



Regione Toscana

ANNO XI - NUMERO 29 - Luglio 2014
Distribuzione gratuita

M  **C**
TOSCANA

Notiziario Regionale delle Medicine Complementari

A cura di: Centri regionali di riferimento, Rete Toscana Medicina Integrata, Azienda USL 2 di Lucca

IN PRIMO PIANO

PARTO DOLCE IN TOSCANA



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

Partorire in Toscana si può, anche con la medicina complementare

Pieno supporto della libera scelta della donna sulla modalità del parto, ricorso alle tecniche non farmacologiche e alle medicine complementari. Verso una maggiore integrazione fra saperi, a tutela della salute dei cittadini toscani



La copertina di questo numero

SOMMARIO

n. 29 - Luglio 2014

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

La gravidanza, il parto e l'infanzia sono tappe fondamentali nella vita di ciascuno di noi ed è quindi indispensabile realizzare tutte le attività possibili per migliorare la salute della donna, della coppia, del bambino e della bambina, riducendo nel contempo le cause di mortalità e malattia. Per questo nei piani di programmazione sanitaria e sociale di tutto il mondo, la salute materno-infantile è una priorità. La stessa Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), analizzando i dati sulla salute materno-infantile, sottolinea l'enorme importanza di questo tema e raccomanda agli Stati un grande impegno e ampi investimenti. La Toscana si distingue in campo nazionale e internazionale per garantire sicurezza e qualità delle prestazioni nonché continuità dell'assistenza socio sanitaria, nel rispetto della fisiologia e dello stato complessivo di salute della donna, della coppia, del bambino e della bambina. Lo dimostra il calo progressivo della mortalità infantile alla nascita che ha raggiunto nel 2010 risultati ragguardevoli a livello internazionale (0,21).

Gravidanza, parto e allattamento rappresentano, infatti, situazioni delicate e particolari nella vita di una donna, ma, come ricorda anche l'OMS, solo in rari casi sono patologici. Già con il Piano Sanitario Regionale 2008-2010 era previsto l'uso delle medicine complementari nell'ambito del percorso nascita, volto alla promozione della gravidanza e del parto fisiologico.

Anche il documento "Linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo" (Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, le Province, i Comuni e le Comunità montane, 15 dicembre 2010, recepito dalla Regione Toscana con DGR 444/2011) prevede l'attività formativa in tema di metodiche, farmacologiche e non, di controllo del dolore, con carattere di multidisciplinarietà. Con l'obiettivo di valorizzare gli interventi

che privilegiano il ricorso alla naturalità della gravidanza e del parto è stato recentemente approvato, con parere n. 54/2014 dal Consiglio Sanitario Regionale, il documento "Raccomandazioni su modalità di controllo del dolore durante il travaglio ed il parto in Regione Toscana". Il documento prevede che il Servizio Sanitario Regionale si ponga a supporto della libera scelta della donna sulla modalità di partorire: infatti prevede procedure e standard di qualità qualora la donna scelga di ricorrere alla partoanalgesia o ad altre tecniche farmacologiche, ma prevede anche che nei punti nascita possano essere erogate tecniche non farmacologiche e le medicine complementari, in particolare la medicina cinese e l'omeopatia come contributo alla promozione del parto fisiologico. Qualora tale modalità di partorire sia prevista dai punti nascita, deve essere garantita la diffusione di un'adeguata informazione, il supporto alle donne che scelgono di utilizzare queste tecniche e la garanzia che siano disponibili nell'arco delle 24 ore.

Altro elemento importante che sottolinea la fisiologia della maggior parte delle gravidanze è l'individuazione del ruolo centrale delle ostetriche, opportunamente formate, nella gestione delle tecniche non farmacologiche. Il documento riveste una grande rilevanza perché "ufficializza" il lavoro di tanti punti nascita che da tempo utilizzano le medicine complementari come supporto a gravidanza e parto e perché consentirà di effettuare una sempre maggiore integrazione fra saperi, a tutela della salute dei cittadini toscani.

Sonia Baccetti
Rete toscana di medicina integrata

Cecilia Berni
Sviluppo assistenza materno-infantile e malattie rare e genetiche
Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale

Anna Maria Celesti
Ufficio Presidenza
Consiglio Sanitario Regionale

PARTOANALGESIA: IL CONTRIBUTO DELLE MEDICINE COMPLEMENTARI



Un documento del gruppo di lavoro creato nel Consiglio Sanitario Regionale Toscano introduce le medicine complementari, in particolare medicina tradizionale cinese e omeopatia, nelle tecniche da utilizzare per ridurre il dolore durante travaglio e parto

Il gruppo di lavoro istituito dal Consiglio Sanitario Regionale (CSR) ha approvato in giugno un importante documento che contiene le raccomandazioni sul controllo del dolore durante il travaglio e il parto in Regione Toscana.

Hanno fatto da riferimento a questo lavoro le disposizioni legislative in vigore a livello nazionale e in particolare le Linee di indirizzo approvate dall'Accordo Stato-Regioni del dicembre 2010, che sono state recepite in Toscana con la Delibera di Giunta n. 444 nel 2011. Queste prevedono di avviare un programma a livello nazionale, regionale e locale, articolato in 10 linee di azione, con l'obiettivo di promuovere qualità, sicurezza e appropriatezza degli interventi nel percorso nascita e la riduzione del ricorso al taglio cesareo che in alcune aree

del nostro paese raggiunge percentuali preoccupanti.

Una linea d'azione è stata dedicata in modo specifico alle procedure per il controllo del dolore nel corso del travaglio e del parto, che hanno come obiettivo la promozione di procedure assistenziali, farmacologiche e non, per il controllo del dolore e la definizione di protocolli diagnostico-terapeutici condivisi per la partoanalgesia. Questi obiettivi sono stati precisati nell'Allegato 7, dove si afferma che: "la tecnica di partoanalgesia deve essere effettuata secondo i principi della medicina basata sull'evidenza, di appropriatezza, sicurezza, efficacia, efficienza ed economicità" e che deve far parte di un percorso di accompagnamento alla gravidanza e al parto.

Il gruppo di lavoro del CSR è arrivato a definire il documento attraverso un

percorso a tappe. Una di questa ha previsto la somministrazione di un questionario a tutti i punti nascita regionali, per conoscere la diffusione dei metodi di riduzione del dolore da parto applicati e i requisiti organizzativi per la loro applicazione. I risultati di questo lavoro sono stati pubblicati su *Toscana Medica* n. 10 del 2013. Secondo l'indagine, che fotografa la situazione al 2011, la percentuale media di applicazione delle medicine/metodiche complementari e non convenzionali nel parto è del 5,3%. Tra i metodi non farmacologici il più diffuso è il massaggio (14,58%), seguito dall'immersione in acqua (7,33%), e dall'agopuntura (0,81%); in nessun punto nascita invece si faceva un uso regolare di omeopatia, aromaterapia, stimolazione elettrica nervosa transcutanea (TENS) e ipnosi.

L'Agenzia Regionale Sanità (ARS) ha confrontato e integrato i dati forniti dalle aziende sanitarie della regione con quelli del flusso CAP (Certificato di Assistenza al Parto). Si è visto che il livello dell'offerta per il controllo del dolore durante il travaglio e il parto è buono, ma che per ottimizzare queste possibilità è opportuno fornire ulteriori indicazioni.

Il documento del gruppo di lavoro del CSR dunque, facendo riferimento alle procedure non farmacologiche di controllo del dolore, parla anche di terapie complementari. Il ruolo di queste terapie nel percorso nascita era già stato

evidenziato negli ultimi Piani Sanitari della Regione Toscana, considerando in particolare la medicina tradizionale cinese e l'omeopatia "sistemi di cura non invasivi e privi di effetti collaterali".

Una parte di rilievo del documento sulla partoanalgesia riguarda le indicazioni, che prevedono, fra l'altro, di promuovere un'adeguata informazione sui metodi per la riduzione del dolore disponibili. La donna, infatti, deve poter scegliere la metodica di controllo del dolore nel parto in modo consapevole e avendo tutte le informazioni su quali siano i benefici e i rischi associati alle varie tecniche. Si sottolinea inoltre che l'informazione deve riguardare tutti i metodi di riduzione del dolore, farmacologici e non, applicati in Regione Toscana.

Parlando dell'offerta concreta, le diverse modalità di riduzione del dolore – continua il documento – devono essere garantite nell'arco delle 24 ore e le donne che ritengono opportuno gestire il dolore del parto facendo ricorso a tecniche non farmacologiche devono essere sostenute nella loro scelta. Inoltre nei punti nascita dove sono proposte le terapie complementari per il controllo del dolore da parto, deve essere individuato un operatore responsabile della loro applicazione.

In questo scenario la formazione svolge un ruolo di primo piano ed è parte integrante delle linee di indirizzo. Per questa ragione il gruppo di lavoro propone di attivare corsi di formazione

multidisciplinari rivolti alle figure professionali che partecipano al percorso nascita, ampliando l'esperienza realizzata nel 2007 e nel 2008.

Più avanti si afferma che il gruppo di lavoro intende sostenere il ricorso alle tecniche non farmacologiche e di medicina complementare sia nei punti nascita più piccoli per numero di parti, dove costituirebbe l'unica modalità di offerta, sia in quelli dove il numero di parti è maggiore, per completare l'offerta con le tecniche farmacologiche.

Un aspetto di particolare innovazione riguarda il ruolo delle ostetriche alle quali è affidata la gestione delle tecniche non farmacologiche, dopo un'adeguata formazione.

Nelle proposte conclusive, infine, si parla dell'avvio di un percorso regionale di formazione multidisciplinare finalizzato a migliorare le conoscenze e i livelli di appropriatezza, sicurezza, efficacia ed efficienza per il trattamento del dolore nel travaglio e nel parto; di realizzazione di un elenco dei centri che praticano il controllo del dolore nel parto con le diverse modalità; di indicazione nella Carta dei Servizi aziendali delle modalità dell'offerta per il controllo del dolore nel parto nelle diverse sedi e degli incontri informativi all'interno del percorso nascita e dell'approvazione a livello regionale di specifici protocolli condivisi per l'utilizzo delle tecniche non farmacologiche e di medicina complementare nel travaglio-parto.

