



# 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**

## Toscana: linee di indirizzo per agopuntura e medicina tradizionale cinese



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

# Verso EXPO 2015

**La Toscana sarà a Expo 2015 per presentare non solo il "buon vivere toscano" ma anche le eccellenze del sistema di salute pubblico. Fra queste sono incluse le medicine complementari**



La copertina di questo numero

## SOMMARIO

n. 31 - Marzo 2015

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
Internazionale	13
Appuntamenti	14
Recensioni	15
News	16

Dal 1° maggio fino al 31 ottobre si svolgerà a Milano Expo 2015, dedicato al tema "Nutrire il pianeta, Energia per la vita", filo logico che attraversa tutte le attività organizzate sia all'interno

sia all'esterno del sito espositivo. Si tratta di una manifestazione di portata epocale, non solo una vetrina delle migliori tecnologie per un futuro sostenibile, ma un evento globale e interattivo che farà confluire a Milano milioni di visitatori provenienti da più di 140 Paesi. Risorse, intelligenze e sensibilità mobilitate per confrontarsi e rispondere a domande/sfida per il futuro. Come garantire a tutti cibo sano? In che modo cibo e salute sono in relazione negli stili di vita e nel benessere delle persone? Come possono convivere lo sfruttamento delle risorse e la sostenibilità ambientale? In che modo la salubrità e la qualità del cibo devono influenzare le scelte di produzione dell'energia e l'uso delle risorse naturali? A Milano si svilupperà dunque un confronto di ampia portata su alcuni nodi cruciali della sfida alimentare globale che ci accompagnerà per i prossimi anni. La Toscana, prima fra le regioni italiane, sarà presente con le sue eccellenze e specificità nel Palazzo Italia, che è collocato all'interno dell'esposizione, dal 1° al 28 maggio con un percorso interattivo multisensoriale che presenterà l'ambiente, il cibo e i prodotti toscani.

Inoltre per tutta la durata dell'evento sarà allestito uno spazio dedicato nei Chiostri dell'Umanitaria, fuori Expo, che ospiterà incontri, eventi, assaggi del "buon vivere toscano", il brand scelto per presentare il nostro territorio. Sostenibilità, buon cibo, qualità della vita e visione olistica della persona in rapporto con l'ambiente sono fattori importanti del "buon vivere toscano", al quale contribuisce in maniera rilevante anche un servizio sanitario regionale improntato al rispetto della persona nella cura, al diritto di accesso alle terapie inteso in maniera universale, ma anche all'innovazione e alla ricerca.

Per questo abbiamo ritenuto importante partecipare a Expo 2015 con le nostre esperienze sull'alimentazione, sulla nutraceutica, sulle medicine complementari e sulla cooperazione sanitaria. Si tratta di far conoscere alcune delle eccellenze del sistema di salute



Luigi Marroni  
Assessore Diritto alla Salute Regione Toscana

toscano che stanno sviluppando, nel solco dei principi alla base del nostro sistema universalistico pubblico, prospettive e pratiche innovative sul piano della ricerca, dell'assistenza e delle metodologie, per offrire ai cittadini della Toscana i migliori servizi in materia di salute. È significativo il ruolo che possono svolgere in quest'ambito le medicine complementari, un'eccellenza nell'offerta di salute della Toscana che risponde bene a uno dei concept di Expo 2015, quello di promuovere processi di innovazione sia in campo tecnologico sia dal punto di vista metodologico.

Per caratteristiche e spirito queste medicine rappresentano una risorsa importante che, attraverso la promozione di stili di vita più salutari, può contribuire ad affermare un approccio alla salute a 360° che sia sostenibile per l'individuo, l'ambiente e il sistema nel suo insieme, consentendo nel contempo anche una razionalizzazione delle risorse. Possiamo quindi affermare con soddisfazione che i progetti più interessanti sviluppati dalla Rete toscana di medicina integrata saranno presentati al vasto pubblico di Expo 2015 come uno dei contributi significativi del sistema di salute toscano.

Luigi Marroni  
Assessore al Diritto alla salute  
Regione Toscana

**IN PRIMO PIANO**

# Linee di indirizzo per agopuntura e medicina tradizionale cinese

***Approvate lo scorso dicembre dal Consiglio sanitario regionale, saranno applicate nel Servizio Sanitario della Toscana***

In Cina la medicina tradizionale cinese (MTC) è praticata in ambulatori e ospedali per il trattamento di tutte le patologie, ad eccezione di quelle chirurgiche acute. Il suo impiego in Occidente, soprattutto quando si tratta di strutture pubbliche, è limitato invece ad alcuni settori, come ad esempio il trattamento del dolore, dei sintomi correlati alla terapia oncologica, delle vampate di calore in menopausa o di alcuni disturbi della sfera psichica, ed è sottoposto agli stessi criteri che regolano la medicina occidentale. Di conseguenza l'appropriatezza dei trattamenti e dei protocolli terapeutici viene valutata con gli strumenti della medicina basata sulle prove di efficacia (EBM).

In Toscana l'agopuntura e la MTC sono inserite da anni nei Livelli di assistenza integrativi regionali e sono offerte ai cittadini toscani in 49 ambulatori pubblici presenti in tutte le aziende USL e AOU. Per questo è fondamentale che gli operatori sanitari, e in generale tutti gli attori del sistema salute, ne conoscano indicazioni, prove di efficacia e ambito di applicazione. Corrisponde a questa finalità un importante parere approvato nel dicembre 2014 dal Consiglio sanitario regionale (CSR) "Agopuntura e medicina tradizionale cinese nel Servizio Sanitario Regionale toscano: linee di indirizzo per le Aziende Sanitarie". Il documento è il risultato del lavoro congiunto di più soggetti, con il coordinamento del professor Gian Franco

