terapia intensiva neonatale dei prematuri. Rispetto al 1981 l'età media delle primipare è passata da 25,2 a 28,2 anni, mentre le donne diventate mamme per la prima volta a 35 anni sono passate da 60.000 nel 1990 a 81.000 nel 1996 (ISTAT).



Circa il 10-15% delle coppie ha difficoltà di concepimento e si rivolge a uno specialista.

Le tecniche di fecondazione assistita sono:

- IUI (Inseminazione intrauterina): il campione seminale trattato è deposto all'interno della cavità uterina al momento dell'ovulazione;
- FIVET (Fecondazione in vitro): la fecondazione è ottenuta unendo in laboratorio ovociti e spermatozoi;
- ICSI (Iniezione intracitoplasmatica dello spermatozoo): per ottenere la fecondazione, si inietta un singolo spermatozoo in ciascun ovocita.

Un "ciclo" di fecondazione in vitro è costituito dal periodo in cui la donna inizia a prendere i farmaci per stimolare la produzione di uova (in genere due settimane), dal prelievo degli ovociti, dalla loro fecondazione in laboratorio, dal trasferimento degli embrioni nell'utero. Ogni ciclo è lungo, stressante e costoso e si fanno molti tentativi per migliorare le probabilità di successo. Nel tempo, i risultati del trattamento sono migliorati grazie al grande sviluppo tecnologico dei metodi di laboratorio e alla messa a punto di protocolli di trattamento personalizzati in cui - oltre all'uso di farmaci più appropriati - si presta maggiore attenzione alla condizione psicoemotiva della donna, che può avere un effetto negativo sulla fertilità e sull'efficacia dei cicli di

Centro di MTC Fior di Prugna

ASL 10 di Firenze
Via Pistoiese 185 - San Donnino
Campi Bisenzio - 50013 FIRENZE
Tel. 055 894771 / 055 8947720
Fax 055 8996508
fiordiprugna@asf.toscana.it

fecondazione assistita. Il fattore principale che incide negativamente sui risultati è l'età troppo avanzata delle pazienti, ma anche l'ansia tipica di chi si rivolge alla fecondazione assistita ha un ruolo importante. Numerose segnalazioni in letteratura indicano che l'agopuntura migliora i risultati delle tecniche di procreazione assistita. In particolare due review di studi clinici randomizzati e controllati, del *British Medical Journal* (2008) e della Cochrane Collaboration (2009), concludono che gli effetti dell'agopuntura come tecnica adiuvante nella fecondazione in vitro sono significativi e clinicamente rilevanti (in media ogni 10 donne trattate con l'agopuntura, c'è 1 gravidanza clinica in più), anche se è necessario realizzare altri studi per confermare il ruolo reale dell'agopuntura nel successo dell'embriotransfer e sull'aumento delle nascite.

Il progetto

Per questi motivi il Centro di MTC Fior di Prugna e il Centro di procreazione assistita Demetra hanno avviato il progetto pilota "Infertilità e agopuntura come terapia aggiuntiva per migliorare le percentuali di gravidanza in cicli di procreazione medicalmente assistita", finanziato dalla Regione Toscana. L'obiettivo generale è di aumentare il tasso di fertilità nelle donne trattate con tecniche di procreazione medicalmente assistita (FIVET-FIVET/ICSI). Gli obiettivi specifici sono valutare l'aumento delle gravidanze cliniche in caso di procreazione medicalmente assistita (FIVET-FIVET/ICSI) con trasferimento degli embrioni in utero associata ad agopuntura e modificare la condizione psicoemotiva della donna attraverso il miglioramento del tono dell'umore e la riduzione dell'ansia favorendo il suo rilassamento. Si tratta di uno studio clinico osservazionale condotto su 50 donne con valutazione dell'esito tramite test di gravidanza e, in caso di positività, con ecografia eseguita 15 giorni dopo. Sono criteri di inclusione l'età inferiore o uguale a 40 anni, la residenza nella Regione Toscana, la diagnosi di infertilità da fattore tubarico, "sine causa", da fattore maschile, da ovaio policistico o da endometriosi. È condizione per l'arruolamento l'accettazione del trattamento di agopuntura mediante sottoscrizione del modulo di consenso informato e l'impegno a rispettare il calendario dei trattamenti. All'inizio della

presa in carica della paziente, tutte le donne reclutate nello studio ricevono informazioni sulla possibilità di eseguire un trattamento di MTC. L'informazione viene comunicata dal medico di riferimento tramite materiale informativo sul trattamento di PMA, agopuntura, dietetica e stili di vita utili per il successo del trattamento. Viene inoltre svolto un colloquio con il medico agopuntore nei giorni prima del transfert per informare le donne sulle modalità di partecipazione allo studio, verificare i criteri di eleggibilità/esclusione, acquisire il consenso informato e la dichiarazione a tutela della privacy, nonché per raccogliere l'anamnesi energetica mediante scheda anagrafico-anamnestica predefinita. Al ciclo di trattamento FIVET-FIVET/ICSI viene associata, il giorno dell'embriotransfert, una seduta di agopuntura (aghi stimolati manualmente) di 25 minuti, immediatamente prima e immediatamente dopo il trasferimento dell'embrione seguendo un protocollo che utilizza punti prescelti in base alla letteratura. Per quanto riguarda l'analisi statistica e gli outcome, saranno analizzati le caratteristiche socio-demografiche delle donne al momento di ingresso nello studio, la riduzione dei sintomi psicoemotivi, e il tasso di gravidanza clinica. L'analisi sarà eseguita secondo il principio dell'"intention to treat".

Il progetto, realizzato presso il Centro Demetra, prevede la collaborazione fra

una struttura pubblica di MTC di alta qualità professionale e un centro con una consolidata esperienza in materia di fecondazione assistita. È un lavoro originale, non essendoci oggi studi analoghi in Toscana e a livello nazionale. Auspichiamo che il progetto possa dare un contributo nella definizione del ruolo dell'agopuntura sul successo dell'embriotransfer e sull'aumento delle nascite.

Bibliografia

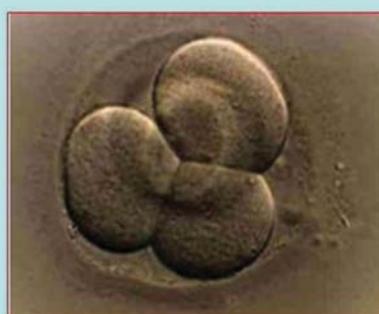
Cheong YC, Hung Yu Ng E, Ledger WL. Acupuncture and assisted conception. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 4.

Manheimer E, Zhang G, Udoff L, Haramati A, Langeberg P, Berman BM, Bouter LM: Effects of acupuncture on rates of pregnancy and live birth among women undergoing in vitro fertilisation: systematic review and meta-analysis. *BMJ* 2008 Mar 8; 336 (7643): 549.

*Sonia Baccetti**, *Maria Valeria Monechi**, *Claudia Livi***, *Tommaso Conti***

*Centro di MTC Fior di Prugna, Struttura Regionale di riferimento per la MnC e la MTC; Rete Toscana di Medicina Integrata, Regione Toscana

**Centro Procreazione Assistita Demetra



Embrioni



CENTRO DI MEDICINA NATURALE

Ospedale S. Giuseppe

Progetto Etnomedicina

Una nuova iniziativa del Centro di medicina naturale di Empoli punta a recuperare, studiare e promuovere le conoscenze tradizionali nel campo delle piante medicinali

Presso il Centro di riferimento regionale per la fitoterapia, oltre al progetto "Erboristeria" che prevede una serie di iniziative anche di carattere formativo per le erboristerie della Regione Toscana, sta partendo il progetto "Etnomedicina".