Parto e MTC: la ricerca scientifica

In Pub Med dal 2004 al maggio 2014 sono stati pubblicati 683 articoli sul parto con Medicina Tradizionale Cinese (MTC) e 432 sull'agopuntura. Gli effetti della MTC sono rivolti in particolare all'induzione del parto e all'analgesia durante il travaglio. Un recente lavoro (Chen 2014) ha analizzato 87 studi (dei quali 40 studi randomizzati e controllati e 10 review) sull'uso dell'agopuntura nel parto in Cina negli ultimi 10 anni. Tutte le ricerche cliniche hanno riguardato 5 temi principali: uso dell'agopuntura nel trattamento del dolore da parto, induzione del parto, post partum, agopuntura e aborto, influenza dei fattori psicologici negli effetti dell'agopuntura sul dolore da parto. L'agopuntura si è dimostrata una metodica valida,

a basso costo e sostanzialmente priva di effetti collaterali, capace di influenzare l'assetto ormonale. La mancanza di studi randomizzati controllati multicentrici realizzati su ampi numeri e i dati non univoci rendono tuttavia necessari ulteriori studi. Una revisione Cochrane del 2012 sul trattamento del dolore delle donne in travaglio con metodi farmacologici e non ha riportato evidenze nella riduzione del dolore di vari metodi complementari, tra cui l'agopuntura, rispetto alle cure standard, con minori effetti collaterali della terapia farmacologica (Jones et al. 2012). Infine lo studio di Chaillet et al. (2014) ha selezionato studi randomizzati controllati che confrontavano approcci non farmacologici (come digitopressione

e agopuntura) con le cure standard nel dolore del parto, dimostrando che apportano benefici significativi alla madre e al bambino, se sono integrate nelle strategie ospedaliere di riduzione del dolore.



CENTRO DI MEDICINA TRADIZIONALE CINESE

Fior di Prugna Infermieri e medicina cinese, alleati nella lotta al dolore

Con un progetto rivolto agli infermieri professionali, l'Azienda sanitaria di Firenze punta ad allargare la base degli operatori in grado di utilizzare le tecniche di medicina cinese come primo intervento per contrastare il dolore nelle sue varie forme

La IASP (International Association for the Study of Pain) definisce il dolore come "un'esperienza sensoriale ed emozionale spiacevole associata a danno tissutale, in atto o potenziale, o descritta in termini di danno.

Un'esperienza individuale e soggettiva che mina l'integrità fisica e psichica del paziente con un notevole impatto sulla qualità della vita".

Per questo la Regione Toscana nell'ambito delle politiche finalizzate alla sensibilizzazione etica dell'intero sistema sanitario sul tema del dolore (L. 38/2010, Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore), ha condiviso e adottato il Manifesto etico "Contro il dolore non necessario" e ha dedicato nel Piano Sanitario Regionale in vigore uno specifico progetto rivolto alla lotta al dolore che prevede, fra le tecniche da utilizzare, anche le medicine complementari (agopuntura e medicina tradizionale cinese, fitoterapia, omeopatia, medicina manuale), ampiamente utilizzate nel trattamento del dolore. Nel nuovo Piano

Socio Sanitario Integrato Regionale (PSSIR) una particolare attenzione è rivolta al dolore cronico, che può essere assimilato alle altre patologie croniche e, in quanto tale, affrontato e gestito con il modello di assistenza del Chronic Care Model, che individua nel personale infermieristico il primo livello di assistenza.

All'interno di questo contesto, l'Azienda sanitaria di Firenze ha varato il progetto "Lotta al dolore con tecniche di medicina tradizionale cinese (MTC)" rivolto agli infermieri professionali dell'Azienda, con l'obiettivo di allargare la base degli operatori in grado di utilizzare tecniche di medicina cinese (auricoloterapia, fior di prugna, moxibustione e massaggio tuina) come primo intervento di attacco del dolore in tutte le sue forme.

È noto, infatti, che queste tecniche possono essere utilizzate dal personale sanitario non medico, sono efficaci nella lotta al dolore acuto e cronico, come dimostra la recente letteratura, hanno un basso costo e in pratica nessun effetto collaterale o interazione con la terapia allopatica. Per questo le tecniche di MTC sono uno



Centro di MTC Fior di Prugna

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



strumento terapeutico utile, da integrare con le altre strategie di lotta al dolore, con l'obiettivo di allargare e migliorare la gamma di opzioni terapeutiche utili alla personalizzazione delle cure.

Il progetto prevede tre fasi di realizzazione: corso teorico-pratico di formazione del personale infermieristico, attuazione "on the job" delle tecniche apprese, stesura e applicazione di protocolli di trattamento condivisi. Al termine del corso formativo sarà effettuato un esame di valutazione teorico-pratico sull'apprendimento. Le tecniche offerte nel corso di formazione sono auricoloterapia, fior di prugna, moxibustione e massaggio tuina.

Dopo la realizzazione di un seminario introduttivo a carattere informativo, svolto il 19 dicembre 2013, sono state realizzate 3 edizioni del corso formativo della durata di 16 ore, nel periodo febbraio- maggio 2014. Attualmente è in corso la seconda fase del progetto, che consiste in una formazione on the job di 8 ore per ciascun infermiere, presso il Centro Fior di Prugna, dove i partecipanti hanno la possibilità di assistere alle attività cliniche dell'ambulatorio e mettere in pratica le tecniche apprese sotto la supervisione degli operatori del Centro stesso.

Ai corsi hanno partecipato 83 infermieri appartenenti ai servizi di: Emodialisi (ospedale di Santa Maria Nuova, ospedale Serristori - Figline Valdarno, ospedale San Giovanni di Dio, presidio di Camerata, presidio di Lastra a Signa); Cure Primarie Domiciliari e Medicina d'Iniziativa (presidi di Campi Bisenzio, Scandicci, Calenzano, Lastra a Signa, Vaglia, Camerata, Pratolino, Sesto

Fiorentino, Firenze Q2, Firenze Q5, Firenze Q4); Centro Salute Mentale (presidi Sesto Fiorentino, Campi Bisenzio); Hospice e Cure Palliative (ospedale San Giovanni di Dio, San Felice a Ema, Oblate); Rianimazione e Terapia Intensiva (ospedale Santa Maria Annunziata).

Hanno partecipato anche 4 infermieri professionali impegnati nella Post Anesthesiology Care Unit (PACU) dell'Ospedale di Santa Maria Annunziata, una struttura attiva dal 2009 che si occupa di monitoraggio e trattamento post operatorio dei pazienti sottoposti a intervento chirurgico. In questa struttura infermieri e medici operano in collaborazione, ciascuno con la propria autonomia professionale esercitata all'interno di protocolli condivisi. La possibilità di utilizzare tecniche terapeutiche di medicina tradizionale cinese, come la stimolazione del punto PC 6, indicato come efficace nella nausea e nel vomito post operatorio dalle linee guida della Society for Ambulatory Anesthesiology del 2014, è considerata uno strumento utile per migliorare la qualità della vita del paziente nella fase post operatoria. Quindi è stata intrapresa una collaborazione finalizzata a estendere la formazione di tutto il personale infermieristico della PACU e a sviluppare progetti di ricerca sull'efficacia del trattamento di MTC.

La metodologia didattica utilizzata ha previsto l'alternarsi di lezioni frontali, dimostrazioni delle tecniche oggetto del corso ed esercitazioni pratiche in piccoli gruppi, per favorire l'apprendimento attivo. I temi affrontati sono le basi della Medicina Tradizionale Cinese, il percorso dei principali

meridiani e l'approccio olistico di questa medicina.

Il corso di formazione è stato promosso dal Dipartimento di Assistenza Infermieristica Ostetrica e Sanitaria dell'Azienda Sanitaria di Firenze insieme al Centro di MTC Fior di Prugna. Hanno lavorato alla definizione e alla realizzazione del progetto Maria Grazia Monti, Patrizia Mondini, Antonio Gant, Vilma Stefanini, Anna Ciucciarelli, Paolo Fedi e Barbara Cucca; la docenza è stata effettuata da Sonia Baccetti, Chiara Menicalli, Tommaso Conti, Antonella Traversi e Filippa Terranova.

Ai partecipanti è stato fornito il materiale didattico, comprendente dispense, mappe con localizzazione dei punti prescelti per le varie patologie prese in esame e copia cartacea delle diapositive presentate durante le lezioni teoriche.

Tutte le edizioni hanno riscontrato un alto gradimento da parte dei partecipanti, che hanno richiesto di poter affinare la loro formazione e di avere strumenti pratici per utilizzare le tecniche nell'assistenza quotidiana.

Successiva fase del progetto, dopo la stesura di protocolli specifici per i diversi servizi, sarà la definizione di procedure condivise che consentano agli infermieri professionali formati di applicare quanto appreso nell'attività quotidiana.

La definizione di strumenti di valutazione di risultato e di gradimento da parte dell'utenza consentirà infine di misurare l'effettivo ruolo che la MTC svolge nel miglioramento della qualità della vita e nella lotta al dolore.

CENTRO DI MEDICINA INTEGRATIVA

AOU Careggi

Oli essenziali: nuove prospettive per salute e benessere

Una recente pubblicazione internazionale traccia lo stato dell'arte nella ricerca su questa particolare categoria di prodotti estratti da piante aromatiche

Gli oli essenziali (OE) sono prodotti naturali estratti da piante aromatiche, tradizionalmente utilizzati per la disinfezione, ma anche come sostanze ad attività antinfiammatoria, rilassante o stimolante, ad esempio la digestione oppure la secrezione dell'apparato respiratorio, con un potenziale di utilizzo moderno anche in medicina clinica. Si ritiene che la prima citazione dei metodi utilizzati per la produzione di oli essenziali sia di Ibn al-Baitar (1188-1248), anche se sostanze aromatiche assimilabili agli OE erano già utilizzate dagli Egizi per la conservazione delle mummie.

La composizione chimica degli oli varia ampiamente a seconda di posizione geografica, origine botanica, genetica, endofiti batterici e tecniche di estrazione (*enfleurage*, distillazione, spremitura, fluidi supercritici ecc.).

Gli oli essenziali, comunemente impiegati dall'industria alimentare e cosmetica, possono essere una alternativa naturale a preparazioni sintetiche per prevenire e trattare malattie infettive. Tradizionalmente sono indicati per disturbi e malattie del tratto respiratorio, digerente, ginecologico, urinario, endocrino, cardiovascolare, del sistema nervoso e le infezioni della pelle.