**Tabella 1 - Sistema di Grading e Raccomandazioni**

Grading	Raccomandazione	Benefici vs. rischi e oneri (definisce 1-2)	Forza dell'evidenza (definisce A, B, C)
<b>1A</b>	Forte raccomandazione, evidenza di qualità alta	Benefici superano chiaramente i rischi e oneri, o viceversa	RCT senza limiti metodologici importanti o evidenze importanti da studi osservazionali
<b>1B</b>	Forte raccomandazione, evidenza di qualità moderata	Benefici superano chiaramente rischi e oneri, o viceversa	RCT con limiti metodologici importanti o evidenze eccezionalmente forti da studi osservazionali
<b>1C</b>	Forte raccomandazione, evidenza di qualità bassa o molto bassa	Benefici superano chiaramente i rischi e gli oneri, o viceversa	Studi osservazionali o serie di casi
<b>2A</b>	Raccomandazione debole, evidenza di qualità alta	Benefici strettamente bilanciati da rischi e oneri	RCT senza limitazioni metodologiche importanti o evidenze importanti tratte da studi osservazionali
<b>2B</b>	Raccomandazione debole, evidenza di qualità moderata	Benefici strettamente bilanciati da rischi e oneri	RCT con limitazioni importanti o evidenze eccezionalmente forti tratte da studi osservazionali
<b>2C</b>	Raccomandazione debole, evidenza di qualità bassa o molto bassa	Incertezza nella stima di benefici, rischi e oneri che possono essere equivalenti	Studi osservazionali o serie di casi

Journal of the Society for Integrative Oncology, 2009.

Gensini. Si tratta di un passaggio significativo che consolida e sviluppa l'integrazione delle medicine complementari nelle risorse per la salute per i cittadini toscani.

La pubblicazione indica gli ambiti clinici e le patologie in cui le tecniche della MTC possono offrire un contributo efficace, sicuro, generalmente privo di effetti collaterali o di interazioni con la terapia ufficiale, contribuendo a migliorare la salute e la qualità della vita delle persone.

#### La valutazione della ricerca

Per valutare gli studi pubblicati nella letteratura internazionale e assegnare i livelli di efficacia e la forza delle raccomandazioni dei trattamenti di agopuntura e MTC, gli autori del documento hanno utilizzato il sistema di grading della Society for Integrative Oncology (SIO) (Deng et al. 2009). Se presente in letteratura, è stato perciò riportato il giudizio espresso dalla SIO o da altre rilevanti fonti scientifiche; in assenza di questo grading, il livello di efficacia è stato assegnato dagli autori, facendo sempre riferimento ai criteri della SIO.

Nel documento sono riportati gli studi pubblicati sulle banche dati PubMed, Google Scholar e EBSCO dal gennaio 2004 al 31 agosto 2014. In base a questi lavori e in accordo con i parametri appena descritti, la conclusione è che questa terapia, da sola o associata ai trattamenti convenzionali, è efficace in diverse condizioni cliniche.

Numerose ricerche, ad esempio, indicano l'efficacia dell'agopuntura nella cura del dolore, al quale è stato assegnato il grading 1A, che

corrisponde a una forte raccomandazione, e a evidenze di qualità alta. Per un approfondimento sul tema specifico del dolore in agopuntura si rimanda alle pagg. 5-6 di questo numero di *MC Toscana*.

Tutti i ricercatori inoltre concordano sull'efficacia dell'agopuntura e della digitopressione (con il grading 1A) nella nausea e nel vomito che si manifestano nel decorso post operatorio e in ambito oncologico dopo la chemio- e la radioterapia.

Il grading 1B, che corrisponde a una raccomandazione forte e a evidenze di qualità moderata, è stato assegnato al trattamento del dolore della spalla, dell'anca, post-operatorio, dell'epicondilita, della nausea e del vomito in gravidanza, della xerostomia (soprattutto nei tumori del collo), dell'infertilità femminile, dell'ansia e depressione lievi o moderate, dello stroke, delle vampate di calore sia da farmaco sia nella menopausa fisiologica.

Più discusse sono invece le prove di efficacia dell'agopuntura nella fibromialgia, considerate sufficienti da una review della Cochrane del 2013, ma ritenute scarse o assenti in altri studi. Per questa ragione alla fibromialgia è stato attribuito il grading 2B (raccomandazione debole, evidenza di qualità moderata), assegnato anche al trattamento dell'insonnia e per l'induzione del parto.

Hanno invece un grading 2C il trattamento del dolore neuropatico, dell'allattamento, dell'infertilità maschile e della dipendenza da fumo. In quest'ultimo caso, la letteratura

riporta che l'efficacia dell'agopuntura migliora se questa tecnica viene associata con altri trattamenti, come ad esempio il *counseling*.

#### Proposte operative

Nelle patologie alle quali è stato attribuito un grading 1A e 1B, si legge in questa sezione del documento, è opportuno che le Aziende Sanitarie includano l'agopuntura e la medicina cinese nei trattamenti terapeutici forniti dal Servizio sanitario regionale, poiché sono prestazioni efficaci, sicure, economicamente sostenibili e con un'elevata *compliance* e *concordance* del paziente.

Nelle patologie con grading 2B o 2C è invece fondamentale sviluppare dei progetti di ricerca di qualità, per comprendere il reale contributo dell'agopuntura al miglioramento della salute. Queste linee di indirizzo intendono perciò fornire agli operatori del SSR, a chi si occupa di programmazione delle attività sanitarie, informazioni esaurienti e scientificamente dimostrate sui benefici che derivano dal trattamento con l'agopuntura e la MTC. Sono un passaggio importante che punta a garantire l'appropriatezza delle prestazioni, bassissimi effetti collaterali e una contestuale riduzione delle risorse, oltre che per consentire una scelta consapevole e informata del paziente e costruire una reale integrazione con la medicina ufficiale.