Le due iniziative sono strettamente collegate tra loro poiché il terreno comune è da una parte la tradizione, ben radicata anche in Toscana, e dall'altra la popolazione, che fa utilizzo di erbe officinali in elevata percentuale. Indagini del nostro centro indicano che mediamente 1 toscano su 5 utilizza le erbe e nella maggior parte dei casi lo fa nei modi e nelle forme tradizionali.

In particolare "Il Centro di Etnomedicina" sarà l'anello di congiunzione tra le secolari pratiche curative dei nostri nonni e la fitoterapia, la moderna medicina delle piante. L'obiettivo è, infatti, di individuare, analizzare, recuperare e promuovere tutte le conoscenze delle terapie tradizionali. A questo proposito vale la pena ricordare che l'Agenzia Regionale per lo Sviluppo e l'Innovazione nel settore Agricolo-forestale (ARSIA) ha già pubblicato un volume sulle erbe della tradizione rurale toscana, da consigliare a tutti i cultori della materia, anche se non fitoterapeuti.

La medicina tradizionale di ogni cultura, compresa la nostra, fa ricorso abitualmente ai rimedi naturali, ma anche a pratiche di carattere magico-religioso, spesso trascurate, spesso dai risvolti antropologici e sociali importanti. Si pensi, ad esempio, a quanto accade in piccole comunità dell'Appennino toscano o in alcune zone della Maremma o del monte Amiata. L'Università toscana ha dato e continua a dare un grande contributo alla ricerca e alla didattica sulle piante medicinali e la fitoterapia anche guardando, com'è giusto che sia, al futuro, compresa la ricerca biotecnologica.

L'elenco delle attività è lungo: i primi corsi di erboristeria di Siena, la scuola di specializzazione in Scienza e Tecnica delle piante officinali del compianto professor Ivano Morelli di Pisa, i corsi di laurea per tecnico erborista delle Università toscane, il Corso di perfezionamento attivato dal professor Italo Taddei a Siena, il gruppo di

etnobotanici pisani del professor Tomei, il gruppo di lavoro del professor Franco Francesco Vincieri di Firenze, della professoressa Luisa Pistelli a Pisa e della professoressa Daniela Giachetti a Siena, il Master in fitoterapia clinica dell'Università di Firenze del professor Gian Franco Gensini, completato ora dal gruppo della farmacologia e fitovigilanza presso il Dipartimento del professor Mugelli, in collaborazione con la nostra struttura ospedaliera di fitoterapia di Empoli.

In questo patrimonio di esperienze mancava un progetto di ricerca sull'etnomedicina, che non è la medicina del passato, delle pozioni magiche o dei rituali di campagna, ma un corpus, non accademico, di pratiche di medicina popolare legato alle varie popolazioni e culture, alle loro credenze e conoscenze di tipo esperienziale e narrativo, radicate nel passato ma che sono ancora attuali e praticate. Queste tradizioni, che includono le segnature per l'herpes zoster, per le verruche o il malocchio, e gli stessi filtri d'amore, non possono essere ignorate.

Senza preconcetti né pregiudizi, è indispensabile conoscere il fenomeno, non solo e non tanto per sapere, a scopo censorio, se sono utilizzate pozioni magiche o pericolose, ma soprattutto per imparare quello che è utile di quella tradizione e di cui nessuno parla a livello accademico o nella sanità, compresi le pratiche e i rituali che oggi possono apparirci magici, primitivi e in ogni caso non scientifici. Senza trascurare il corpus di medicina tradizionale delle altre etnie che vivono nella nostra regione, come le comunità cinese, senegalese, pakistana ecc. Ognuna di queste popolazioni è giunta in Toscana con la propria storia e le proprie tradizioni e convive con esse. Spesso con scarsi rapporti con il servizio sanitario regionale e praticando l'automedicazione, grazie anche alla presenza dei loro medici tradizionali. È un fenomeno molto diffuso, con differenze da etnia a etnia, ma che non può essere ignorato sia per favorire il processo di integrazione delle varie comunità con quella ospitante, sia perché queste esperienze potrebbero apportare qualcosa di utile e vantaggioso sul piano economico, da inserire anche tra le pratiche

Centro di Medicina Naturale
Ospedale S. Giuseppe

ASL 11 di Empoli
U.O. Medicina Naturale
Blocco H - 3° piano
Viale Boccaccio, 50053 EMPOLI
Tel 0571 7051-705239
ffirenzuoili@usl11.toscana.it
www.naturamedica.net

mediche per i cittadini toscani.

Il processo che vogliamo avviare non è semplice, richiederà i suoi tempi, il contributo di esperti nelle varie discipline e il supporto di strumenti importanti del tessuto sociale e sanitario, dalle scuole alle società della salute.

Il progetto non riguarda solo l'uso delle erbe ma partirà da questo tema poiché le erbe rappresentano l'elemento "farmacologico" di ogni pratica di medicina popolare.

L'articolazione del programma

Il programma prevede la costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare, l'analisi degli usi medicinali delle piante censite dall'ARSA, una ricerca "passiva", una ricerca "attiva", e risposte ai cittadini con seminari e pubblicazioni divulgative.

L'analisi delle piante di uso rurale è importante ed è il primo gradino di questo percorso. Un esempio fra i molti per comprendere l'ampiezza e varietà di questo settore: la vitalba. Si tratta di un rampicante molto comune in Italia e in Toscana. In ambito medico questa pianta non è usata perché contiene alcaloidi tossici, ma nel Grossetano è utilizzata per preparare un unguento contro i dolori muscolari, in Lunigiana si mettono le foglie nelle narici per combattere l'emigrania e in Lucchesia è considerata un ottimo rimedio per porri e verruche. Un tempo la vitalba era la classica erba anti-malocchio, mentre oggi può capitare di trovarla in tavola sotto forma di frittata.



Vitalba

Gli studi precedenti hanno mostrato l'impiego etnobotanico di centinaia di piante, nell'artigianato, nell'alimentazione, in veterinaria, a scopo magico e ovviamente medicinale. E di queste ultime ci interesseremo in prima battuta.

Piante di uso popolare utili, non rischiose

1. L'elicriso (*Helichrysum italicum*): se ne fa grande uso, come in Liguria, per infusi e decotti a uso interno e i suffumigi in caso di tosse, mal di gola, reumatismi, asma ecc.; un tempo si preparavano anche lavande toniche da applicare sulle gambe dei bambini che iniziavano a camminare.



Elicriso

2. Il cipresso (*Cupressus sempervirens*): in alta Val di Lima (PT) le coccole verdi contuse sono cotte in olio d'oliva e cera con scorza di sambuco e l'unguento ottenuto è usato in massaggi antidolorifici; a Cetona e Sarteano il decotto è assunto come anti-diarroico.



Cipresso

3. L'iris (*Iris florentina*), "giglio fiorentino" (di recente incluso in *Iris germanica*): l'oleolito dei rizomi, frizionato sulla cute, era utilizzato per reumatismi, artrite e mialgie.



Iris fiorentino

Piante di uso popolare, dubbie dal punto di vista della sicurezza

1. Il decotto di foglie di oleandro (*Nerium oleander*) impiegato per impacchi contro i pidocchi o in unguento contro la rogna e la scabbia, oppure la polvere delle gemme contro la tigna.
2. Le foglie di stramonio (*Datura stramonium*) per preparare sigarette contro l'asma.
3. Il succo del coccomero asinino (*Echallium elaterium*) contro la rinite.

C. Piante di uso popolare, tossiche

1. Infusi e decotti di camedrio (*Teucrium chamaedrys*) per curare emorroidi e raffreddore.
2. Decotto di fiori di ginestra (*Spartium junceum*) contro l'albuminuria.
3. L'uso di tisane a base di *Passiflora coerulea* come ansiolitico (si deve usare invece *P. incarnata*).