Molte sostanze presenti negli OE hanno mostrato interessanti attività antitumorali, come ad esempio il limonene.

La struttura di riferimento regionale per la Fitoterapia ha avuto l'onore, e l'onere, di coordinare un numero speciale della rivista *Evidence Based Complementary and Alternative Medicine*, interamente dedicato agli studi sull'argomento. A conferma dell'interesse della comunità scientifica, abbiamo ricevuto 17 lavori su vecchie e nuove questioni quali: caratterizzazione chimica e metodi standardizzati per il controllo di qualità; farmacologia clinica e sperimentale umana e tossicologia degli OE; sicurezza; azioni farmacologiche e interazioni; nuovi target biologici; test clinici per i prodotti farmaceutici con OE nel campo delle biotecnologie; nanotecnologie e nanomedicina.

Il Comitato scientifico internazionale che ha



curato l'edizione del volume e ha provveduto a far revisionare ogni ricerca da revisori esterni, era composto da:

- Fabio Firenzuoli, Luigi Gori - Centro di riferimento per la Fitoterapia Regione Toscana, AOU Careggi, Università di Firenze
- Vikas Jaitak - Centre for Chemical and Pharmaceutical Sciences, Central University of Punjab Bathinda, Punjab, India
- Gyorgyi Horvath - Institute of Pharmacognosy, Medical School, University of Pécs, Pécs, Hungary
- Imaël Henri Nestor Bassolé - Laboratoire BAEBIB, UFR-SVT, Université de Ouagadougou, Ouagadougou, Burkina Faso
- William N. Setzer - Department of Chemistry, University of Alabama in Huntsville, Huntsville, USA

Dieci lavori non sono stati accettati, per lo più per problemi metodologici, 7 sono stati rivisti, criticati, corretti e infine pubblicati per mostrare alcuni progressi dal punto di vista farmaceutico e le nuove prospettive della ricerca farmacologica, per favorire il passaggio alla pratica clinica.

Lo studio di Grespan R. et al. ha indagato, su animali da laboratorio, l'effetto epatoprotettore di un OE di *Thymus vulgaris* sul danno indotto da acetaminofene. *Thymus vulgaris* è utilizzato per i suoi effetti antisettici, carminativi e antimicrobici e questo studio mostra nuove possibili applicazioni cliniche. I risultati positivi sono confermati dalla riduzione degli enzimi marcatori sierici di aspartato aminotransferasi (AST), alanina aminotransferasi (ALT) e la mieloperossidasi (MPO) e mediante analisi istopatologica.

**Centro di Medicina Integrativa
AOU Careggi**

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

I danni epatici acuti causati da overdose di paracetamolo costituiscono un rilevante problema clinico, che potrebbe trarre beneficio da nuove strategie terapeutiche.

Nel secondo lavoro Maida et al. (2) hanno verificato la capacità degli OE estratti da 6 piante aromatiche di inibire la crescita di 18 specie note di *Burkholderia cepacia*, un patogeno opportunista umano responsabile di gravi infezioni in pazienti immunodepressi, specialmente in quelli con fibrosi cistica (CF), che spesso sono anche resistenti a numerosi antibiotici. Oli essenziali di *Eugenia caryophyllata*, *Origanum vulgare* e *Thymus vulgaris* sono stati particolarmente attivi contro i ceppi di Bcc, compresi quelli con alto grado di resistenza alla ciprofloxacina, attivi verso entrambi i ceppi ambientali e clinici isolati da pazienti con fibrosi cistica.

El Abed et al. (3) hanno valutato l'effetto dell'OE di Timo capitato (TCEO) contro *Listeria monocytogenes* inoculata in carne di manzo macinata. L'attività antiossidante è stata valutata *in vitro* utilizzando il saggio DPPH e il test ABTS. L'olio essenziale è stato valutato per la sua attività antimicrobica utilizzando agar disco e metodi di microdiluzione. I risultati hanno dimostrato che i valori minimi

di inibizione-concentrazione variavano da 0,32 a 20mg/ml; l'OE valutato *in vivo* contro *Listeria monocytogenes* ha mostrato un chiaro e forte effetto inibitorio. L'applicazione di 0,25 o 1% (v / w) di TCEO in carni macinate ha ridotto significativamente la popolazione di *L. monocytogenes*.

La rassegna della letteratura di Stea S. et al (4) ha analizzato l'efficacia dell'aromaterapia in pazienti sottoposti a chirurgia, per trattare ansia e insonnia, dolore e nausea, o per medicare le ferite. Studi di efficacia degli OE di lavanda, arancio e menta piperita, per trattare l'ansia e nausea, hanno mostrato risultati positivi e ci sono dati incoraggianti anche per il trattamento di infezioni, in particolare per il Tea Tree Oil (*Melaleuca alternifolia*). Secondo gli autori è importante che l'uso terapeutico degli oli essenziali rispetti le norme di sicurezza clinica. Suelen Balero de Paula et al. (5) hanno valutato l'effetto dell'eugenolo su aderenza e capacità di formazione di biofilm di *Candida dubliniensis* e *Candida tropicalis* isolati dalla cavità orale di pazienti con HIV. L'eugenolo ha mostrato attività inibitoria nei confronti di planctonici e cellule sessili di *Candida* spp. La microscopia elettronica a scansione ha dimostrato che l'eugenolo ha drasticamente ridotto il numero di cellule sessili

sulle superfici di protesi. La ricerca conferma l'efficacia dell'eugenolo nei confronti di varie specie di *Candida* oltre che di *C. albicans*, rafforzandone il potenziale antimicrobico. Infine due lavori del gruppo fiorentino. Nel primo Bilia et al. (6) hanno revisionato le opportunità di nuove formulazioni farmaceutiche in nanocapsule di oli essenziali, per diminuirne la volatilità, migliorarne stabilità, solubilità in acqua ed efficacia, studiandone il mantenimento ai fini dell'efficacia terapeutica. Si possono proporre due categorie di nanovettori: formulazioni polimeriche di nanoparticelle, ampiamente studiate con un significativo miglioramento dell'attività antimicrobica, e vettori lipidici, inclusi liposomi, nanoparticelle lipidiche solide, particelle lipidiche nanostrutturate e nano/micro-emulsioni. Nella seconda pubblicazione (7) sono descritte la composizione qualitativa e le attività antimicrobiche dell'OE di *Artemisia annua*, pianta medicinale cinese utilizzata nel trattamento della malaria cloroquina-resistente. L'OE di *A. annua* è ricco di mono e sesquiterpeni (canfora, germacrene D, artemisia chetone e 1,8 cineolo) che hanno dimostrato grande attività antibatterica e antimicotica contro batteri gram-positivi (*Enterococcus*, *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *Bacillus* e *Listeria* spp.), gram-negativi (*Escherichia*, *Shigella*, *Salmonella*, *Haemophilus*, *Klebsiella*, e *Pseudomonas* spp.) e miceti (*Candida*, *Saccharomyces*, *Aspergillus* spp.). Gli autori ritengono che questo lavoro serva a preparare studi microbiologici più appropriati utili anche per la pratica clinica.

Fabio Firenzuoli

CERFIT - Struttura di riferimento regionale per la Fitoterapia

Seminario Oli essenziali e aromaterapia

È rivolto a medici, farmacisti, erboristi, infermieri, ostetriche, naturopati e nutrizionisti.

Firenze, Villa La Quiete,

25 settembre 2014

Previsti Crediti ECM per operatori sanitari

Info: www.cerfit.org

Bibliografia

- 1 Grespan R, Aguiar RP, Giubilei FN, Fuso RR, Damião MJ, Silva EL, Mikcha JG, Hernandez L, Bersani Amado C, Cuman RK. Hepatoprotective Effect of Pretreatment with *Thymus vulgaris* Essential Oil in Experimental Model of Acetaminophen-Induced Injury. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2014;2014:954136. doi: 10.1155/2014/954136. Epub 2014 Feb 4.
- 2 Maida I, Lo Nostro A, Pesavento G, Barnabei M, Calonico C, Perrin E, Chiellini C, Fondi M, Mengoni A, Maggini V, Vannacci A, Gallo E, Bilia AR, Flamini G, Gori L, Firenzuoli F, Fani R. Exploring the Anti-*Burkholderia cepacia* Complex Activity of Essential Oils: A Preliminary Analysis. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2014;2014:573518. doi: 10.1155/2014/573518. Epub 2014 Feb 19.
- 3 El Abed N, Kaabi B, Smaali MI, Chabbouh M, Habibi K, Mejri M, Marzouki MN, Ben Hadj Ahmed S. Chemical Composition, Antioxidant and Antimicrobial Activities of *Thymus capitata* Essential Oil with Its Preservative Effect against *Listeria monocytogenes* Inoculated in Minced Beef Meat. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2014;2014:152487. doi: 10.1155/2014/152487. Epub 2014 Feb 25.
- 4 Stea S, Beraudi A, De Pasquale D. Essential Oils for Complementary Treatment of Surgical Patients: State of the Art. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2014;2014:726341. Epub 2014 Feb 24.
- 5 de Paula SB, Bartelli TF, Di Raimo V, Santos JP, Morey AT, Bosini MA, Nakamura CV, Yamauchi LM, Yamada-Ogatta SF. Effect of Eugenol on Cell Surface Hydrophobicity, Adhesion, and Biofilm of *Candida tropicalis* and *Candida dubliniensis* Isolated from Oral Cavity of HIV-Infected Patients. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2014;2014:505204. doi: 10.1155/2014/505204. Epub 2014 Apr 3.
- 6 Bilia AR, Guccione C, Isacchi B, Righeschi C, Firenzuoli F and Bergonzi MC. Essential Oils Loaded in Nanosystems: A Developing Strategy for a Successful Therapeutic Approach. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2014; 2014: 651593. doi: 10.1155/2014/651593
- 7 Bilia AR, Santomauro F, Sacco C, Bergonzi MC, Donato R. Essential Oil of *Artemisia annua* L.: An Extraordinary Component with Numerous Antimicrobial Properties. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2014;2014:159819. doi: 10.1155/2014/159819. Epub 2014 Apr 1.

CENTRO DI OMEOPATIA

Ospedale Campo di Marte

Le mille risorse della donna

Asl 2 di Lucca, ambulatorio di Omeopatia e Ginecologia per la Donna e struttura complessa di Ginecologia e Ostetricia promotori di un'iniziativa che punta lo sguardo sulle risorse della donna d'oggi.