Si può leggere l'intero documento (parere n. 116/2014) sul sito del Consiglio Sanitario Regionale al link <http://www.regione.toscana.it/consiglio-sanitario-regionale>

## CENTRO DI MEDICINA TRADIZIONALE CINESE

# Fior di Prugna

## L'agopuntura per il trattamento del dolore

***Il dolore, in particolare quello cronico, è ancora un importante problema di salute pubblica. Si occupa di questo tema una sezione importante delle Linee di indirizzo per le Aziende del Servizio Sanitario toscano***

**D**a un'analisi dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) risulta che la prevalenza del dolore cronico di qualsiasi intensità è del 41% nei Paesi industrializzati (World Health Survey - Tsang et al. 2008). In Europa, i dati disponibili evidenziano che il 25% degli adulti soffre di dolore moderato-severo (Konig et al. 2009).

Nella maggior parte dei casi si tratta di dolore di origine muscoloscheletrica ma anche cefalea, fibromialgia, dolore neuropatico. Il dolore cronico ha un forte impatto sulla qualità di vita delle persone e comporta l'assunzione prolungata di terapie farmacologiche, associate spesso a numerosi effetti collaterali e non sempre del tutto efficaci.

La medicina tradizionale cinese (MTC) comprende molte tecniche terapeutiche fra cui l'agopuntura, il massaggio, la moxibustione, il martelletto fior di prugna, l'auricoloterapia ed è conosciuta in Occidente principalmente per il trattamento del dolore, e in particolare delle patologie osteomuscolari e delle cefalee.

Il ricorso a questi trattamenti è in continua crescita: una rilevazione del 2007 del National Institute of Health (NIH-USA) riconosce l'utilizzo sempre maggiore delle CAM (Complementary and Alternative Medicines), in particolare l'agopuntura, nel trattamento del dolore, specialmente quando le terapie convenzionali falliscono o si rivelano insufficienti.

L'OMS, nel 2003, riporta che l'agopuntura può essere utilizzata con beneficio in numerose patologie associate a dolore: artrite reumatoide, cefalea, colica biliare e renale, disfunzione temporomandibolare, dismenorrea, dolore del rachide, dolore facciale, del ginocchio, postoperatorio, gomito del tennista, periartrite della spalla, sciatica, epigastralgia ecc.

Negli ultimi anni un numero crescente di ricerche, condotte secondo i criteri della Evidence Based Medicine, ha valutato l'efficacia della MTC nella terapia del dolore: l'utilizzo dell'agopuntura in alcune patologie è supportato da un abbondante corpus di prove cliniche, anche perché

questa metodologia terapeutica non farmacologica si rivela di particolare interesse soprattutto nelle condizioni in cui l'assunzione di farmaci è controindicata per i possibili effetti collaterali. In generale la qualità delle ricerche in questo ambito varia considerevolmente, anche se è migliorata molto negli ultimi anni dopo la pubblicazione delle Linee guida STRICTA e CONSORT (Mc Pherson et al. 2010), come sostengono Asher et al. (2011) a proposito dell'auricoloterapia utilizzata nel dolore e in particolare nelle patologie osteoarticolari.

Per questo il Consiglio Sanitario Regionale (CSR) toscano ha assunto numerose decisioni che favoriscono l'uso dell'agopuntura e della MTC nel Servizio Sanitario Regionale (SSR) per il trattamento del dolore. È stato infatti organizzato sotto la sua egida un corso sul dolore che comprende una sessione sull'efficacia della MTC, rivolto ai medici di medicina generale, in applicazione della Legge 38/2010 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore", nella quale si propongono i trattamenti migliori per la riduzione del dolore, fra cui la MTC.

È stato approvato inoltre il parere n.54/2014 che riguarda le raccomandazioni sulle modalità di controllo del dolore durante il travaglio e il parto, fra le quali è stata inserita la MTC. Infine sono state approvate le Linee di indirizzo per le ASL sull'utilizzo della MTC in diverse condizioni cliniche, al cui interno vi è un corposo capitolo dedicato al dolore.

Questa pubblicazione raccoglie un'ampia revisione dei lavori presenti in letteratura negli ultimi 10 anni e offre una panoramica sintetica ed esauriente sull'impiego razionale e basato sull'evidenza scientifica delle tecniche di medicina tradizionale cinese, come si descrive nell'articolo di Primo Piano di questo numero di *MC Toscana* (pagg. 3-4).

A partire dunque da quanto è stato descritto nelle varie sezioni delle Linee di indirizzo, sulla base dei dati pubblicati sulle riviste scientifiche internazionali, si può affermare che l'agopuntura, da sola o in associazione ai trattamenti convenzionali, è efficace in diverse condizioni cliniche. In particolare vi sono numerose prove di

### 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



efficacia nella cura del dolore (grading 1A, forte raccomandazione, evidenza di qualità alta) e soprattutto, come riportano numerose Linee guida internazionali, nel dolore lombare, nel quale sono efficaci anche il massaggio, la coppettazione e l'auricoloterapia; nel dolore cervicale, trattato con efficacia anche dal massaggio; nel dolore del ginocchio; nel dolore oncologico, ma anche nella cefalea idiopatica, emicranica e di tipo tensivo. La disponibilità di un trattamento efficace e sicuro è particolarmente interessante nelle patologie dolorose che, come afferma la Legge 38/2010 e i successivi atti applicativi della Regione Toscana, sono un tema centrale per la salute, soprattutto per il paziente cronico che richiede un approccio multimodale, nel quale è compresa anche la MTC. Il grading 1A è stato assegnato anche al trattamento del dolore nel travaglio e nel parto delle gravidanze a basso rischio. Inoltre, come si legge in alcune *review* Cochrane, la MTC è efficace in altre patologie di genere associate al dolore, quali la dismenorrea e il dolore lombare in gravidanza. Nelle Linee di intervento il grading 1B (raccomandazione forte, evidenza di

qualità moderata) è stato assegnato al trattamento del dolore della spalla, dell'epicondilita, del dolore dell'anca, del dolore postoperatorio.