D. Piante ad uso magico

1. Spicchi di mela per segnature contro le verruche.
2. Corone di aglio contro parassiti intestinali.
3. Rametto di castagno (spirito benefico) in bocca contro il singhiozzo.
3. Lavaggi con decotto di *Stachys recta* (erba della paura) contro gli spaventi.

Al momento è quasi conclusa l'analisi degli usi medicinali delle piante già censite; in autunno passeremo alla ricerca attiva e passiva.

La prima prevede il coinvolgimento di studenti delle scuole medie superiori per un'indagine di etnomedicina innovativa che consentirà di creare un archivio. La ricerca passiva prevede incentivi per tutti coloro che porteranno la loro esperienza di pratica popolare presso la nostra struttura, anche mediante la compilazione di un apposito questionario.

CENTRO DI OMEOPATIA**Ospedale Campo di Marte****L'omeopatia in India**

La medicina dei Simili nel subcontinente indiano è un sistema di cura diffuso capillarmente che spesso supplisce, soprattutto fra le classi sociali più deboli, alla mancanza di un'assistenza sanitaria universalistica. Le ultime iniziative presentate al Congresso nazionale di omeopatia a Calcutta

La notizia è recente: un gruppo di ricerca dell'Integrative Medicine Program Unit del Dipartimento di Biologia molecolare dell'Università del Texas a Houston, coordinato da Moshe Frenkel, ha evidenziato l'efficacia farmacologica di alcuni rimedi omeopatici (Carcinosinum, Conium maculatum, Phytolacca decandra e Thuja occidentalis) contro linee cellulari di tumore mammario. Il lavoro è stato pubblicato sull'*International Journal of Oncology*. I rimedi omeopatici citati sono stati testati in laboratorio su due linee cellulari di adenocarcinoma e su una linea di cellule sane derivate da epitelio mammario umano (HMLE) e hanno mostrato "elevati effetti citotossici", simili a quelli del paclitaxel (taxolo), un agente chemioterapico usato per il trattamento di alcune forme tumorali, verso cellule tumorali. L'effetto non è stato rilevato nel caso dell'epitelio sano.

L'esperimento conferma in vitro una valutazione positiva del National Cancer Institute (NCI) statunitense del protocollo di trattamento omeopatico proposto nel

Farmacia omeopatica a Calcutta

2008 dal gruppo di ricerca di P. Banerji, dell'Homeopathic Research Foundation della città indiana di Calcutta. Il protocollo (noto come "Banerji protocol") prevedeva l'uso di medicinali omeopatici ultra diluiti (Carcinosinum 30 CH, Conium maculatum 30 CH, Phytolacca decandra 200 CH e Thuja occidentalis 30 CH) per il trattamento di diversi tipi di tumori. Dopo un rigoroso esame dei casi clinici presentati, che non avevano ricevuto alcun trattamento convenzionale (chirurgia, chemio o radioterapia) in aggiunta alla terapia omeopatica, il NCI aveva confermato l'efficacia di quel trattamento in almeno 4 casi di tumore dell'esofago e del polmone proponendo di approfondire la ricerca in questo campo.

Nel lavoro che illustra questi risultati, il gruppo di P. Banerji afferma di poter documentare 21.888 casi di tumore trattati solo con la terapia omeopatica dal 1990 al 2005. I casi di tumore della mammella osservati e trattati sono 941, con un follow up da 2 a 10 anni. Nel 19% dei casi è stata osservata una regressione totale della massa tumorale e nel 21%

**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





Calcutta: Istituto nazionale di omeopatia

una stabilizzazione dei sintomi. Non è un caso se questo esperimento è stato condotto a Calcutta, capitale culturale dell'India e sede anche di un vasto movimento omeopatico che ha ospitato di recente il suo congresso nazionale. All'evento, organizzato dall'Istituto Nazionale di Omeopatia (NIH), una struttura dotata di un college e di un ospedale con 100 letti che diventeranno presto 250, e patrocinato dal Dipartimento AYUSH del ministero della Salute indiano (il dipartimento che sovrintende le attività di medicina tradizionale), hanno partecipato personalità politiche di primo piano, come il ministro della Salute dello stato del West Bengala Sri S. Gandhiselvan e la segretaria generale dell'AYUSH Smt S. Jalaja, relatori internazionali come Peter Fisher, direttore sanitario dell'ospedale omeopatico di Londra, e noti omeopati come il greco George Vithoulkas e l'indiano Rajan Sankaran. Hanno seguito i lavori congressuali circa 1200 omeopati, in rappresentanza dei 200.000 medici omeopatici indiani qualificati. Il focus della discussione, anche se non l'unico tema trattato, è stato il trattamento omeopatico dei pazienti oncologici. Sono stati presentati i dati riguardanti diversi casi di tumore che

hanno tratto beneficio dal trattamento omeopatico, esperimenti su modelli animali e in vitro, case report e studi osservazionali.

Anisur Rahman Khuda, professore di Citogenetica presso il Dipartimento di Zoologia dell'Università di Kalyani in West Bengala, ha ottenuto risultati incoraggianti nella prevenzione di tumori artificialmente indotti in animali da laboratorio con vari rimedi omeopatici somministrati a diverse potenze (6 CH, 30 CH, 200 CH). Gli effetti sul carcinoma epatico sono stati valutati analizzando parametri ematochimici, marker di tossicità e di stress ossidativo, con esami radiologici e in microscopia elettronica e, naturalmente, mediante indagine istologica. I risultati confermano la potenziale azione anticancerogena di numerosi rimedi omeopatici.

Anche il National Cancer Institute di Calcutta ha potuto documentare risultati positivi, nell'evoluzione della malattia tumorale, in 109 su 153 pazienti ricoverati nell'arco di 2 anni (2007 - 2009). I pazienti erano affetti da tumori prevalentemente a livello epatobiliare, gastrointestinale, polmonare e degli organi riproduttivi.

Fra le patologie gravi trattate con l'omeopatia, ci sono anche lebbra, malaria, patologie associate all'HIV, emofilia, gravi problemi cardiocircolatori o di insufficienza renale, diabete mellito.

In India, in effetti, l'omeopatia rappresenta, con 32 ospedali e molti centri

terapeutici, un circuito medico parallelo a quello della medicina ufficiale, di cui spesso incrocia la strada. Lo studente che, dopo le scuole superiori, si iscrive a una facoltà di omeopatia, consegue dopo 5 anni e mezzo un titolo equivalente alla laurea in medicina convenzionale. Questi professionisti praticano attività clinica in ambulatorio e negli ospedali omeopatici (e solo in questi), prescrivono esami strumentali ed ematochimici e medicinali omeopatici, ma non sono autorizzati a prescrivere farmaci di sintesi.

Nella valutazione complessiva dell'omeopatia indiana non si può ignorare che in quel Paese i pazienti che si rivolgono a questo sistema terapeutico per la cura di malattie gravi lo fanno a volte per "simpatia", ma molto più spesso perché è la terapia più accessibile a livello economico. Per la maggioranza della popolazione del subcontinente la medicina convenzionale è inaccessibile (spesso lo è anche quella omeopatica) restando un privilegio riservato alle classi sociali medio-alte. Nel paese non è stato ancora stato costruito un servizio sanitario nazionale universalistico per tutta la popolazione. Questo è l'obiettivo a lungo termine, ancora lontano, del ministero della Salute statale e federale e include il coinvolgimento diretto delle medicine complementari e tradizionali.

Tele-omeopatia

L'evento più atteso, almeno sul piano sociale, del Congresso del National Institute of Homeopathy di Calcutta è stato il lancio dell'iniziativa di "Tele-omeopatia". Utilizzando le strutture informatiche che il Dipartimento di Tecnologia dell'Informazione ha allestito nel Paese per favorire l'alfabetizzazione delle popolazioni indigene, semplici punti dotati di un computer con modem e minitelecamera, si potranno organizzare visite omeopatiche a distanza nei territori più remoti del subcontinente indiano, come le province nord-orientali dell'Assam al confine con il Buthan e il Bangladesh.