Il corso si sviluppa nel duplice binario della conoscenza e acquisizione di informazioni teoriche sulla salute e gli stili di vita e del lavoro di gruppo attraverso un laboratorio esperienziale

Si tratta del corso "Le mille risorse della donna: vitalità, cambiamenti, ruoli sociali. Uno sguardo d'insieme sulla salute femminile attraverso le medicine complementari e la relazione d'aiuto". Il corso in 9 incontri, rivolto sia alle donne sia agli operatori interessati, intende comunicare ai sanitari informazioni affidabili sull'uso delle medicine complementari per la salute della donna e aiutarle, attraverso il confronto di esperienze e punti di vista diversi, a comprendere meglio come affrontare i propri percorsi di vita e definire un modello di formazione che può essere auto-educativo. Medicina omeopatica e relazione d'aiuto, integrazione delle medicine complementari, oncologia integrata, vitalità della donna e opportunità di cambiamento in menopausa sono alcuni dei temi trattati. L'iniziativa, aperta al territorio e completamente gratuita, offre quindi una proposta concreta dedicata al mondo femminile, sia in termini formativi per chi opera da professionista nella cura alle donne, sia per chi sceglie percorsi terapeutici fondati sulle medicine complementari con approccio integrato.

Sulla visione a tutto tondo e intersoggettiva, della persona e dei metodi curativi, è basata la filosofia del progetto, già in itinere dalla fine dello scorso aprile, che partendo dalla paziente va verso il terapeuta fino ad abbracciare il senso sociale di un servizio alla comunità e risponde a un cambiamento culturale importante nell'ambito terapeutico. Gli incontri si sviluppano nel duplice binario della conoscenza e acquisizione di informazioni teoriche sulla salute e gli stili di vita e del lavoro di gruppo attraverso un laboratorio esperienziale che mette i partecipanti in dialogo aperto con gli esperti. Una modalità interattiva che rende più vero e ricco di scambio l'incontro umano e la crescita professionale di ogni partecipante, esprimendo i significati della relazione terapeutica.

È anche una testimonianza non solo di come sia possibile rendere semplice l'accesso alle medicine complementari ma di come sia cresciuto il numero di persone pronte all'approfondimento mettendosi in gioco in ciò che riguarda la cura di sé in modo maturo. Il 28 giugno si è concluso il ciclo degli

incontri del sabato mattina, al Palazzo Ducale di Lucca, per la cui partecipazione sono stati riconosciuti i crediti ECM agli operatori sanitari.

Continua invece il laboratorio esperienziale, che prevede ancora 4 appuntamenti che si terranno il martedì pomeriggio presso la sala conferenze Sesti all'ospedale San Luca di Lucca, di recente inaugurato.

Ogni incontro resta aperto alle donne e operatrici che vorranno iscriversi (info: segreteria.omeo@usl2.toscana.it).

Gli interventi del dr. Gianluca Bracco, direttore della struttura complessa di Ginecologia e Ostetricia, hanno evidenziato l'importanza di una buona nascita e di un parto attivo come risorse preziose per la vita, e dato strumenti utili alla donna dal punto di vista ostetrico e perineale.

Il dr. Elio Rossi e la dr.ssa Marialessandra Panozzo hanno illustrato le basi su cui fonda la medicina omeopatica e le ricerche sulla sua evidenza scientifica, la valenza clinica dell'oncologia integrata, i vari strumenti di autoconoscenza e trattamento terapeutico dei disturbi nel climaterio e in menopausa.

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



SS1 Azienda USL 2 Lucca
In collaborazione con
Chia di Lucca

LE MILLE RISORSE della DONNA

vitalità, cambiamenti, ruoli sociali.
Uno sguardo d'insieme sulla salute femminile attraverso le medicine complementari e la relazione d'aiuto

Corso per pazienti e operatori
26 APRILE - 24 MAGGIO - 28 GIUGNO
Sede: Palazzo Ducale - Piazza Napoleone - Lucca

INFO PER ISCRIZIONE:
Tel. 0583 970618 / 0583 449459 - Fax 0583 970618
e-mail: segreteria.omeo@usl2.toscana.it - www.usl2.toscana.it
È possibile partecipare anche a singoli incontri.
Richiesti crediti ECM per gli operatori sanitari.



Il laboratorio esperienziale è condotto dalla counselor Rita Vitrano.

L'esperienza della ciclicità, del circolare rinnovamento della vita, è fra le appartenenze biologiche e simboliche più affascinanti dell'essere donna.

Nell'espressione della sua femminilità il percorso di ogni donna segue a ritmi costanti l'evolversi esistenziale della natura.

A qualsiasi contesto sociale e culturale apparteniamo, da sempre le donne sono chiamate a mettere in gioco le molteplici sfaccettature delle nostre qualità, da quelle legate a energie più archetipiche, o al mondo della nostra interiorità, intuitiva e ricettiva, alle capacità di essere concrete e creative.

Questa complessità e pienezza di potenzialità rendono intenso e impegnativo lo stare nel mondo, cercando equilibrio fra le polarità da integrare dentro di sé. E il contesto sociale, con ritmi incalzanti e ruoli gravosi, in famiglia e nel mondo del lavoro, non facilita una vita che ci chiederebbe di essere più ascoltata e compresa, meglio riconosciuta nella sua unicità.

Per fortuna il corpo è sempre il miglior alleato della donna e invia molti messaggi attraverso i sintomi, ma anche questo contatto esige un tempo e un'attenzione interiore che spesso non riusciamo a recuperare facendo così anche un'azione di prevenzione a vantaggio della nostra salute. Affinché la relazione con noi stesse conservi un posto centrale a cui far riferimento per compiere scelte, cercare risposte, superare momenti difficili o godere di quelli piacevoli, è necessario riconoscerla, dedicarle spazi e tempi rigenerativi.

La condivisione, ad esempio, è molto apprezzata dalle donne. L'occasione di partecipare a un laboratorio esperienziale, in cui il gruppo diventa metafora del dialogo fra le nostre parti e voci interiori, è anche il concedersi uno spazio per se stesse, dedicarsi a una qualità di ascolto interno/esterno che sostiene la quotidianità e può far scoprire o ricordare bisogni, emozioni e potenzialità lasciati indietro, divenuti carichi limitanti proprio perché non trasformati. Per accorgerci delle nostre dinamiche

e poter elaborare questi movimenti di trasformazione e crescita c'è bisogno di fermarsi e concedersi quello spazio di manovra necessario al movimento, ossia a creare il cambiamento. Competenza tecnica, intelligenza razionale, saper perseguire obiettivi di efficacia e alta prestazione sono solo alcune manifestazioni delle "mille risorse della donna".

Comprendere questi meccanismi aiuta il vivere ma è strumento anche di lavoro nelle

professioni d'aiuto. Il progetto di questo percorso di formazione e di crescita è nato come offerta di opportunità alle donne di dire in modo semplice "Sì" a un'esperienza concreta di incontro con se stesse e di raccolta di stimoli alla scoperta del loro corpo e della loro interezza.

*Marialessandra Panozzo
Rita Vitrano*

Da 10 anni al servizio delle donne

Aperto da più di 10 anni, l'ambulatorio di omeopatia per la donna dell'Azienda USL 2 di Lucca, con sede nel vecchio ospedale a Campo di Marte, ha come responsabile Marialessandra Panozzo, ginecologa omeopata e psicoterapeuta.

Le donne che si rivolgono alla struttura ricevono, oltre alla visita ginecologica, trattamenti omeopatici, fitoterapici e consigli alimentari. L'approccio olistico alla salute e l'attenzione al benessere psicofisico della paziente sono le caratteristiche fondamentali della relazione terapeutica.

Dall'apertura dell'ambulatorio sono state eseguite 1.344 prime visite. La grande maggioranza delle pazienti (70%) arriva dalla provincia di Lucca; l'età media è di 41 anni.

La maggioranza delle donne (56,2%) non ha mai utilizzato l'omeopatia o altre terapie non convenzionali, mentre il 14,8% ha dichiarato di aver già utilizzato la medicina omeopatica.

Le donne che accedono al servizio sono in prevalenza impiegate, studentesse, insegnanti e casalinghe. Le principali richieste riguardano l'ambito ginecologico (58,4%), in particolare i problemi della menopausa e le irregolarità del ciclo, seguono i problemi psicologici (12,8%), la cefalea (4,4%) e i disturbi della gravidanza (3,3%).

La popolazione femminile, lucchese e non solo, ha apprezzato molto negli anni questa

struttura sanitaria all'interno dell'ospedale.

La garanzia di professionalità data dalla partecipazione istituzionale al progetto, il costo delle visite accessibile a tutte e la possibilità di essere curate come persone e non solo come apparato genitale ha creato liste di attesa notevoli.

Secondo un monitoraggio sulle donne visitate in ambulatorio, realizzato utilizzando il modello della Glasgow Homeopathic Hospital Outcome Scale, il 16,91% delle pazienti ha dichiarato un miglioramento dell'80-100%, il 26,53% del 60-80%, il 25,36% del 40-50% e il 17,49% del 20-30%; soltanto il 12% non ha rilevato miglioramenti.

Quest'anno, nell'ambito delle attività dell'ambulatorio, è stato bandito dall'ASL 2 di Lucca un concorso per una borsa di studio finalizzata alla ricerca nel settore delle medicine complementari, che vuole essere un'occasione per approfondire e studiare l'efficacia della terapia omeopatica sia nei disturbi ginecologici sia nella gravidanza e nel parto.

Progettando studi di ricerca, valutando la letteratura scientifica e studiando quindi l'efficacia delle medicine complementari, la borsa di studio rappresenta un'importante opportunità per analizzare e verificare l'utilizzo dell'omeopatia nelle patologie femminili.