Più discusse sono le prove di efficacia nella fibromialgia, considerate sufficienti dalla *review* della Cochrane del 2013 ma ritenute scarse o assenti in altri studi. Per questa ragione alla fibromialgia è stato attribuito il grading 2B (raccomandazione debole, evidenza di qualità moderata). Infine ha un grading 2C (raccomandazione debole, evidenza di qualità bassa o molto bassa) il trattamento del dolore neuropatico. Nelle patologie che hanno un grading 1A e 1B, le Linee di indirizzo ritengono opportuno che le Aziende Sanitarie offrano prestazioni di agopuntura e medicina cinese nei trattamenti terapeutici correnti del SSR, poiché sono efficaci, sicuri e con elevata *compliance* e *concordance* del paziente, oltre che sostenibili economicamente. Infine nelle patologie che hanno un grading 2B o 2C, è fondamentale sviluppare dei progetti di ricerca che rispettino i criteri di qualità, al fine di comprendere il reale apporto dell'agopuntura al miglioramento della salute dei pazienti.

**Tabella 1 - Grading per le varie tipologie di dolore**

SINTOMO/PATOLOGIA	GRADING
Dolore	1A
Dolore lombare	1A
Dolore cervicale	1A
Dolore del ginocchio	1A
Cefalea	1A
Dolore oncologico	1A
Dolore della spalla	1B
Epicondilita	1B
Dolore dell'anca	1B
Dolore postoperatorio	1B
Fibromialgia	2B
Dolore neuropatico	2C

## CENTRO DI MEDICINA INTEGRATIVA

# AOU Careggi Genomica e fitoterapici

***Dall'attività di ricerca della struttura di riferimento per la fitoterapia, nasce il Phylogenomic Lab, laboratorio per lo studio e l'applicazione delle tecnologie genomiche alla produzione di sostanze bioattive di origine vegetale***

**S**i è appena svolto il concorso che ha selezionato il ricercatore dedicato a quest'attività, Valentina Maggini (vedi box), con un progetto di ricerca di nuovi farmaci "verdi", in particolare in oncologia e infettivologia. Il primo obiettivo del nuovo laboratorio, insieme con quello di Genetica Vegetale (responsabile Patrizia Bogani), sarà comprendere la funzione dei batteri *in vivo* e l'interazione pianta-batteri, nonché identificare le eventuali molecole bioattive prodotte in maniera specifica da piante di controllo e piante che ospitano ceppi batterici selezionati. Queste molecole saranno poi caratterizzate chimicamente e biologicamente e

saranno identificati i loro corrispettivi molecolari. Il Phylogenomic Lab sarà la punta di diamante della ricerca in fitoterapia e metterà a disposizione la competenza di personale qualificato nei settori di genetica/genomica, fitoterapia e fitovigilanza, in collaborazione con altre strutture di ricerca presenti nei Dipartimenti di Biologia, Chimica e Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università di Firenze e dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi ma anche di altre università ed enti pubblici e privati della Toscana.

### **Le ragioni di una scelta**

La risposta a qualsiasi trattamento farmacologico ha sempre avuto un



### **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

certo grado di variabilità da un paziente all'altro e ciò costituisce uno dei problemi più presenti nella pratica clinica. Ad esempio, nonostante sia somministrato lo stesso farmaco, o principio attivo, con la stessa posologia, in alcuni pazienti si riscontrano effetti terapeutici ridotti, se non addirittura assenti, e reazioni avverse o effetti collaterali di varia intensità, che possono persino portare alla morte. In passato questa variabilità era attribuita solo a fattori non genetici, come l'età, il sesso, la funzione renale, gli stili di vita, la concomitante assunzione di altri farmaci ecc. Intorno agli anni Cinquanta si è iniziato a ipotizzare che anche la variabilità di reazione a un certo principio attivo da parte di individui diversi non fosse che il riflesso della variabilità genetica. In particolare, si è cercato di identificare i geni coinvolti nel metabolismo dei farmaci, nel loro trasporto all'interno dell'organismo e nella loro escrezione (Barale 2001); proprio in quel periodo nasceva la farmacogenetica, una scienza che, in base a osservazioni di efficacia clinica e/o di sicurezza e tollerabilità del farmaco su individui, verifica l'ipotesi che le differenze interindividuali nella risposta possano essere associate con la presenza o no di specifici marcatori biologici individuali. La farmacogenetica, quindi, applica le conoscenze sviluppate dalla biologia moderna, in particolare quelle di genetica e biologia molecolare e di genetica delle popolazioni. L'applicazione della ricerca farmacogenetica consente di prevedere la risposta di un paziente a un farmaco con un test genetico, per arrivare a individualizzare la terapia, ossia "il farmaco giusto per il paziente giusto". I benefici, oltre a creare terapie *ad personam* con un miglior esito clinico, saranno la riduzione delle reazioni avverse e, quindi, dei costi sanitari. Test di farmacogenetica identificano variazioni nella struttura dei geni (polimorfismi) dando luogo a enzimi con diversi livelli di attività metabolica o a recettori con diversa affinità per il farmaco. Un importante esempio è quello del sistema enzimatico del citocromo P450, che svolge un ruolo centrale nel metabolismo ossidativo dei farmaci. Nel 2000, con il progetto Human Genome Project (HGP), è stato sequenziato per la prima volta l'intero genoma umano (3 miliardi di coppie di basi nucleotidiche per un totale di circa 20.000-25.000 geni codificanti proteine). Conoscendo la funzione dei geni si potrebbe capire anche cosa entra in gioco quando si

instaura una malattia e quali siano i farmaci più utili. La farmacogenetica descrive l'uso dell'informatica genetica nel guidare la scelta di terapie farmacologiche personalizzate, in grado di ridurre nel singolo paziente i rischi e aumentare l'efficacia terapeutica, nonché l'identificazione di nuovi bersagli terapeutici, avvalendosi di conoscenze e tecnologie derivate dallo studio del genoma. Ecco perché può contribuire allo sviluppo della "medicina personalizzata", con farmaci ottimizzati in base alle caratteristiche genetiche del singolo individuo. Naturalmente non bisogna dimenticare che le caratteristiche genetiche non sono assolute, ma che esistono altri fattori che possono influenzare la risposta ai farmaci, quali età, sesso, stile di vita, ambiente ed eventuali comorbidità.