Questi presidi sanitari ospiteranno i medici in orari diversi per garantire il servizio di assistenza omeopatica 24 ore su 24. Il personale paramedico presente sul territorio avrà a disposizione una piccola farmacia omeopatica e potrà dispensare ai pazienti i rimedi sulla base della prescrizione fatta on line. Il progetto parte da Calcutta e nella fase iniziale si rivolgerà allo stato di Tripura, per estendersi via via ad altri stati, partendo da quelli dove l'assistenza medica risulta più carente. Gli organizzatori dell'iniziativa precisano che il servizio non intende sostituire il normale servizio sanitario, ma che serve per rispondere alle esigenze iniziali dei pazienti e definire quali patologie si possono trattare con l'omeopatia, con la presenza solo virtuale del medico. I pazienti con patologie di altro tipo saranno inviati al servizio sanitario disponibile più vicino. Per le aree indigene dell'India, dove il tasso di mortalità infantile è di 120/130 bambini per 1000 e la mortalità materna di 500/100.000, è un cambiamento importante a favore della salute della popolazione.

Esperti serbi in visita a Firenze

La delegazione ha visitato le strutture del percorso nascita della Regione Toscana rafforzando i rapporti di cooperazione fra la sanità serba e quella toscana

Le attività di cooperazione nell'ambito sanitario fra la Repubblica serba e la Regione Toscana, ormai avviate da qualche anno, proseguono con nuovi incontri, dopo la missione nel Paese balcanico dei tre centri regionali di riferimento per le medicine complementari dello scorso novembre (vedi *MC Toscana* n. 17, gennaio 2010). Nel febbraio 2010 Enrico Rossi, nelle funzioni di Assessore al diritto alla salute, ha ricevuto la visita del ministro della Salute serbo, Tomica Milosavljevic, e nell'occasione è stato firmato ufficialmente un accordo generale di cooperazione sanitaria tra la Regione Toscana e la Serbia. All'atto ufficiale ha fatto seguito, come parte del progetto d'iniziativa della Regione Toscana "Sostegno all'integrazione delle medicine complementari nel Sistema sanitario nazionale e regionale della Serbia", la visita di una delegazione serba ad alcune strutture del sistema sanitario regionale, realizzata dal 28 febbraio al 6 marzo. La delegazione era composta da Vladimir Vajs, responsabile dell'Unità di ostetricia e ginecologia dell'ospedale municipale di Pancevo, città nei pressi di Belgrado, e da Branka Stamenković, fondatrice dell'iniziativa civica «Madre Coraggio» che, con il sostegno del ministero della Salute serbo, si batte da tempo per un approccio naturale alla nascita e contro il ricorso ingiustificato al parto cesareo. Numerosi gli impegni, istituzionali e scientifici, della delegazione, a partire dalla presenza il primo giorno al convegno "Le medicine complementari nel Servizio Sanitario Toscano: fitoterapia e agopuntura", organizzato dalla Commissione Regionale di Bioetica in collaborazione con la Rete Toscana di Medicina Integrata. Nel successivo incontro con Stefania Saccardi, Assessore alle politiche socio-sanitarie del Comune di Firenze, sono state illustrate le problematiche che le donne vivono a causa della forte medicalizzazione del percorso nascita in Serbia. L'Assessore ha dimostrato interesse e solidarietà con l'esigenza espressa dai due esperti serbi di avviare in quel Paese un progetto di sostegno a un percorso per una nascita naturale e fisiologica, che il Comune di Firenze potrebbe sostenere. L'argomento è stato ripreso presso la sede dell'Assessorato al diritto alla salute nell'incontro istituzionale cui hanno partecipato Leandro Chiarelli, console onorario della Repubblica serba a Firenze, Aldo Ancona, responsabile della cooperazione in Serbia per la Regione Toscana, e Valerio Del Ministro, responsabile del Settore assistenza sanitaria della Regione. Gli esperti toscani hanno presentato alla delegazione il modello sanitario nazionale e regionale, soffermandosi in particolare sul percorso nascita in Toscana. I principi istitutivi di questo settore e le modalità di applicazione sono stati spiegati nei dettagli da Michela Sodde, responsabile del settore materno



Vladimir Vajs e Branka Stamenković

infantile della Regione Toscana, e da Giuseppina Antico, già responsabile regionale del settore. La delegazione ha visitato diverse strutture, come il Consultorio materno-infantile, e ha avuto modo di conoscere le iniziative sviluppate in questo settore, in particolare il corso di preparazione alla nascita dell'Azienda Sanitaria di Firenze (Via G. D'Annunzio 29). Gli scambi con gli operatori toscani sono proseguiti con le visite all'Ospedale Santa Maria Annunziata, alle strutture dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Careggi, all'ospedale pediatrico Meyer, con l'incontro con la responsabile della Cooperazione sanitaria internazionale per la Regione Toscana Maria José Caldes, e al centro "La margherita", dove la delegazione serba ha preso parte all'incontro mensile con le donne in gravidanza. Oltre alle realtà fiorentine, sono stati visitati anche l'ospedale Misericordia e Dolce di Prato e l'ospedale Lotti di Pontedera. Qui si è svolto un incontro con le ostetriche del consultorio e con G. Fazzino, responsabile U.F. Consultori Valdera; in ospedale la delegazione è stata accolta da Patrizia Scida del percorso nascita, insieme al primario della U.O. Ostetricia e Ginecologia di Pontedera G. Guazzelli, la responsabile del DMI M. Lupetti, Massimo Srebot, primario della U.O. Ostetricia e Ginecologia di Volterra, Ambra Agretti, medico omeopata dell'ambulatorio di medicina complementare e l'ostetrica Elena Cerri, referente dell'attività di medicina tradizionale cinese per la gravidanza e il parto. La delegazione ha appreso le modalità di accesso al percorso nascita partendo dalla realtà del consultorio fino ad arrivare al punto nascita e ai servizi offerti dai centri della ASL. La visita ha posto le basi per avviare una cooperazione anche nell'ambito materno-infantile allargando in questo modo l'orizzonte degli scambi fra la realtà sanitaria serba e quella toscana.

terrafutura 2010

Le comunità sostenibili e responsabili
Firenze, Fortezza da Basso, 28 - 30 maggio 2010

Saletta Medicine Complementari (Pad. Spadolini)

Venerdì 28 maggio 2010

11.00 - 12.30

Dimostrazione pratica di Qigong
Armoniosa primavera metodo Xiu Zhen Dao

12.30 - 15.00

Dimostrazione pratica di Medicina
Tradizionale Cinese: martelletto,
moxibustione, massaggio tuina, fior di
prugna, coppette

15.00 - 16.30

Dimostrazione pratica di Qigong metodo
Malitang "I cinque animali" e "Le otto
posizioni statiche"

16.30 - 18.00

Sicurezza del paziente e gestione del rischio
clinico in medicina complementare.
Presentazione degli Atti del corso di
formazione

*Sonia Baccetti, Riccardo Tartaglia, Tommaso
Bellandi, Danilo Massai, Elio Rossi, Fabio
Firenzuoli*

18.00 - 20.00

Presentazione del documento della
Commissione Regionale di Bioetica: "Le
medicines complementari"
*Alfredo Zuppiroli, Simonetta Bernardini, Maria
Grazia Campus, Marco Menchini*

Sabato 29 maggio 2010

Giornata dedicata alle discipline del
benessere e bionaturali

9.30 - 12.30

Trattamenti gratuiti e dimostrazioni di:
Craniosacrale, Prano-pratica, Riflessologia
del piede