Cefalea e agopuntura

L'esperienza dell'Ambulatorio di agopuntura della ASL 4 di Prato presentata al Congresso della SIARED. Risultati incoraggianti su un gruppo di 56 pazienti in termini di riduzione del dolore, miglioramento dello stato generale e minor consumo di farmaci

Avvio nel 2005, l'Ambulatorio di agopuntura dell'ospedale Misericordia e Dolce di Prato, ancora in funzione presso la vecchia sede dell'ospedale del capoluogo toscano, ha avuto un costante incremento nella

richiesta delle prestazioni, che ha portato ad aumentare le ore settimanali dalle dodici ore iniziali alle attuali diciotto. Attraverso questo servizio i cittadini possono usufruire di un'ampia gamma di trattamenti, che spaziano dall'agopuntura, e quindi l'infissione di aghi in punti specifici, alle varie tecniche della medicina tradizionale cinese (MTC) come la moxibustione, la coppettazione, il martelletto "fior di prugna", l'elettrostimolazione o l'auricoloterapia. I pazienti si rivolgono all'Ambulatorio principalmente per trattare patologie dolorose, in particolare rachialgie e cefalee. D'altra parte il ricorso all'agopuntura nella terapia del dolore acuto e cronico è una prassi ormai consolidata in molti centri pubblici della Regione Toscana e non solo. Dal punto di vista della medicina cinese le sindromi dolorose sono il risultato di uno squilibrio energetico dell'organismo e i punti di agopuntura vengono opportunamente stimolati proprio per far "rientrare" questa condizione. È noto, inoltre, che la stimolazione agopunturale mette in moto una serie di meccanismi neuro-chimici, non ultimo l'incremento di oppioidi endogeni, che hanno un effetto antalgico.

In quest'ambito il trattamento terapeutico delle cefalee è un obiettivo interessante, in particolare in quei casi in cui la terapia farmacologica tradizionale consegue scarsi risultati o produce effetti collaterali importanti che spingono il paziente a interrompere il trattamento.

L'Ambulatorio di agopuntura si è sempre occupato del trattamento delle sindromi cefalalgiche e in particolare del trattamento della cefalea muscolo tensiva e dell'emicrania. Quest'anno abbiamo partecipato con un nostro lavoro su questo tema al 10° Congresso nazionale della SIARED (Società Italiana di Anestesia, Rianimazione, Emergenza e Dolore), che si è svolto a Catania dal 12 al 14 maggio. Il lavoro ha riportato l'esperienza condotta in Ambulatorio e i risultati conseguiti con l'agopuntura. In particolare abbiamo utilizzato su 56 pazienti aghi metallici 0.30 per 25 mm inseriti nella cute fino a stimolare il caratteristico "de-qi" sui seguenti principali punti di agopuntura: VB20, VU 2-10-23-60, LIV2, LIV3, IC4, VC3-4-6-12, SP6, YINTANG, TAIYANG, HUATUO' cervicali, ashi points. Sono



stati trattati inoltre gli agopunti PC6 e ST36 per i disturbi associati al disturbo come nausea e vomito e punti personalizzati secondo la diagnosi tradizionale cinese. Ogni paziente è stato sottoposto a 8 sedute della durata di 20 minuti circa, una volta la settimana. Sono stati valutati il dolore con scala analogico visiva (VAS), il consumo di farmaci (FANS e triptani), i caratteri e le modalità di insorgenza del dolore, l'intervallo libero tra le crisi, il numero di giornate lavorative perse da ciascun paziente. A tal proposito è stato utilizzato un apposito questionario fatto compilare ai pazienti prima del trattamento in corso di visita di ammissione e al termine del ciclo di cura.

I risultati sono stati incoraggianti in quanto il punteggio VAS, che rappresentava il principale riferimento in termini di risultato terapeutico, è diminuito da una media di 7.9 a 4.7. Abbiamo inoltre registrato una significativa riduzione del consumo dei farmaci, l'allungamento dell'intervallo libero tra le crisi, il miglioramento della situazione fiso-psichica più in generale, anche con riferimento alla scomparsa di disturbi secondari associati. Il lavoro ha destato grande interesse in molti colleghi anestesisti-rianimatori provenienti da tutta l'Italia, soprattutto in considerazione del fatto che l'agopuntura si configura come una metodica terapeutica dolce, poco costosa e priva di effetti collaterali significativi.

Coordinamento Medicine Complementari
ASL4 Prato

Dott.ssa Francesca Raffaelli

Dott. Giuseppe Antonucci

Dott. Nicola Benelli

Omeopatia e sindromi respiratorie allergiche

L'esperienza del Centro di Medicina Integrata dell'Ospedale di Pitigliano in una casistica di 180 pazienti seguiti in 3 anni di osservazione

Negli ultimi dieci anni le terapie complementari sono state integrate nel contesto delle cure primarie nella maggior parte dei paesi occidentali. L'omeopatia è la forma di integrazione più comunemente usata in varie condizioni acute e croniche.

L'analisi del rapporto costo-efficacia è a favore sia dell'efficacia terapeutica sia dei costi sanitari per l'integrazione di questa terapia alle cure convenzionali.

In questo contributo si considera una casistica di pazienti affetti da malattie respiratorie allergiche croniche. Obiettivo dello studio è stato valutare la qualità della vita dei pazienti allergici trattati con protocollo omeopatico specifico e la risposta clinica al protocollo integrato in termini di miglioramento dei sintomi e riduzione della terapia farmacologica convenzionale.

Nel 2013 il 30,6% dei pazienti afferiti al Centro di Medicina Integrata di Pitigliano ha richiesto una visita per problemi allergologici, con un incremento rispetto al 2011 (23%) e al 2012 (23,8%). I dati raccolti hanno riguardato 180 pazienti con allergie respiratorie assistiti in 3 anni di osservazione e trattati con omeopatia. L'età dei pazienti variava da 3 a 78 anni: 0-12 anni, 34,78%; 12-30 anni, 26,1%; 30-50 anni, 17,39%; 50-70 anni, 17,39%; più di 70 anni, 4,34%. Il 40,3% dei pazienti è di genere maschile e il 59,7% femminile. Il 25% era affetto da comorbidità quali: sindromi croniche respiratorie (33%); sindromi gastrointestinali (35%); sindromi dermatologiche (14%); sindromi immunologiche come artrite reumatoide, tiroidite, lupus ecc. (18%).

La terapia omeopatica

La terapia omeopatica nel 95% dei casi ha previsto la prescrizione di un estemporaneo (magistrale) omeopatico sulla base di un protocollo concordato in precedenza con il responsabile del Centro di Medicina Integrata e con il team degli omeopati, volto a curare gli aspetti fisiopatologici di ciascuna patologia allergica. Esso risponde a due esigenze principali: creare omogeneità nelle prescrizioni ai fini di ricerca; facilitare la *compliance* terapeutica del paziente e abbattere i costi della terapia. Tale prescrizione, infatti, ha un costo medio di 12-15 Euro per mese di terapia.

Il magistrale omeopatico contiene 3 o al massimo 5 rimedi e i rimedi più utilizzati sono stati: Arsenicum album 9 o 15 CH; Poumone Histamine 30 CH; Allium cepa 9 CH; Eufrasia officinalis 9 CH; Nux vomica 9 CH; Blatta orientalis 9 CH; Antimonium tartaricum 9 CH; Ipeca 9 CH. È stata inoltre prescritta una terapia individualizzata

in base alle caratteristiche biotipologiche del paziente e al suo modello reattivo.

I risultati

L'efficacia è stata verificata attraverso la valutazione della fase allergica e di altre patologie associate (sintomi e terapie associate) per determinare il campo d'intervento integrato; la scala Edmonton e questionario SF-12 alla prima visita e al follow up; valutazione dell'adesione alla terapia mediante monitoraggio del numero dei follow up. L'adesione alla terapia complementare nei pazienti allergici è stata molto elevata: l'89% dei pazienti è ritornato a visita regolarmente (media di 3 visite annue). Il drop out è stato valutato con telefonate finalizzate a conoscere le motivazioni del mancato ritorno alla visita di controllo. Dell'11% dei pazienti che non è tornato al controllo, la metà ha riferito di non averlo fatto perché stava bene. Il restante 50% ha riferito che non era potuto tornare a causa della posizione geografica del centro e della mancanza di collegamenti pubblici. Tutti i pazienti hanno seguito, e in molti casi proseguono, le terapie omeopatiche senza difficoltà. In particolare, nessuna interruzione del trattamento omeopatico è stata segnalata per insorgenza di effetti collaterali. Sulla base della scala Edmonton, il 75% dei pazienti allergici al primo controllo ha mostrato una riduzione dei sintomi per i quali era venuto al centro; nel questionario sulla Qualità della vita SF12 riguardo alla percezione dello stato di salute da parte del paziente al primo follow up, il 41,6% ha affermato che era buona (precedente: 26%); il 30% molto buona (precedente 19,2%) e il 15% eccellente (precedente 3,6%). Riguardo alla limitazione dell'attività quotidiana in conseguenza dell'allergia, il 50% del campione (precedente 30,2%) ha affermato di non aver avuto mai o quasi mai limitazioni. Il consumo di antistaminici, e di altri farmaci di comune impiego, è stato ridotto nel 100% in caso di allergie stagionali (ad esempio, pazienti che hanno utilizzato antistaminici e altri farmaci per i sintomi allergici stagionali) e nell'85% in caso di allergie perenni.

Da questi dati preliminari si deduce che la percentuale di adesione e di risposta alla terapia omeopatica e la *compliance* alla terapia sono state molto elevate; la riduzione della sintomatologia è stata tale da indurre i pazienti a proseguire la terapia omeopatica, pur dovendo sostenere personalmente i costi (ticket per visite e medicinali); infine si è nettamente ridotto il consumo dei farmaci di sintesi.

Rosaria Ferreri

Centro di Medicina Integrata - Ospedale di Pitigliano, ASL9 Grosseto

L'omeopatia dialoga con la geriatria

Interessante esperienza di integrazione avviata lo scorso maggio nella ASL 9 di Grosseto, Distretto delle Colline Metallifere. Il paziente anziano al centro di un progetto sperimentale aperto alle sinergie con la medicina del territorio

La medicina omeopatica è un metodo clinico e terapeutico che esamina il paziente nella sua globalità, prendendo in considerazione unitariamente sia gli aspetti fisiologici, anatomici, costituzionali, ereditari, sia quelli

temperamentali, emotivi, mentali. In Italia è utilizzata da milioni di cittadini e praticata da oltre 20 mila medici. Proprio in considerazione della crescente richiesta di terapie complementari nell'ASL 9 di Grosseto, e precisamente nel Distretto delle Colline Metallifere, è stato avviato un progetto sperimentale rivolto agli anziani, soggetti fragili e spesso in politerapia, che potrebbero trarre grande beneficio da un approccio medico integrato.