#### Sviluppi della ricerca

Negli ultimi anni, si sta estendendo la ricerca dai farmaci di "sintesi" verso il mondo naturale e si comincia a parlare di fitogenetica e fitogenomica. La prima studia il ruolo delle variazioni interindividuali nella sequenza del DNA in relazione alla risposta o agli effetti avversi dei fitoterapici, mentre la seconda si occupa di individuare nuovi bersagli terapeutici, avvalendosi di conoscenze e tecnologie derivate dallo studio del genoma. Alcune ipotesi nascono dall'osservazione che pazienti in trattamento con iperico (*Hypericum perforatum L.*) presentano concentrazioni plasmatiche ridotte di altri farmaci, tra cui la teofillina. Inoltre, uno studio sui topi ha dimostrato che l'iperforina, uno dei principi attivi dell'iperico, attiva il recettore PXR (Pregnane X Receptor) riducendo l'efficacia di altri farmaci come ciclosporina e indinavir. A partire da questi primi studi, si sta prendendo in maggiore considerazione la fitogenomica, e anche la trascrittomica (espressione genica), la proteomica (sintesi proteica) e la metabolomica (sintesi metabolica): l'obiettivo è analizzare e comprendere i meccanismi d'azione dei fitoterapici e individuare target molecolari per sviluppare nuove terapie più efficaci e sicure. Il resveratrolo, ad esempio, attiva un *pathway* genetico con stimolazione di una sirtuina (Sirt1), che è coinvolta nella deacetilazione del soppressore tumorale p53, regolandolo negativamente, con un conseguente aumento della sopravvivenza cellulare. Il resveratrolo può quindi essere considerato un fitogenomico e non semplicemente

un fitoterapico dotato di attività antiossidante. Un altro esempio è dato dalla berberina, principio attivo dell'Idraste (*Hydrastis canadensis L.*), dotata di effetto citotossico sulle cellule tumorali: analisi basate sull'utilizzo di *microarray* di espressione hanno identificato 20 geni, coinvolti nella produzione di trasportatori ABC, in grado di predire sensibilità o resistenza alla berberina. Infine lo studio di Lee (2009) ha analizzato l'effetto antitumorale, in cellule del colon, di ginsenosidi Rg3 isolati da *Panax ginseng*, mediato dalla regolazione dell'espressione genica di proteine up- e down-regolate.

Fabio Firenzuoli  
Responsabile CERFIT



Biologa e dottore di ricerca in Microbiologia e Genetica, Valentina Maggini ha lavorato presso il *Genome Analysis Group della International Agency for Research on Cancer (IARC, WHO)* di Lione. È autrice di pubblicazioni internazionali e di contributi a congressi nazionali e internazionali e da 10 anni si occupa di farmacogenetica e farmacogenomica; nel 2010 ha vinto un grant dell'Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (AIRC) per il progetto "STOP Pain" sulla farmacogenetica dei farmaci oppiacei utilizzati per la terapia del dolore oncologico pediatrico. Recentemente, ha partecipato a una linea di ricerca del CERFIT, in collaborazione con il Dipartimento di Biologia dell'Università di Firenze, sul ruolo degli endofiti batterici di *Lavandula officinalis*, *Echinacea purpurea* ed *E. angustifolia* nella produzione di molecole bioattive.



## CENTRO DI OMEOPATIA

# Ospedale Campo di Marte

## L'omeopatia per il parto fisiologico

**Diversi studi scientifici mostrano un aumento del ricorso alle medicine complementari a sostegno del percorso nascita: a Lucca da poco concluso un corso dedicato a queste applicazioni, con particolare riferimento alla medicina omeopatica**

Secondo uno studio recente (Stewart et al. 2014) il 32,5% dei sanitari che si occupano di assistenza alla donna in gravidanza (ostetriche, ginecologi e anestesisti) raccomanda l'uso delle CAM (Complementary and Alternative Medicines) in gravidanza. Le più utilizzate sono vitamine e minerali (55%), massaggi (53%), omeopatia (50%) agopuntura (32%), yoga (32%), riflessologia (26%), aromaterapia (24%) e fitoterapia (21%). L'analisi univariata ha inoltre mostrato una rilevanza significativa delle ostetriche che raccomandano l'utilizzo di queste terapie, in particolare quelle in carica da oltre 5 anni, con una formazione specifica o che vi ricorrevano anche per uso personale.

Una review di Hall e coll. (2011) sugli studi pubblicati nella letteratura internazionale dal 2000 al 2009 sull'uso delle medicine complementari nella pratica ostetrica considerando i risultati di 38 studi, di cui 18 sull'omeopatia, ha

rilevato che il ricorso alla "medicina dei simili", e in generale alle medicine complementari (MC), è ampiamente diffuso soprattutto per indurre il travaglio, per trattare i disturbi della gravidanza, correggere la malposizione fetale, prevenire e trattare la depressione pre e post-partum. Gli studi concordano che queste pratiche incontrano il favore delle ostetriche, le quali le ritengono utili anche per promuovere una maggiore autonomia della donna e come possibili alternative prive di rischi agli interventi medici praticati abitualmente. Secondo un'altra review di 3 studi controllati condotti nella I Clinica dell'Università di Milano nella sala parto dell'Ospedale Mangiagalli dal 1989 al 1998 su 300 primigravide trattate con il rimedio omeopatico *Caulophyllum 7CH* per la sua indicazione sulla distocia cervicale e sulla discinesia uterina, questa terapia assunta prima e durante il travaglio è maneggevole e il rimedio non è tossico e non presenta effetti secondari né sulla madre né sul feto.