12,35 - 13,15

Suono, Musica e Benessere:
l'arte dell'ascolto
a cura di Fabio Pianigiani

Ore 14.15 - 15.15

Incontro libero tra le associazioni e gli
operatori delle DBN
coordina Gabriele Laguzzi

Ore 15.30 - 18.30

Trattamenti gratuiti, dimostrazioni,
esplicazioni di: Shiatsu, Tuina, Feldenkrais,
Naturopatia

Ore 18.40 - 19.15

L'osteopatia: come e perché
a cura di Paolo Magnolfi

Domenica 30 maggio 2010

10.00 - 13.30

La MTC e le medicine complementari nella
cura dell'infertilità
Sonia Baccetti, Claudia Livi, Franco Cracolici

15.00 - 19.00

Percorso nascita: le medicine
complementari a sostegno del parto
naturale
*Giuseppina Antico, Michela Sodde, Elena
Cerri, Rita Breschi, Francesca Raffaelli,
Loredana Cassi, Gabriella Buchignani, Filippa
Terranova, Flavio Montelatici*

Sala della Polveriera

Sabato 29 maggio 2010

Convegno

Approccio naturale
alla salute del bambino

Sessione 1 - 9.30 - 11.30

Le medicine complementari in pediatria
*Valerio Del Ministro, Sonia Baccetti, Valeria
Monechi, Elio Rossi, Fabio Firenzuoli, Maria
Marchitello, Simonetta Bernardini, Gianni
Amunni, Maurizio Aricò*

Sessione 2 - 11.30 - 13.00

La MTC in pediatria
*Pier Natale Mengozzi, Franco Cracolici,
Maria Cristina Stefanini, Chiara Menicalli,
Catia Vuono, Federica Sabatini, Elisa Rossi,
Antonella Traversi, Susanna Taccola, Ma
Xuzhou, Cheng Qingbin, Laura Caretto*

13.00 - 13.30

La Regione Toscana e le medicine
complementari

*Daniela Scaramuccia, Assessore al diritto
alla salute, Regione Toscana*

Sessione 3 - 14.30 - 15.30

Presentazione del documento della
Commissione Regionale di Bioetica:
"Le medicine complementari"
*Alfredo Zuppiroli, presidente
Commissione Regionale di Bioetica*

Diffusione delle medicine
complementari e delle discipline
bionaturali nella popolazione toscana
Fabio Voller, Monica Da Frè

Sessione 4 - 15.30 - 18.00

L'ospedale amico del bambino
*Maria José Caldés, Bruno Rimoldi,
Alessandro Benedetti, Andrea Messeri,
Claudio Micheli, Silvia Martelli, Francesca
Mugnai, Progetto "Musica in Ospedale"*
con i musicisti dell'Athenaeum Musicale
Fiorentino

Conclusioni

*Valerio Del Ministro, Resp. Settore
Assistenza Sanitaria, Regione Toscana*

appuntamenti

> Aprile-dicembre 2010

Corso di formazione in medicines complementari

Sede: Agenzia Formativa Professionale ASL 1
Viale Risorgimento 18 - Massa

Info:
v.merciadri@usl1.toscana.it

Docenti: Giovanni Vasco Merciadri, Ilde Piccioli,
Francesca Andreazzoli, Antonio Moricone

> dal 21 maggio

Corsi di formazione teorico-pratici

**L'umorismo e il dolore:
i clown nell'ospedale pediatrico**

21 maggio, 8 ottobre,
11/12 novembre, 10 dicembre

Referente:
Laura Vagnoli

Sede: AOU Meyer
Viale Pieraccini 24 - Firenze

Info:
umorismoincorsia@gmail.com

> 4-5 giugno 2010

3° Meeting nazionale

**Il paziente lombalgico:
medicina riabilitativa
e termalismo biomeccanica,
clinica, imaging, postura,
fisiochinesiterapia,
corsetti/plantari, trattamenti
chirurgici**

**Sessioni specifiche sulle medicine
complementari**

Sede: Terme di Montecatini
viale Verdi - Montecatini Terme (PT)

Info:
Tel. 055.5039238
Fax 055.5522028
sabrina.pinzani@geocongress.com

> 18 giugno 2010

Conferenza

**La cooperazione sanitaria
internazionale della Regione
Toscana**

**promossa da Regione Toscana,
AOU Meyer, Ordine dei medici di Firenze,
in collaborazione con Medici
con l'Africa CUAMM**

Info:
Tel. 055.496522 int. 3
relazioniesterne@ordine-medici-firenze.it

18 giugno 2010, ore 9.00

Sede: Istituto degli Innocenti
Piazza Santissima Annunziata 12 - Firenze

10 - 12 giugno 2010

La prescrizione in omeopatia veterinaria

- 1. Dall'analisi per temi
alla diagnosi differenziale**
- 2. Strategie di prima
e seconda prescrizione**

Facoltà di Medicina Veterinaria
Pisa

Orari:
giovedì 14.00 - 19.00
venerdì 9.00 - 13.00 14.00/19.00
sabato 9.00 - 13.00

È previsto il rilascio di un attestato di
frequenza per ogni seminario. Gli studenti
della facoltà di Medicina Veterinaria di Pisa
hanno diritto all'ingresso gratuito a ogni
seminario tenuto presso la facoltà di Pisa

Info: Scuola CIMI-Koiné
info@francescapisseri.it

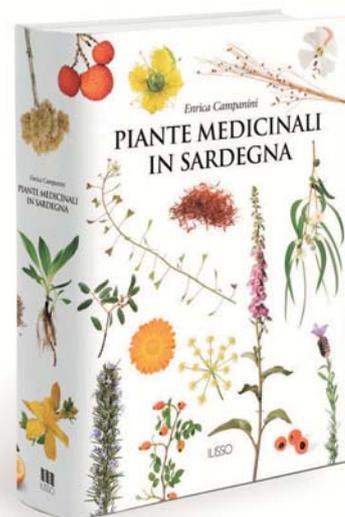
Alla scoperta della flora sarda

“ Il criterio che mi ha guidato in tutto il lavoro è il grande amore per la Sardegna, per la sua natura e il suo ambiente, per la sua gente, per tutte le sue manifestazioni tradizionali e culturali. La scelta delle piante medicinali trattate è scaturita da una valutazione, principalmente medica, che ha inteso privilegiare quelle che trovano applicazione in fitoterapia e di cui esiste un riscontro negli usi, nelle tradizioni e nella letteratura della Sardegna”.

Con queste parole Enrica Campanini, medico fiorentino esperto in fitoterapia, presenta la sua ultima creatura editoriale, una grande opera dedicata alle piante medicinali della Sardegna. Uno strumento per scoprire e per conoscere meglio la flora sarda e per poterne utilizzare, in sintonia con le antiche tradizioni, le proprietà terapeutiche. Il volume guida il lettore in un affascinante viaggio nella natura, nella scienza, nell'antropologia e nella cultura dell'isola declinato nella conoscenza delle piante medicinali, alcune note, altre tipiche di quegli splendidi territori. Si tratta di un percorso tanto affascinante quanto istruttivo che offre al lettore un ampio e dettagliato patrimonio di notizie e informazioni. Il volume è composto di 130 schede monografiche. Di ogni pianta è descritto l'utilizzo in una tradizione secolare secondo un approccio storico-medico, fino ad arrivare all'attuale impiego clinico. L'elenco, spiega l'Autore, non include volutamente una serie di piante tossiche o velenose che, pur trovando riscontro in alcuni usi popolari, devono essere escluse dall'impiego familiare e vanno assunte soltanto dietro prescrizione di un medico esperto nella materia. Nella sezione intitolata "Tossicità ed effetti secondari" sono descritti i potenziali effetti collaterali, le possibili interazioni e l'aspetto tossicologico. Nelle voci "Medicina popolare e in Sardegna" si mettono a confronto le affinità ma anche le differenze tra la medicina empirica "continentale" e quella "insulare". Nella compilazione dei nomi sardi delle piante medicinali – un argomento piuttosto complesso a causa delle innumerevoli varianti dei fitonimi – Enrica Campanini ha scelto di uniformarsi a un testo di riferimento classico del genere *Flora popolare italiana, Raccolta dei nomi dialettali delle principali piante*