Con questo progetto, operativo dal 12 maggio scorso, l'azienda Asl 9 Zona-Distretto Colline Metallifere sperimenta l'offerta aggiuntiva dell'omeopatia in ambito geriatrico, nel rispetto degli indirizzi regionali in materia di medicine complementari.

L'ambulatorio di Medicina Geriatrica Integrata, così è stato definito, è contestuale all'ambulatorio di Geriatria già esistente ed è affidato alla dr.ssa Michela Pazzaglia, esperta in omeopatia, che lavora in collaborazione con il referente aziendale per le medicine complementari, dr.ssa Miriam Croxatto.

L'iniziativa conta sulla collaborazione di medici di medicina generale e medici ospedalieri disposti ad aderire al progetto, per assicurare al paziente la piena alleanza tra medicina allopatrica e complementare attraverso la gestione condivisa della salute del cittadino.

Alla parte clinica, si affiancano eventi informativi rivolti a medici e cittadini, che saranno pianificati con il direttore di distretto e con il responsabile U.F. Cure Primarie.

Possano usufruire del servizio, spiega Michela Pazzaglia, non soltanto le persone che hanno superato i 65 anni di età ma anche, nell'ottica della prevenzione e di un invecchiamento in salute, anche soggetti più giovani, da 50 anni in avanti.

Spetta allo specialista valutare, sulla base della storia clinica di ogni paziente, se proporre o no la terapia omeopatica. Questa non è sempre di prima elezione e in alcuni casi può essere proposta in seconda battuta a soggetti che, per una serie di ragioni, non hanno tratto beneficio dalle cure allopatriche oppure non ne tollerano alcuni effetti collaterali. I pazienti, al momento di avviare la terapia omeopatica, firmano un modulo per il consenso informato e sono registrati in apposito registro informatizzato.

L'esperienza, che ha sede in alcuni comuni del Distretto Colline Metallifere, è partita con il



piede giusto: "È passato poco più di un mese - continua Pazzaglia - e abbiamo già visto 18 pazienti, che nella grande maggioranza hanno riportato, alla visita di controllo, un miglioramento della sintomatologia, valutato attraverso un questionario".

Due di questi pazienti sono stati inviati all'Ambulatorio dal medico di medicina generale. Un passaggio importante e funzionale all'approccio integrato su cui si basa il progetto stesso: "In realtà ogni medico dovrebbe poter utilizzare, a seconda delle esigenze del paziente, l'uno o l'altro sistema di cure, superando così barriere e conflitti che non dovrebbero esistere in medicina. Avendo sempre come obiettivo il benessere e la salute della persona, si decide volta per volta qual è il percorso terapeutico più efficace e sicuro", precisa la responsabile del servizio.

Il progetto ha la durata di un anno, con una verifica a 6 mesi dall'avvio. A quel punto, dopo la sperimentazione in una zona dell'Azienda, si tratterà di valutare se ci sono le condizioni per rendere stabile il servizio in tutto l'ambito aziendale.

Gli indicatori considerati saranno:

- indice di gradimento della popolazione attraverso la compilazione volontaria di una scheda di valutazione dell'Ambulatorio omeopatico;
- numero di pazienti che hanno aderito al progetto/numero totale di visite geriatriche nel periodo;
- verifica dai flussi aziendali sul consumo di farmaci dei pazienti aderenti al progetto;
- verifica dai flussi aziendali sul consumo di prestazioni specialistiche dei pazienti aderenti al progetto.

Last but not least, vale la pena notare che l'Ambulatorio di Medicina Geriatrica Integrata, valorizzando una professionalità già presente in Azienda, viene realizzato ad isorisorse ed è quindi in grado di rispondere a una richiesta del cittadino senza gravare sulla spesa.

(a cura di Mariella Di Stefano)

appuntamenti

> 23 settembre, 7 ottobre, 21 ottobre 2014

Corso

**Le mille risorse della donna:
vitalità, cambiamenti, ruoli sociali**

Ospedale San Luca,
Sala Conferenze P. Sesti,
Lucca

Orario 17.30-20.00

Info:

Ambulatorio Omeopatia ASL 2 Lucca
Tel. 0583 970618 / 0583 449459
segreteria.omeo@usl2.toscana.it
www.usl2.toscana.it

> 24-27 settembre 2014

Congresso internazionale

**40° Congresso internazionale
International Veterinary
Acupuncture Society (IVAS)**

Auditorium S. Apollonia
Via San Gallo 25, Firenze

Info:

<http://www.ivas.org/congress/>

> 24-25 ottobre 2014

Giornate di medicina complementare

**Servizio di Medicina Complementare
Azienda Ospedaliero-Universitaria
Pisana**

La medicina complementare incontra l'utenza
24 ottobre 2014

Convegno

La Medicina Complementare:
Sinergie e Integrazioni
25 ottobre 2014

Aula Magna Rettorato , Area Pontecorvo
Ed. E Largo Bruno Pontecorvo, 3- Pisa

Info:

G.E.C.O. Eventi
formazione@gecoeventi.it
www.gecoeventi.it

> 15 novembre 2014

Evento formativo

**Prevenzione nelle infezioni delle
alte vie respiratorie
con la Medicina Integrata**

Rivolto a medici pediatri, crediti ECM
Organizza ASL 9 Grosseto

Sede:

Università di Grosseto

Info:

dr.ssa Miriam Croxatto
m.croxatto@usl9.toscana.it

> 12 dicembre 2014

Corso

**La medicina integrata:
nuovo paradigma dell'oncologia tra
aspettative dei pazienti, certezze
scientifiche e prospettive future**

Rimini, 12 dicembre 2014

Info:

www.salutein armonia.it
formazione@salutein armonia.it

> Corsi accademici 2014-2015

Corsi

Scuola di omeopatia Effatà

Fondazione Campus
Via del Seminario prima, 790
Monte S. Quirico - Lucca (LU)

Info:

www.scuolaomeopatiaeffata.org
info@scuolaomeopatiaeffata.org
Tel. 389 5043929

Nutrire la fertilità

Argomento centrale del libro l'infertilità di coppia affrontata con le tecniche terapeutiche della medicina tradizionale cinese. Ampi riferimenti anche alla dietetica e all'integrazione con la medicina mainstream

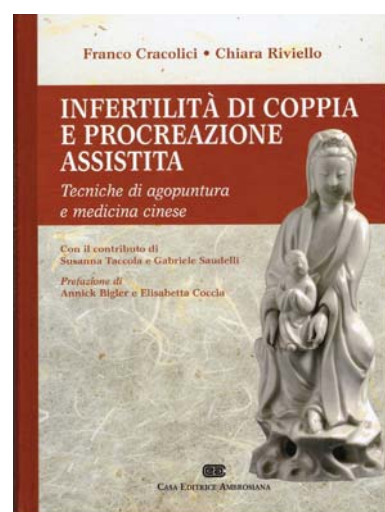
“Q uesto libro non contiene certezze ma idee, citazione dai testi classici e protocolli che abbiamo sperimentato in ambito pubblico e privato”. Inizia con queste parole Franco Cracolici nel presentare questo volume che racchiude un patrimonio notevolissimo riguardante l'utilizzo delle tecniche della medicina cinese nell'infertilità di coppia e a supporto della procreazione assistita. Si tratta di un testo colto e ricco allo stesso tempo di informazioni tecnico-scientifiche di rilievo, con rimandi sia al patrimonio classico della MTC sia alla più recente letteratura medica internazionale, scritto a quattro mani da Franco Cracolici, direttore della Scuola di agopuntura tradizionale della città di Firenze, e dalla ginecologa Chiara Riviello. Un libro in cui il sapere millenario di questa medicina orientale si confronta con la medicina moderna, per realizzare, anche in questo modo, il vero e più genuino obiettivo della medicina integrata, a vantaggio e beneficio del paziente che sceglie, con consapevolezza, di rivolgersi a queste risorse per la salute. Il testo parte, necessariamente, dai classici della medicina cinese, dunque dalle radici, seguendo l'essenziale filo della memoria senza il quale non si dà futuro. Nel suo cammino - in cui si intrecciano due visioni, due storie - si arricchisce della condivisione di due punti di vista: quello della medicina cinese e quello della medicina *mainstream*. Un confronto alimentato da uno spirito di forte empatia verso la visione dell'integrazione, la stessa che si ritrova nella prefazione a cura dell'agopuntrice francese Annick Bigler, esperta nella materia. Dopo l'introduzione che si sofferma sulla parte storica e simbolica, si analizzano le vie dell'energia, e l'infertilità in medicina cinese, in una sezione impregnata dal fascino evocatorio delle definizioni, dove l'embrione al 1° trimestre è definito la “perla di rugiada”. Segue il capitolo dedicato alle vie di riproduzione secondo la MTC, dunque l'esame dettagliato di zone, meridiani e punti per poi passare al tema della terapia dell'infertilità secondo quest'antica disciplina,

affrontando la questione sempre dal punto di vista della coppia.

Sono ventuno le cause dell'infertilità in medicina cinese, determinate da grandi sindromi: dal deficit di energia, al freddo dell'utero, alla stasi del Qi di Fegato o alla mancata discesa del *po* del polmone. Un altro e successivo capitolo è dedicato all'esame dei Microsistemi (auricoloterapia, iridologia, riflessologia plantare ecc.); il testo evidenzia anche il contributo della fitoterapia cinese, del Tuina e del Qigong nella terapia dell'infertilità.

Ai capitoli dedicati alla visione classica si alternano quelli che riferiscono dell'approccio occidentale al problema, dal punto di vista sia della diagnosi sia della terapia, la dietetica integrata, i rischi e benefici dello stile di vita, sempre con riferimento alla letteratura scientifica internazionale e alle evidenze più recenti (dal 1984 a oggi sono stati pubblicati su questo argomento circa 70 studi).

Infine l'ultimo e decisivo capitolo, “Dimenticare il sintomo”, per rivolgere “uno sguardo diverso sul problema”, esplorare dunque la persona, la sua anima, i suoi bisogni, le dinamiche di coppia in armonia con un approccio energetico globale.