**Centro di Omeopatia  
Ospedale Campo di Marte  
Cittadella della Salute**

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

Inoltre l'insorgenza del falso travaglio risulta meno probabile durante il trattamento; la durata del travaglio di parto è diminuita di un valore statisticamente significativo sia con la somministrazione preventiva sia durante la fase di dilatazione; infine *Caulophyllum* non ha un'attività d'induzione sul travaglio di parto. Una rassegna Cochrane (Smith 2010) ha analizzato studi riguardanti l'efficacia del rimedio omeopatico *Caulophyllum*, somministrato nell'ultimo trimestre di gravidanza, nel facilitare il parto e preparare la cervice uterina, in rapporto al placebo e ha mostrato invece risultati diversi: secondo gli autori non ci sono differenze statisticamente significative tra l'uso del rimedio omeopatico e quello del placebo. Tuttavia nelle conclusioni si rileva la discrepanza tra questo dato e il crescente utilizzo dell'omeopatia tra le donne in gravidanza e al momento del parto.

### Il parere del CSR toscano

Nel giugno del 2014, il Consiglio Sanitario Regionale (CSR) toscano ha approvato le "Raccomandazioni su modalità di controllo del dolore durante il travaglio e il parto in Regione Toscana". Il documento, facendo riferimento alle procedure non farmacologiche per il controllo del dolore del parto, cita anche le terapie complementari e 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 sarebbe 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, il parere del CSR parla dell'avvio di un percorso regionale di formazione multidisciplinare, per migliorare le conoscenze e i livelli di appropriatezza, sicurezza, efficacia ed efficienza per il trattamento del dolore nel travaglio e nel parto (per approfondimenti vedi *MC Toscana* n.29, Primo Piano).

A partire da questo parere e in attesa che la Regione Toscana deliberi in attuazione del documento, nell'Azienda sanitaria di Lucca è nata l'idea di anticipare un percorso di formazione su questi temi con un corso di omeopatia per il travaglio e il parto fisiologico rivolto alle ostetriche, ai medici e al personale sanitario del reparto di ostetricia e ginecologia dell'Azienda, ma aperto anche ad altri operatori interessati.

Si segnala che ad oggi l'omeopatia, utilizzata da anni da ostetriche e da medici esperti e specialisti in ambito privato, non era abitualmente proposta nei reparti ospedalieri della Toscana, e di rado è impiegata anche fuori regione.

### La struttura del corso

Il corso, promosso dall'Ambulatorio di omeopatia e dall'U.O. di Ginecologia e Ostetricia dell'ASL 2 Lucca, si rivolge a tutto il personale impegnato nelle sale travaglio e parto (ginecologi, ostetriche, infermieri e neonatologi). L'obiettivo è garantire l'assistenza in questi ambiti anche attraverso l'integrazione delle medicine complementari e dell'omeopatia, sempre più richieste dalle donne in gravidanza. È suddiviso in 4 moduli didattici di 4 ore, svolti ogni volta in due edizioni per consentire la presenza di tutte le ostetriche, dei medici e del personale sanitario del reparto. In ogni incontro è stato distribuito materiale didattico, pubblicato a conclusione di ogni modulo sul sito web dell'Azienda USL 2 di Lucca, insieme al video della lezione.

Hanno svolto le lezioni Gian Luca Bracco, responsabile dell'U.O. di Ginecologia e Ostetricia, Marialessandra Panozzo, responsabile dell'Ambulatorio di omeopatia per la donna, ed Elio Rossi, responsabile dell'Ambulatorio di omeopatia. Il corso è stato accreditato a livello aziendale con crediti ECM che saranno erogati nel corso del 2015.

## Il programma

Nel primo modulo, dopo un'introduzione ai principi della metodologia omeopatica (legge dei simili, individualizzazione della terapia, analisi dei sintomi e modalità di scelta dei rimedi), sono affrontati i temi della raccolta e dell'analisi dei sintomi della donna, la selezione dei sintomi guida e la tecnica di estrazione dal Repertorio omeopatico, la compilazione di una breve cartella clinica ad hoc. Fra gli altri argomenti trattati, la fisiologia e la patologia del travaglio e del parto in relazione con il quadro dei sintomi dei rimedi omeopatici connessi - cioè quando è opportuno somministrare il rimedio omeopatico e quando non occorre farlo - e infine la scelta della potenza dei rimedi, la dose e le modalità di ripetizione del rimedio omeopatico. Sono stati discussi casi clinici riportati dalla pratica clinica analizzando in modo specifico i principali rimedi utilizzati per travaglio e parto: Arnica, *Caulophyllum*, *Cimicifuga*, *Gelsemium*, *Pulsatilla*, *Belladonna*, *Calcarea fluorica*, *Nux vomica*, *Kali carb.*, *Ipecacuana*, *Secale*, *China*, *Carbo veg.*, *Staphisagria*, *Sabadilla*, *Sepia*, *Aconitum*, *Phosphorus*, *Cantharis*, *Coffea cruda*.



# Pitigliano: ampliamento degli ambulatori

**Il Centro di Medicina Integrata (MI) dell'ospedale di Pitigliano, giunto al quinto anno di sperimentazione, prevede per il 2015 di ampliare le attività assistenziali e di ricerca all'interno della ASL9 di Grosseto**

I team dei medici esperti in agopuntura e omeopatia, infatti, si sposterà anche all'ospedale Misericordia di Grosseto, dove sarà aperto un servizio di medicina integrata a disposizione dei pazienti afferenti agli ambulatori dell'ospedale e dei cittadini che non possono raggiungere Pitigliano. Nell'ambito di questa attività, grazie a una collaborazione tra il Centro di MI e il direttore del Dipartimento di Otorinolaringoiatria, Simone Boccuzzi, sarà attivato in marzo un ambulatorio per la terapia integrata degli acufeni.