indigene e coltivate in Italia, scritto da O.A.J. Penzig nel 1924. Nei casi in cui la pianta esaminata era assente da quel testo, ha fatto riferimento ad altri due importanti scritti: *I nomi popolari delle piante in Sardegna, Etimologia, storia, tradizioni*, di G. Paulis, e *Flora pratica sarda illustrata* di A. Cossu. Di piacevole lettura e fonte di approfondimento la sezione "Curiosità", dove sono riportate notizie di carattere letterario, folclorico ed etno-antropologico. Il volume è integrato dall'elenco degli alberi monumentali della Sardegna e dall'indice delle piante endemiche, che forniscono un quadro completo dei tesori botanici e della ricchezza della flora sarda. Completano l'opera un glossario dei termini medici, un dizionarietto biografico e un'ampia bibliografia.

Molto belle, infine, le foto realizzate appositamente per l'opera da Nelly Dietzel, che documentano lo straordinario patrimonio botanico della Sardegna.



Enrica Campanini
Pianta medicinali in Sardegna
Ilisso 2009

Libro DVD sulle piante medicinali

Di recente pubblicazione, questo DVD-Libro, della durata di 1 ora e 45 minuti, racchiude i risultati delle ricerche che Fabio Firenzuoli ha dedicato alla fitoterapia e mostra gli usi tradizionali di fiori ed erbe, secondo i canoni della medicina popolare, e le evidenze proprie della medicina scientifica, frutto delle più aggiornate ricerche oltre che della solida esperienza clinica. Passando in rassegna le piante medicinali più comuni, l'autore insegna a riconoscerle e ne illustra le diverse preparazioni, seguendo il percorso dall'erba al medicamento. Fornisce anche utili indicazioni per l'uso corretto dei fitoterapici sia per il trattamento sia per la prevenzione di numerose malattie, preferendoli quando è il caso ai farmaci di sintesi, sempre nell'ottica di una medicina integrata e senza dimenticare le avvertenze e le possibili interazioni.



Fabio Firenzuoli
La fitoterapia per tutti
Tecniche Nuove, Milano 2010
24,90 Euro

dalle Regioni

Hospice dedicato a Tiziano Terzani in Toscana

L'hospice Tiziano Terzani sorgerà sulle colline di Castellina Marittima, tra le province di Pisa e di Livorno, con vista sul mare e sulle isole dell'arcipelago toscano. Sarà un luogo di "medicina e spiritualità", progettato con le tecniche di bioarchitettura e accoglierà malati, terminali e non solo, assistiti da medici che utilizzeranno la medicina tradizionale e complementare, da psicologi, terapeuti del dolore, filosofi, specialisti della meditazione. Insieme alla medicina tradizionale, saranno impiegate tecniche cognitivo-comportamentali di rilassamento, massaggi shiatzu, agopuntura e ci sarà una collaborazione con l'ospedale di medicina integrata di Pitigliano.

La prima pietra è stata posta a fine aprile dopo la firma della convenzione e del protocollo d'intesa con Regione Toscana, Società della Salute e ASL. L'hospice, convenzionato con il Servizio sanitario nazionale, partirà con dodici posti letto e ospiterà una scuola dove apprendere nuove tecniche per alleviare il dolore e assistere i pazienti. "È un progetto che va nella direzione del pensiero di Tiziano - ha detto Angela Terzani - che lui stesso ha descritto nel libro *Un altro giro di giostra*".

Tiziano Terzani



dall'Italia

FNOMCeO e medicine non convenzionali

Lo scorso dicembre il Consiglio nazionale della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCeO) ha approvato le "Linee guida per la formazione nelle medicine e pratiche non convenzionali riservate ai medici chirurghi e odontoiatri".

Il documento, frutto dell'approfondimento dell'Osservatorio FNOMCeO sulle MnC, è la proposta che la Federazione degli Ordini fa alla Commissione Salute della Conferenza Stato-Regioni come contributo per la definizione di un accordo che orienti la legislazione sulla materia in modo omogeneo.

Le medicine e pratiche non convenzionali incluse nelle linee guida della FNOMCeO, definite anche medicine complementari o medicine integrate, sono definite come sistemi di diagnosi, cura e prevenzione che affiancano la medicina scientifica e hanno come scopo comune la promozione e la tutela della salute. Le discipline incluse nel documento sono agopuntura, fitoterapia, omeopatia, omotossicologia, medicina antroposofica, ayurveda e medicina tradizionale cinese; non sono trattate osteopatia e chiropratica.

Le linee guida precisano che il percorso formativo in queste medicine deve essere svolto presso istituti pubblici o privati accreditati che corrispondano a determinati requisiti. La durata dei corsi di formazione non può essere inferiore a 3 anni con un monte ore di almeno 600 ore, di cui non meno di 400 ore di formazione teorica, non meno di 100 ore di pratica clinica; a queste occorre aggiungere 100 ore di formazione guidata e lo studio individuale dell'allievo.

Gli insegnamenti di tipo complementare non devono superare il 20% del monte ore complessivo di formazione teorica ed è richiesto l'obbligo di frequenza dell'80% delle lezioni.

Nel documento sono indicati anche i criteri di accreditamento degli istituti di formazione per il rilascio dei titoli idonei all'iscrizione negli elenchi distinti dei medici chirurghi e degli odontoiatri che esercitano medicine e pratiche non

convenzionali. Il responsabile didattico, ad esempio, deve avere almeno 5 anni di esperienza clinica documentata e almeno 7 anni di docenza specifica delle medicine e pratiche non convenzionali in oggetto. Tutti i docenti devono avere un adeguato curriculum formativo e professionale nella materia che insegnano e ogni docente titolare deve avere frequentato una scuola triennale o deve essere in grado di documentare titoli di formazione equivalenti, con almeno 5 anni di pratica clinica nella medicina e pratica non convenzionale specifica. Sono incluse le norme transitorie, già in atto, e si prevede la formazione di una Commissione paritetica nazionale Stato-Regioni, con compiti tecnico-organizzativi, e di un Comitato tecnico scientifico nazionale. "Con questo documento - ha commentato Dario Chiriaco, della FNOMCeO - la professione ha inteso stabilire alcuni principi a garanzia della formazione dei curanti e dunque in ultima analisi del paziente. Non è un punto di arrivo, ma rappresenta una tappa di grande rilievo all'interno di un percorso che ha l'obiettivo di difendere la qualità delle medicine non convenzionali e di tutelare il cittadino che ne fa uso".

Conoscerle per usarle al meglio

L'Istituto Superiore di Sanità, con il sostegno di varie istituzioni e delle principali associazioni e società scientifiche del settore, in particolare in collaborazione con la Società italiana di Farmacologia, il Centro di medicina naturale della ASL 11 di Empoli e il Centro antiveleni di Milano presso l'Ospedale Niguarda, ha lanciato nei mesi scorsi una campagna per la sicurezza nell'uso delle medicine complementari e non convenzionali. La campagna si basa sullo slogan "Conoscerle per usarle al meglio". Una locandina che contiene un decalogo per "un uso consapevole" delle risorse di agopuntura e MTC, omeopatia, fitoterapia, manipolazioni osteo-articolari, medicina ayurvedica ecc. è stata inviata ai medici di medicina generale, ai pediatri di libera scelta e ai farmacisti per affiggerla nei propri luoghi di lavoro.