Infertilità di coppia e procreazione medicalmente assistita

Franco Cracolici e Chiara Riviello
Casa Editrice Ambrosiana, 2014, euro 62

dalle Regioni

Emilia Romagna: recepito Accordo su formazione in MC

Con la Delibera n. 679, approvata lo scorso 19 maggio, la Regione Emilia Romagna ha recepito lo storico Accordo della Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, siglato nel febbraio del 2013.

Il documento definiva i criteri e le modalità per la certificazione della formazione e dell'esercizio di agopuntura, fitoterapia e omeopatia da parte dei medici chirurghi, degli odontoiatri, dei medici veterinari e dei farmacisti.

Accolte le linee generali, l'Emilia Romagna rimanda a un successivo provvedimento la definizione delle disposizioni attuative dell'Accordo stesso, sulla base delle indicazioni che saranno fornite dal Ministero della Salute

Lombardia: agopuntura nel SSR

L'agopuntura per l'anestesia sarà a carico del Servizio sanitario regionale lombardo, poiché entrerà nelle Linee guida regionali per l'erogazione di prestazioni di medicine non convenzionali. Lo ha stabilito una delibera di Giunta approvata dalla Commissione Politiche per la salute.

L'agopuntura come forma di anestesia potrà essere erogata soltanto per dolore ricorrente

Pitigliano a convegno



o cronico muscolo-scheletrico lombare, con o senza sciatalgia; profilassi della cefalea muscolo-tensiva e profilassi dell'emicrania. Le Aziende e gli Enti del Servizio sanitario regionale lombardo dovranno definire le modalità operative per erogare questi servizi al cittadino, individuando le strutture pubbliche o private accreditate che eserciteranno l'attività di agopuntura. Le prestazioni potranno essere svolte esclusivamente da professionisti iscritti negli appositi elenchi dei professionisti esercenti l'agopuntura istituiti presso gli Ordini professionali provinciali dei medici chirurghi e odontoiatri.

Malattie croniche, oncologia e bisogni di salute

Per il terzo anno consecutivo il Centro di Medicina Integrata dell'ospedale di Pitigliano ha organizzato il suo convegno, dedicato quest'anno a malattie croniche, oncologia e nuovi bisogni di salute, emersi con chiarezza nell'indagine conclusa dal Centro ospedaliero.

In particolare, a differenza da quanto mostrano le indagini nazionali, a Pitigliano richiedono le medicine complementari soprattutto cittadini anziani, di ogni livello sociale e culturale. Ai lavori hanno partecipato 200 persone da tutta Italia, inclusi medici del SSN, relatori e moderatori "ortodossi" a fianco di esponenti delle medicine complementari.

Presentata dal team dei medici omeopati

e agopuntori la casistica relativa a 3 anni di medicina integrata all'ospedale di Pitigliano. Tra i dati più rilevanti la riduzione fino all'87% del consumo di analgesici nelle terapie del dolore cronico; il miglioramento della qualità della vita nei pazienti oncologici e la riduzione netta della sintomatologia in una casistica di pazienti con grave acufene. Nella tavola rotonda conclusiva, grazie all'intenso scambio di opinioni tra i direttori delle UO di oncologia, ortopedia, otorinolaringoiatria e cure palliative dell'ASL 9 e alla presenza del direttore sanitario Danilo Zuccherelli, è emersa la necessità di mettere in rete tutti i servizi di medicina complementare del SSN per promuovere la cultura della medicina integrata negli aspetti culturali e scientifici.

dall'Italia

Nuovo Codice deontologico e MnC

Il Consiglio Nazionale della FNOMCeO (Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri) ha approvato il nuovo Codice di deontologia medica riformando il testo precedente in vigore dal 2006 e introducendo in particolare 4 nuovi articoli sulle problematiche bioetiche: la medicina potenziativa (art. 76), la medicina militare (art. 77), l'impiego delle tecnologie informatiche in sanità (art. 78) e la partecipazione del medico alle decisioni sull'organizzazione dei servizi sanitari (art. 79).

La nuova versione dedica maggiore attenzione ad ambiente, prevenzione del rischio clinico e sicurezza delle cure, controllo del dolore e cure palliative, competenze professionali, lotta all'abusivismo e consenso informato. L'articolo 15 affronta il tema delle medicine non convenzionali e prevede che il medico possa "prescrivere e adottare, sotto la sua diretta responsabilità, sistemi e metodi di prevenzione, diagnosi e cura non convenzionali nel rispetto del decoro e della dignità della professione". Ciò naturalmente senza "sottrarre la persona assistita a trattamenti scientificamente fondati e di comprovata efficacia" e garantendo la qualità della propria formazione specifica e un'adeguata informazione per acquisire il consenso da parte del paziente.



Agopuntura al Policlinico Gemelli

Non solo terapie convenzionali, specializzazione medica e innovazioni tecnologiche, ma anche agopuntura, fisioterapia e riflessologia plantare. L'unione tra approccio classico alla cura del tumore al seno e una visione basata sulla cura della persona e non solo della malattia, è tra i punti di forza del Centro Integrato di Senologia inaugurato lo scorso maggio nel Policlinico universitario Agostino Gemelli di Roma. Ogni donna avrà cure personalizzate e sarà presa in carico da un'équipe composta da chirurgo, radiologo, anatomopatologo, oncologo, radioterapista, chirurgo plastico e psicologo e avrà la possibilità di utilizzare yoga, agopuntura, fitoterapia e altre terapie integrate. "Vogliamo offrire un approccio olistico al problema, una sintesi fra trattamenti specialistici basati sulle più recenti acquisizioni mediche e una cura della persona nella sua unità psico-fisica per il pieno raggiungimento e mantenimento del benessere", ha spiegato Riccardo Masetti, direttore dell'U.O. di Chirurgia Senologica del Gemelli.

Farmaci omeopatici usati ma poco conosciuti

Gli italiani vogliono saperne di più di omeopatia: lo dice il 51,7% di chi afferma di conoscere "anche senza esperienza di utilizzo" i medicinali omeopatici. È quanto emerge da un'indagine di AstraRicerche sull'omeopatia secondo cui oltre 21 milioni di Italiani vorrebbero che questi medicinali riportassero le indicazioni terapeutiche. L'omeopatia è molto apprezzata in Italia ma senza eccessi ideologici: infatti, chi utilizza i medicinali omeopatici nel 94,8% dei casi non smette di curarsi, se necessario, anche con altre terapie, anche se il 32,8% degli utilizzatori di questi medicinali dichiara di "preferirli sempre, quando possibile, a quelli convenzionali".

Milano: terapie omeopatiche in oncologia

Un ambulatorio dove le donne operate di tumore al seno possono ricevere trattamenti omeopatici per gli effetti collaterali delle terapie antitumorali è stato aperto di recente all'interno della Breast Unit dell'Ospedale Luigi Sacco di Milano. Come ha spiegato Fabio Corsi, responsabile dell'Unità di Senologia dell'ospedale: "Offrire

la possibilità di scegliere rimedi complementari come l'omeopatia per ridurre sintomi fastidiosi è una delle attività del nostro gruppo, tese non solo a curare la malattia ma anche a prendere in carico la paziente nella sua globalità. Infatti la donna con diagnosi di tumore vive un momento di drammatica fragilità con esigenze molteplici, non solo di cura specifica ma anche di accompagnamento in un percorso faticoso e doloroso".

La sperimentazione dell'omeopatia è stata avviata un paio di anni fa: "Abbiamo proposto rimedi omeopatici a pazienti operate di cancro al seno e sottoposte a radioterapia o trattate con inibitori dell'aromatasi - aggiunge Corsi - e i riscontri sono stati positivi; spesso le pazienti accolgono con favore la possibilità di affrontare alcuni disturbi con una terapia complementare da affiancare a quella allopatrica: i risultati ci hanno convinti ad aprire un ambulatorio specifico".

Se la crisi incide sulle medicine non convenzionali

I dati del recente rapporto Istat *Tutela della Salute e accesso alle cure* - realizzato su un campione di 120.000 persone - evidenziano un calo importante del ricorso alle terapie non convenzionali rispetto al 2005. Nel 2013, infatti, sono circa 4,9 milioni (8,2%) gli italiani che hanno scelto, nei tre anni precedenti l'intervista, di utilizzare almeno un rimedio o terapia di tipo non convenzionale, mentre erano quasi 8 milioni nel 2005 (13,7%). Le terapie non con-

venzionali più diffuse sono l'omeopatia (4,1%), seguita dai trattamenti manuali (3,6%), dalla fitoterapia (1,9%), dall'agopuntura (1%) e, infine, da altre tipologie di terapie non convenzionali (0,2%). Restano marcate le differenze di genere: tra le donne il 9,6% ne ha utilizzata almeno una nei tre anni, mentre tra gli uomini la percentuale è del 6,8%. In ambito pediatrico la percentuale è del 6,1%.

I rimedi omeopatici sono molto più diffusi nel Nord-est (7,1%) e in particolare nella provincia di Bolzano, dove vi ricorre il 17% della popolazione; nelle regioni del Sud la quota di persone è circa la metà della media nazionale. Per le altre terapie non convenzionali si riproduce la stessa geografia, con un netto confine posizionato dopo il Lazio e le prevalenze delle regioni del Sud sotto la media nazionale. La propensione al ricorso a terapie non convenzionali è maggiore fra le persone di status socio-economico più elevato (9,3%) rispetto a chi dichiara risorse scarse o insufficienti (6,5%), a ribadire il ruolo della crisi su questi risultati.

 **dall'Europa**

Integrazione della medicina cinese in Gran Bretagna

La medicina cinese potrebbe essere disponibile per i cittadini inglesi entrando di diritto nel National Health Service (NHS), l'omologo britannico del Servizio sanitario nazionale italiano. Il via libera potrebbe arrivare presto se si



raccoglieranno prove sufficienti per dimostrare che la medicina cinese offra benefici ai pazienti, ha detto Jeremy Hunt, ministro della Salute, rispondendo a un'interrogazione alla Camera dei Comuni. L'ipotesi al vaglio del Governo è di integrare la medicina tradizionale cinese con le cure occidentali. "Dove ci sono prove dell'impatto positivo della medicina cinese sulla salute - ha aggiunto Hunt - dovremmo prendere in considerazione questi aspetti e integrarli con le cure tradizionali, mentre dove non ci sono riscontri positivi non spenderemo denaro pubblico". Oggi le linee guida del NHS raccomandano l'agopuntura nella terapia del dolore lombare, sulla base delle prove scientifiche sulla validità del trattamento.