Su questa patologia abbastanza diffusa, e che non trova un'adeguata terapia nella medicina ortodossa, in occasione di un recente convegno sono stati presentati dal dr. Franco Cracolici, tutor di agopuntura del Centro, i risultati di uno studio preliminare realizzato nel 2014.

I risultati del progetto di ricerca in corso all'ospedale di Pitigliano si riferiscono a una casistica di 75 pazienti, sottoposti per due mesi a sedute settimanali di agopuntura, in numero di otto per ciascuno. Tutti i pazienti sottoposti a terapia integrata erano stati prima visitati dal medico specialista, otorino in particolare, per escludere patologie correlate che potevano richiedere altre cure. La percentuale dei soggetti che hanno risolto il problema dopo le sedute di agopuntura è stata dell'8,3%; il 41% dei pazienti ha dichiarato di essere migliorato molto, con l'intensità dell'acufene passata da 9-10 a un'intensità media di 1-2. Un altro 41,6% dei pazienti è migliorato, con intensità dell'acufene passata in media da 9-10 a 4-5. Il rimanente 10% non ha ottenuto un miglioramento e per questa ragione è stato avviato alla terapia omeopatica.

Dopo un follow up di due mesi i pazienti sono stati ricontattati per telefono dal personale sanitario in servizio presso il Centro: la gran parte di essi ha dichiarato di continuare a stare bene, mentre il 20% aveva perso in parte l'efficacia terapeutica ed è stato perciò avviato di nuovo a terapia omeopatica, integrata con nuove sedute di agopuntura.

La richiesta di intervento con le medicine complementari sugli acufeni è molto alta, ma per molti pazienti è difficile raggiungere la sede di Pitigliano e, di conseguenza, è stata concordata l'apertura dell'ambulatorio

nell'ospedale Misericordia di Grosseto. Oltre a questo servizio, è previsto un ambulatorio di medicina integrata dedicato all'omeopatia in Pediatria ed Endocrinologia, in collaborazione con il medico omeopata specialista in entrambe le discipline. Le visite nei nuovi ambulatori di medicina integrata potranno essere prenotate tramite CUP al numero 800500483.

Un'altra collaborazione del team di medicina integrata di Pitigliano riguarderà i pazienti ricoverati nel reparto di Cure Palliative diretto dal dr. Bruno Mazzocchi.

Infine, in aprile il setting clinico di agopuntura, attivo all'ospedale di Pitigliano e nel centro di riabilitazione neurologica e ortopedica di Manciano, sarà studiato da esperti dell'Università di Ginevra nell'ambito del progetto di ricerca finanziato dal Fondo nazionale di ricerca svizzero "Le pratiche di medicina cinese in Europa. Loro ricezione in Svizzera e comparazione con i contesti medici francese e italiano".

*Simonetta Bernardini*  
Centro di MI Ospedale di Pitigliano

## IV Convegno annuale

È in preparazione il IV Convegno del Centro di medicina integrata - "La medicina integrata: nuovi scenari in sanità" - che si svolgerà presso l'Auditorium della Banca di Credito Cooperativo di Pitigliano il 18-19 settembre prossimi. Parteciperanno anche esperti europei in omeopatia e agopuntura. Lo scopo è condividere le esperienze di medicina integrata con colleghi impegnati nel Servizio sanitario pubblico di altri paesi europei. Una sessione dell'evento sarà dedicata agli aspetti di collaborazione con il setting in sperimentazione a Pitigliano da parte del personale sanitario in servizio nelle strutture di Pitigliano, nel Centro di riabilitazione neurologica e ortopedica di Manciano e in altre strutture di medicina complementare dell'ASL9 e della Regione Toscana.

# 35 anni di formazione in agopuntura

**Seconda scuola per anzianità ancora attiva in Italia, la Scuola di Agopuntura Tradizionale della Città di Firenze, fondata nel 1980 da Nello Cracolici e Gisella Fattorini, sviluppa attività formative e culturali coniugando tradizione e innovazione**

Il dottor Nello Cracolici si era imbattuto nell'agopuntura in Marocco negli anni '50, quando i medici francesi seguaci di Georges Soulié De Morant ampliavano le proprie conoscenze trattando con aghi e artemisia malattie endemiche ed epidemiche. Negli anni '70, con l'apertura dello studio di agopuntura in via Crispi a Firenze, contemporaneamente all'incontro con l'agopuntore vietnamita Nguyen Van Nghi, si affermò l'idea di far nascere anche in Toscana qualcosa di "alternativo". Quando Nello e Gisella decisero di iniziare quest'avventura, trovarono in Van Nghi e Jean Schatz degli alleati che li affiancarono nell'evento del Circolo Borghese (1980), quando il primo anno della scuola toccò il record, assoluto per il settore, di 130 allievi. La scuola viene inaugurata nel novembre 1980 alla presenza delle maggiori autorità locali e nel 1984 entra a far parte dell'Associazione Internazionale di Medicina Tradizionale Cinese, con l'obiettivo di diffondere e sviluppare questa medicina nel mondo. Seguono anni intensi di attività, viaggi in Cina e l'accoglienza a Firenze di ospiti cinesi, come la delegazione ufficiale della provincia di Nanchino nel 1985. Nel maggio di quell'anno si definisce un protocollo di collaborazione scientifica fra l'ospedale di Nanchino e la Scuola; nello stesso anno Nello Cracolici partecipa alla fondazione ufficiale della World Federation of Acupuncture - Moxibustion Societies (WFAS) ed è nominato rappresentante per l'Italia. Negli anni successivi sono firmati altri accordi nel campo della formazione, ad esempio con l'Università di Nanchino, mentre la scuola continua a diffondere la cultura e la medicina cinesi. Nel 1987 la Regione Toscana delibera l'attuazione presso la scuola del Corso di aggiornamento riservato ai medici del Servizio Sanitario Regionale e nel dicembre si stringe un accordo tra la scuola e la Facoltà di farmacia di Nanchino per l'organizzazione di un corso triennale di Farmacopea cinese e un corso annuale per la compilazione di ricette. Non mancano i riconoscimenti istituzionali, nel 1989 Nello Cracolici è invitato alle riunioni del Consiglio Superiore di Sanità come esperto in agopuntura. Con la sua morte, il 12 febbraio 1990, diventa direttore della scuola il figlio e collaboratore dottor Franco Cracolici, che affianca Gisella Fattorini, da sempre infaticabile organizzatrice delle attività della scuola. Attualmente svolge questo compito insieme alla sorella Lucilla. Dagli anni '90 ad oggi la scuola ha continuato le sue attività coniugando la filosofia dei suoi fondatori con elementi d'innovazione. Sostiene l'alleanza dei saperi in campo medico, promuove l'agopuntura in affiancamento alla medicina allopatrica, implementa la