Info: www.iss.it



Omeopatia, fitoterapia, agopuntura, ayurvedica e le altre medicine non convenzionali

CONOSCKERLE PER USARLE AL MEGLIO

COSA SONO?

Queste medicine e pratiche, nel loro insieme, sono di volta in volta connotate come: complementari, non convenzionali, integrative, tradizionali, non ortodosse, olistiche, naturali, dolci, ed altro ancora. Costituiscono un insieme di terapie, talvolta considerate anche alternative, molto diffuse in Italia e nel resto del mondo. Le più conosciute sono l'agopuntura e la medicina tradizionale cinese, l'omeopatia, la fitoterapia, le manipolazioni osteo-articolari e la medicina ayurvedica.

PER UN USO CONSAPEVOLE

- 1. PARLANE CON IL TUO MEDICO**
Se pensi di poter curare con una di queste terapie parlane comunque sempre con il tuo medico curante.
- 2. NON ABBANDONARE**
Non abbandonare in nessun caso le terapie convenzionali senza averne discusso con il medico.
- 3. NON AFFIDARTI**
Non affidarti a "pessimi" ricercatori o esperti, al senno dire, al fai-da-te o ai consigli di amici e conoscenti. Non affidarti all'automedicazione se non per disturbi minori o piccole patologie, e comunque di breve durata. Parlane sempre con il farmacista o con il medico.
- 4. NON ASSUMERE NEI RACCOLGIERE**
Non assumere prodotti a composizione sconosciuta, privi di etichetta, o senza consiglio di un esperto. Non assumere, se non "semplici" prodotti naturali in fitoterapia e fitofarmaci. In campo erboristico o fitoterapico, le erbe riparatrici per farne preparati ad uso medicinale.

- 5. DIFFIDA**
Diffida di canali distributivi come Internet o delle vendite dominanti online dalle dovute garanzie. Diffida della pubblicità di terapie o rimedi miracolati.
- 6. INFORMAZIONI**
Informati sempre sui reali vantaggi di ogni terapia, sulle garanzie di sicurezza ed efficacia, e in particolare quando ti venga proposta come sostitutiva di quella convenzionale.
- 7. CONSULENZA**
Consulta sempre un medico o un farmacista quando devi o vuoi somministrare un prodotto naturale a un bambino o a un anziano, anche se sani, e a maggior ragione se ammalati o in terapia con altri farmaci.
- 8. AFFIDATI**
Per una terapia complementare o non convenzionale affidati sempre a un medico esperto. Chiedendo al tuo medico di famiglia, alla tua ASL, all'Ordine dei Medici della tua Provincia o a Società Scientifiche accreditate.



delle risposte dell'omeopatia alle tiroiditi autoimmuni ed Ennio Masciello ha proposto un parallelismo tra malattia infiammatoria cronica intestinale e disequilibrio della flora microbica. Paolo Bellavite, docente di Patologia generale a Verona, ha analizzato la complessità in medicina e la malattia come "perturbazione dinamica" che supera le possibilità di adattamento dell'organismo. Di omeopatia integrata in oncologia hanno riferito Franco Desiderio, oncologo a Rimini, Alberto Laffranchi del Centro Tumori di Milano e il francese Jean Lionel Bagot. Di particolare spessore l'intervento di David Reilly, direttore del Centro di terapia integrata dell'ospedale omeopatico di Glasgow, sui risultati dell'integrazione fra omeopatia e altre tecniche nella sindrome della fatica cronica.

Fonte: www.siom.it

dall'Europa

Effetto placebo e omeopatia

Spesso gli effetti terapeutici dei trattamenti omeopatici vengono ricondotto al solo effetto placebo e si ipotizza che gli studi clinici randomizzati in doppio cieco (RCT) di omeopatia classica possano fallire a causa di questo effetto. Un gruppo di ricercatori tedeschi ha approfondito il tema e pubblicato lo scorso gennaio sulla rivista *Homeopathy* lo studio "Placebo effect sizes in homeopathic compared to conventional drugs - a systematic review of randomised controlled trials". Obiettivo dello studio era comparare gli effetti placebo in omeopatia con quelli di studi di medicina convenzionale. Un'analisi sistematica della letteratura ha analizzato criticamente gli studi randomizzati e controllati in omeopatia e comparato ciascuno di questi con 3 corrispondenti studi di medicina convenzionale. I criteri di analisi prevedevano la serietà dei sintomi studiati, la scelta dei parametri di outcome e la durata del trattamento. In 13 dei 25 studi di omeopatia inseriti nella ricerca, gli effetti placebo sono stati ritenuti maggiori rispetto ai corrispondenti studi convenzionali. Nei rimanenti 12 risultavano inferiori ($p=0.39$). Inoltre, nessuno dei sottogruppi analizzati presentava differenze eclatanti. In conclusione, gli autori affermano che in questo studio gli effetti placebo analizzati negli studi randomizzati e controllati di omeopatia classica non sono superiori rispetto a quelli di medicina convenzionale.

Fonte: Nuhn T, Lütke R, Geraedts M (2010). Placebo effect sizes in

homeopathic compared to conventional drugs - a systematic review of randomised controlled trials. *Homeopathy*, 99: 76-82.

Omeopatia: l'ECH contesta il Parlamento britannico

Una risoluzione del febbraio 2010 del Comitato Scienze e Tecnologia del Parlamento britannico ha affermato che l'omeopatia non è efficace (che non è diversa dall'effetto placebo), che il suo meccanismo d'azione non è plausibile sul piano scientifico, che mancano le basi razionali per sviluppare la ricerca in questo campo. Aggiungendo che il Servizio sanitario nazionale britannico dovrebbe smettere di finanziare la medicina omeopatica e che la Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency (MHRA) non dovrebbe più autorizzare la registrazione di medicinali omeopatici. In realtà solo 4 dei 14 membri del Comitato hanno votato la risoluzione, 3 a favore e 1 contro. In più uno dei 3 firmatari risulterebbe impegnato a tempo pieno nella campagna antiomeopatia, che ha continuato a sviluppare anche durante le sedute che il Parlamento ha dedicato all'argomento.

L'European Committee of Homeopathy (ECH) ha controbattuto che le raccomandazioni e le conclusioni della Commissione parlamentare britannica sono infondate, che quel documento è di parte e ha presentato le prove scientifiche in maniera distorta, con il chiaro obiettivo di denigrare la medicina omeopatica e i medici che la esercitano. Secondo l'ECH, il report non ha preso in considerazione un gran numero di prove scientifiche come rassegne sistematiche, metanalisi di studi controllati e randomizzati, che dimostrano l'efficacia dell'omeopatia in diverse condizioni patologiche.