Svizzera: rimborso delle MC

Le prestazioni di medicina antroposofica, medicina tradizionale cinese, omeopatia e fitoterapia saranno a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie in Svizzera e solo le prestazioni "controverse" saranno esaminate per verificare se sono efficaci, appropriate ed economiche. Lo ha deciso il Dipartimento federale dell'interno (DFI) della Confederazione elvetica per adempiere un mandato costituzionale.

Infatti, nel maggio del 2009 la Svizzera, dopo un referendum, aveva approvato a larga maggioranza il nuovo articolo costituzionale che chiedeva una maggiore considerazione della medicina complementare. Dal 2012 e provvisoriamente fino al 2017 l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) ha assunto i costi delle prestazioni di medicina antroposofica, medicina tradizionale cinese, omeopatia medica e fitoterapia. Con questa decisione il DFI ha proposto di equiparare le specialità di medicina complementare alle altre specialità mediche già rimborsate, facendo valere anche per esse il principio della fiducia e del rimborso da parte dell'AOMS.

Repubblica ceca: diffusione dell'omeopatia

L'omeopatia, diffusa nell'Europa dell'Est fino alla Seconda guerra mondiale e poi abbandonata, vive un periodo di nuovo sviluppo negli ultimi decenni. Per verificare la dimensione del fenomeno, è stata condotta un'indagine che ha analizzato l'esperienza, la pratica e l'opinione sull'omeopatia dei medici di famiglia cechi, comparando i dati con quelli di un'indagine analoga svolta nel 2001.

A tal fine è stato somministrato un questionario a 1.024 medici di medicina generale, dei quali hanno risposto 419 (tasso di risposta 41%). Circa un quarto dei medici di famiglia (23%) ha riferito di avere avuto una formazione in medicina omeopatica e il 19% la utilizza nella pratica quotidiana.

La diffusione dell'omeopatia è simile quindi a quella rilevata in altri paesi europei con una



tradizione in questo campo. Non sono state riscontrate differenze significative rispetto all'indagine precedente.

La conclusione della ricerca è che nel paese la "medicina dei simili" è inserita nell'assistenza medica di base, nonostante le difficoltà economiche della popolazione e la mancanza di un sostegno istituzionale.

L'indagine, a cura di Eva Krizova e Svatopluk Byrna, è stata pubblicata sul volume di giugno 2014 dell'*European Journal of Integrative Medicine*.

Ginkgo e decadimento cognitivo

Uno studio multicentrico randomizzato in doppio cieco ha valutato l'azione di un preparato a base di *Ginkgo biloba* (EGB 261) sui sintomi cognitivi e psichiatrici di pazienti con decadimento cognitivo lieve. Vi hanno partecipato 1.590 soggetti che hanno assunto 240 mg al giorno di ginkgo o un placebo per 24 settimane.

Gli effetti sui sintomi neuropsichiatrici sono stati valutati con il Neuropsychiatric Inventory (NPI), sotto-punteggi STAI e la scala GDS, quelli della sfera cognitiva con i punteggi TMT-A e B e GRC. Il punteggio NPI è sceso di $7,0 \pm 4,5$ punti nel gruppo trattato e di $5,5 \pm 5,2$ in quello placebo ($p=0,001$). Un miglioramento di almeno 4 punti si è riscontrato nel 78,8% dei pazienti trattati con ginkgo e nel 55,7% del gruppo placebo ($p=0,002$). La superiorità dell'estratto vegetale rispetto al placebo è stata registrata anche

attraverso il punteggio STAI e nei test TMT A e B. Gli autori concludono che l'assunzione di ginkgo ha migliorato la performance neuropsichiatrica e cognitiva dei pazienti con lieve decadimento cognitivo. Il trattamento è stato ben tollerato e sicuro.

Fonte: S I Gavrilova, U W Preuss, J W M Wong, R Hoerr, R Kaschel, N Bachinskaya. Efficacy and safety of Ginkgo biloba extract EGB 761(®) in mild cognitive impairment with neuropsychiatric symptoms: a randomized, placebo-controlled, double-blind, multi-center trial. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 2014 March 16.

dal mondo

Agopuntura, gravidanza e parto

Un articolo pubblicato sulla rivista *Evidence Based Complementary and Alternative Medicine* ha analizzato gli studi sull'uso dell'agopuntura nell'induzione del parto in Cina negli ultimi 10 anni. Sono stati considerati studi clinici, preclinici e rassegne pubblicati su database e riviste scientifiche dal 2002 al 2012.

Le ricerche cliniche hanno riguardato 5 temi principali: uso dell'agopuntura nel dolore da parto, induzione del parto, problemi del post-partum (insufficiente montata latte, sanguinamento uterino o ritenzione urinaria),



agopuntura aborto, influenza dei fattori psicologici negli effetti dell'agopuntura sul dolore da parto. La valutazione è stata fatta dall'Oxford Centre for Evidence-Based Medicine Level of evidence. In questi 5 ambiti l'agopuntura si è dimostrata una metodica valida, a basso costo e sostanzialmente priva di effetti collaterali per madre e figlio, in grado anche di influenzare l'assetto ormonale (azione su secrezione di PGE2, estradiolo, progesterone).

Questa analisi però ha messo in evidenza la mancanza di studi randomizzati controllati multicentrici con campioni numerosi e un'insufficiente comprensione del meccanismo d'azione. Nonostante le evidenze di efficacia siano incoraggianti, dicono gli autori, è necessario condurre nuove ricerche per una definitiva validazione di questo metodo terapeutico.

Un'altra recente rassegna ha preso in esame invece gli eventi avversi (AEs) associati all'agopuntura in gravidanza, attraverso una ricerca condotta su Medline, Embase, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) Allied and Complementary Medicine Database (AMED) e 5 database coreani fino al febbraio 2013. Sono stati estratti gli studi di rilievo escludendo quelli su parto, aborto, riproduzione assistita e post partum.

I dati sugli effetti avversi sono stati valutati in termini di gravità, causalità e incidenza. Gli effetti avversi, descritti in dettaglio in 25 dei 105 studi inclusi, sono stati classificati come certi, probabili o possibili valutando la causalità e tutti come lievi/moderati in termini di gravità; il dolore da infissione dell'ago è stato l'evento avverso più frequente. L'incidenza totale è stata dell'1.9% e l'incidenza di quelli considerati certi, probabili o possibili associati all'agopuntura dell'1.3%. La conclusione è che l'agopuntura in gravidanza è associata a pochi effetti avversi se è eseguita in modo corretto.

Fonte: Chen Y, Zhang X, Fang Y, Yang J. Analyzing the Study of Using Acupuncture in Delivery in the Past Ten Years in China. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2014;2014:672508.

Park J, Sohn Y, White AR, Lee H. The safety of acupuncture during pregnancy: a systematic review. *Acupunct Med*. 2014 Feb 19. doi: 10.1136/acupmed-2013-010480.

Australia: MC nel parto

Un lavoro australiano pubblicato su *JACM* ha indagato gli effetti della terapia non farmacologica confrontata con quella farmacologica nella gestione del dolore durante il travaglio, poiché negli ultimi anni c'è stato un aumento dell'uso di farmaci oppioidi, di protossido di azoto, dell'epidurale.

Il lavoro evidenzia come la scelta farmacologica dipenda da diversi fattori: culturali, di istruzione, da influenze personali e cliniche, parità, mancata preparazione al parto. Le donne che non desiderano far uso di farmaci adottano altre terapie: massaggio, ipnoterapia, TENS, idroterapia, digitopressione o agopuntura, tecniche di respirazione. Nell'analisi dei benefici, se i primi quattro riducono il dolore del travaglio, tutti sono collegati a una minore incidenza dell'utilizzo di farmaci; se le donne incinte ricevono assistenza prenatale e intrapartum da una ostetrica, sono più inclini a utilizzare le Medicine Complementari (MC) per la gestione del dolore nel travaglio. La ricerca non ha esaminato l'effetto di preutilizzo delle MC sulla decisione delle gravide di utilizzare le varie tecniche di gestione del dolore nel travaglio. Se si evidenzia l'uso sostanziale delle MC in gravidanza, vengono espresse preoccupazioni in merito alla sicurezza nell'uso delle MC (aumentate dal libero accesso ai rimedi) e per le interazioni farmacologiche. Il lavoro evidenzia anche la necessità di esaminare le MC come pratiche e trattamenti separati piuttosto che come una categoria omogenea per capire meglio i suoi effetti sulla gravidanza e il parto. Lo studio offre spunti significativi su motivazioni, influenze ed effetti di ciascuna terapia.

Fonte: Amie Steel, Jon Adams, David Sibbritt, Alex Broom, Jane Frawley and Cindy Gallois. The Influence of Complementary and Alternative Medicine Use in Pregnancy on Labor Pain Management Choices: Results from a Nationally Representative Sample of 1,835 Women. *JACM*, 2014, 22 (2), 87-97.

La medicina integrata in America Latina

Una ricerca su database internazionali (MEDLINE, LILACS, Google Scholar/Books) ha valutato la diffusione delle medicine complementari, integrate e tradizionali nel continente latino-americano. Secondo lo studio più di 400 milioni di persone in America Latina utilizzano medicine naturali, complementari o tradizionali, con una spesa annua che è stata valutata in circa tre miliardi di dollari. Quest'ultimo dato illustra la crescita esponenziale di queste medicine nell'intero continente.

La quantità e qualità degli studi scientifici condotti in quest'ambito resta relativamente scarsa, anche se è cresciuta stabilmente negli ultimi anni. I paesi dove queste medicine sono maggiormente diffuse sono Cuba e il Brasile, dove i sistemi sanitari nazionali hanno incluso, per ragioni differenti, le medicine tradizionali, complementari e integrate nelle risorse per la salute della popolazione. Un notevole sviluppo è stato riscontrato anche in Messico, Perù, Cile, Argentina e Colombia.

Fonte: P. Caceres Guido, A. Ribas, M. Gaioli, F. Quattrone, A. Macchi. The state of the integrative medicine in Latin America: The long road to include complementary, natural, and traditional practices in formal health systems. *EJIM*, In Press, On line dal 6 luglio 2014.



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 2 - Via dell'Ospedale, 1 - 55100 Lucca - Tel. 0583 449459
Mail: omeopatia@usl2.toscana.it

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

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

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