Fonte: *European Committee for Homeopathy* www.ech.org

dal mondo

Omeopatia: l'OMS definisce le regole per la sicurezza

Con il documento "Safety issues in the preparation of homeopathic medicines" per la prima volta l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha affrontato il tema della sicurezza dei preparati omeopatici riconoscendo implicitamente la "medicina dei simili". L'OMS afferma che la medicina omeopatica è utilizzata in tutto il mondo,

Ripensare la cura

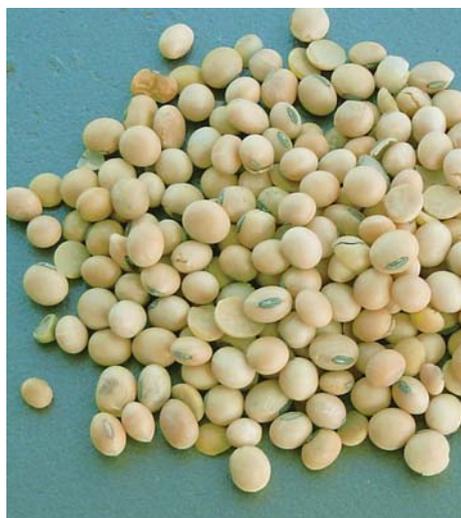
Si è svolto lo scorso marzo a Firenze il convegno nazionale della Società Italiana di Omeopatia e Medicina Integrata (SIOMI) "Ripensare la cura". Dopo i saluti delle istituzioni e del presidente della società Simonetta Bernardini, ha preso la parola Daniela Salvucci, vicepresidente dell'Associazione Pazienti Omeopatici (APO), auspicando che sia finalmente accettata dalla medicina l'idea vincente dell'integrazione delle risorse terapeutiche. L'intervento di Alfredo Zuppiroli, presidente della Commissione di Bioetica della Regione Toscana, ha evidenziato le opportunità che nascono dal pensare ai limiti della medicina in termini propositivi invitando a considerare le opportunità delle medicine complementari con un atteggiamento laico e rispettoso, non 'contro' ma 'verso' chi è altro da sé. Francesco Bottaccioli ha esposto un'interessante lettura psiconeuroendocrinoimmunologica della malattia oncologica e autoimmune e Massimo Saruggia ha riportato l'attenzione sulla ricerca del valore del sintomo in omeopatia, portatore di una verità che il paziente non vuole o non può sentire. Nelle sessioni dedicate all'integrazione dell'omeopatia nella cura delle malattie croniche, Stefania Graziosi e Gino Santini hanno approfondito il tema

ma che gli aspetti regolatori variano da un Paese all'altro, così come il suo ruolo nei sistemi sanitari. Il documento, di carattere tecnico, è incentrato sul tema della sicurezza e imprime un forte stimolo all'armonizzazione delle regole di produzione per il mercato internazionale, nel rispetto delle autonomie dei governi nazionali.

Si compone di tre parti che affrontano le problematiche riguardanti la specificità dei prodotti omeopatici in rapporto alle metodologie consuete per il controllo di qualità dei farmaci. È raccomandata l'adesione alle Linee Guida per la Good Manufacturing Practice (GMP); una particolare raccomandazione è rivolta alle autorità regolatorie affinché mettano in atto le normative per garantire un prodotto finale sicuro, efficace e di alta qualità. Etichettatura e packaging sono ritenuti uno strumento fondamentale per consentire al consumatore l'utilizzo dei prodotti in maniera sicura. Sono riportati gli esempi di Stati Uniti, Canada e Australia, dove le normative consentono al consumatore di avere un foglietto illustrativo che lo aiuti nell'utilizzo del medicinale omeopatico.

Tumore al seno: soia riduce mortalità e recidive

L'introduzione nella dieta di prodotti alimentari a base di soia ridurrebbe il rischio di morte e recidive in donne con carcinoma mammario. Lo conferma un ampio studio pubblicato sulla rivista *Jama* che ha fatto chiarezza sulle proprietà anticancerogene degli isoflavonoidi, una classe di fitoestrogeni, già oggetto di controversia. L'indagine, conclusasi a Shanghai nel giugno 2009, ha riguardato oltre 5.000 donne tra 20 e 74 anni, alle quali era stato diagnosticato un tumore della mammella tra marzo 2002 e aprile 2006. Elevati consumi di soia sono apparsi



associati a una minore incidenza di mortalità e di recidive rispetto a consumi più bassi (hazard ratio = 0,71 e 0,68, rispettivamente). In aggiunta, il tasso di mortalità e di recidive a 4 anni è risultato di 10,3% e 7,4% e di 11,2% e 8,0%, per assunzioni elevate e basse di soia, rispettivamente. Questa correlazione inversa è evidente per tumori con recettori estrogeno-positivi ed estrogeno-negativi e si riscontra sia nelle donne trattate sia in quelle non trattate con tamoxifene.

La relazione tra i livelli di assunzione di proteine della soia e i benefici osservati era lineare fino alla dose di 11 g al giorno; quantità superiori non hanno dimostrato benefici aggiuntivi. Secondo lo studio, il consumo moderato di cibi a base di soia appare quindi sicuro e potenzialmente utile per le donne con tumore al seno.

Fonte: *Jama* 2009;302(22):2437-2443



Agopuntura e depressione in gravidanza

La depressione in gravidanza può essere risolta con un tipo particolare di agopuntura. Ricercatori americani hanno dimostrato che la pratica, per alcuni mesi, di speciali tecniche di agopuntura è molto vantaggiosa per le donne che affrontano, durante la gravidanza, gravi disturbi dell'umore. Lo studio ha riguardato 150 donne gravide e depresse, di cui 52 sono state sottoposte ad agopuntura "specificata" per la depressione, 49 ad agopuntura tradizionale e 49 a massaggi. Dopo 8 settimane, il 63% delle donne sottoposte ad agopuntura specifica ha risposto al trattamento, rispetto al 37,5% di quelle trattate con il metodo classico. Grazie alla nuova tecnica di agopuntura si è, inoltre, verificata una maggiore riduzione dei sintomi della malattia depressiva. «Se correttamente eseguita, questo tipo di agopuntura ha effetti collaterali lievi e transitori e può rappresentare una valida alternativa all'impiego di farmaci per la risoluzione dei problemi di depressione che colpiscono le donne in gravidanza», ha

sottolineato Rachel Manber, coordinatrice dello studio.

Fonte: *Obstet Gynecol.* 2010 Mar;115(3):511-20.

Melograno e aterosclerosi

L'azione protettiva delle lipoproteine HDL, i cui livelli plasmatici sono inversamente correlati al rischio cardiovascolare, è legata a numerose proprietà che contribuiscono a contrastare la formazione delle lesioni aterosclerotiche e quindi a prevenire gli eventi cardiovascolari associati all'aterosclerosi. In particolare le HDL esercitano un'azione antiossidante, grazie alla presenza dell'enzima PON1, in grado di inibire diversi processi ossidativi. Si ritiene che alcuni componenti della dieta, quali le vitamine C ed E, il vino e il succo di melograno, possano esercitare un effetto protettivo aumentando le concentrazioni plasmatiche di PON1. Per alcuni di questi alimenti, come il melograno, l'effetto è stato attribuito all'alto contenuto di polifenoli. Uno studio, condotto in un modello sperimentale di epatociti umani, ha cercato di chiarire i possibili meccanismi attraverso i quali il succo di melograno e i suoi principali componenti polifenolici (punicalagina, acido gallico o acido ellagico) possono aumentare la produzione epatica di PON1. I risultati mostrano che il succo di melograno, la punicalagina e l'acido gallico sono in grado di indurre l'espressione e la secrezione della PON1 da parte degli epatociti. L'enzima secreto nel mezzo di cultura è risultato attivo e capace di proteggere le lipoproteine dall'ossidazione. Questi dati confermano la capacità dei polifenoli di indurre la PON1 con un meccanismo indipendente dalle loro proprietà antiossidanti e danno nuove evidenze sugli effetti protettivi antiaterosclerotici del succo di melograno.

Fonte: Khateeb J, Gantman A, Kreitenberg AJ, Aviram M, Fuhrman B. *Atherosclerosis.* 2010; 208:119-125.



Per leggere il notiziario on line:

www.regione.toscana.it/salute/medicinecomplementari
accedere alla sezione > Testi > Notiziario

per riceverlo:

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



Distribuzione gratuita
Tiratura 2.500 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, Valerio Del Ministro, Fabio Firenzuoli, Daniela Papini, Bruno Rimoldi, Elio Rossi, Ursula Wunderli.

Grafica e impaginazione: Carmela Leone (Az. USL 2 Lucca), Massimiliano Ferrini, **Web design:** Elisabetta Grassi (Az. USL 2 Lucca).
Progetto grafico: Eureka s.r.l. - Lucca. **Stampa:** Tipografia Francesconi, Lucca.