didattica con il contributo dei grandi maestri internazionali.

Nel 1996 l'offerta formativa si amplia con il corso triennale di agopuntura veterinaria, primo corso strutturato in Europa, e con quello di riflessologia plantare.

La scuola è stata fondatrice di numerose associazioni, quali l'Associazione Scientifica Italiana Agopuntori Veterinari-Sans Frontières e l'Associazione Italiana Massaggio Energetico (1999). Nel giugno 2013 ha stipulato una convenzione con l'ASL 9 di Grosseto che consente agli allievi della scuola di svolgere stage/tirocinio di formazione e orientamento presso l'ospedale di Pitigliano, dove Franco Cracolici è tutor di agopuntura, praticata in corsia insieme all'omeopatia e alla medicina allopatrica. Nell'agosto del 2010 la scuola è accreditata dalla Regione Toscana come organo formativo (DRG 968/07) e il 14 maggio dello stesso anno riceve dal presidente della Commissione Sanità del Consiglio Regionale il Gonfalone d'argento alla memoria di Nello Cracolici. Nel febbraio 2012 definisce un accordo con l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle regioni Lazio e Toscana per l'integrazione e lo sviluppo di eventi in veterinaria e medicina integrata. Attraverso il direttore e i docenti, la scuola di agopuntura fiorentina ha partecipato ai principali convegni della WFAS (Gold Coast 2005, Strasburgo 2009, Sidney 2012, Huston 2014) e all'European Congress for Integrative Medicine (ECIM), stringendo al contempo alleanze culturali, fra l'altro, con la Società Italiana di Psico Neuro Endocrino Immunologia (SIPNEI) e con l'Associazione ricerca terapie oncologiche integrate (ARTOI). Entusiasmo, coraggio di cambiare e passione hanno sostenuto un percorso complesso grazie al quale la scuola continua a essere un laboratorio e un punto di riferimento nazionale per la medicina integrata.

## Un convegno e una festa

Per celebrare i 35 anni di vita, la scuola ha organizzato il convegno "2015: Un lungo percorso insieme. Passato, presente e futuro dell'agopuntura e della MTC", con il patrocinio dell'Azienda Sanitaria di Firenze. Dal 21 al 22 marzo si ritroveranno a Firenze (Hotel Albani) i principali esperti nazionali del settore, con la partecipazione straordinaria dei grandi maestri Jean-Marc Kespi e Jeffrey Yuen, che hanno portato avanti il messaggio e la tradizione dell'agopuntura coniugandoli con la sua visione futura e moderna.

**Info:** [www.scuoladiagopuntura.it](http://www.scuoladiagopuntura.it)

# Reti europee in costruzione

***In un incontro tenutosi al Joint Research Center di Ispra avviato il confronto sul ruolo delle medicine complementari in oncologia, a partire dal tema della ricerca scientifica***

**S**econdo un censimento realizzato dalla Rete toscana di medicina integrata (RTMI), circa 50 strutture e ospedali in Europa integrano le terapie oncologiche con alcuni trattamenti complementari. Queste esperienze sono ancora frammentarie e non collegate fra loro; per questa ragione, uno degli obiettivi che la RTMI intende perseguire per il futuro è quello di contribuire a creare rapporti fra le strutture e gli enti europei che si occupano di oncologia integrata.

Va in questa direzione il seminario tenutosi lo scorso 17 gennaio a Ispra. L'incontro è stato organizzato dal Joint Research Centre (JRC), una struttura della Commissione europea che, in relazione con la DG SANCO (Directorate General for Health and Consumers), fornisce agli organismi politici europei servizi di consulenza tecnico-scientifica indipendente.

Il JRC si occupa anche di temi correlati con la salute e la qualità delle cure (ad esempio stesura di linee guida e di processi di qualità) in ambito oncologico, di gestione e sviluppo di banche dati (Registri Tumori, Registro delle malattie rare ecc.). È inoltre responsabile di un'iniziativa della Commissione europea sul tumore al seno (ECIBC – European Commission Initiative for Breast Cancer), che ha l'obiettivo di definire le linee guida per lo screening e la diagnosi di una neoplasia che ha un'elevata diffusione in Europa.

Il seminario svoltosi a Ispra ha affrontato in particolare il tema dell'utilizzo delle medicine complementari in oncologia; oltre alla RTMI e allo staff del JRC, vi hanno partecipato l'Associazione delle Leghe Europee contro il cancro e l'Anticancer Fund, un centro di ricerca che si occupa nello specifico dei trattamenti in oncologia.

La RTMI ha presentato le attività per l'integrazione di agopuntura, fitoterapia e omeopatia nel sistema sanitario pubblico toscano e i lavori svolti nel quadro della Joint Action europea EPAAC (European Partnership for Action Against Cancer), illustrando anche i dati del censimento degli ospedali e centri sanitari europei che offrono servizi di oncologia integrata.

L'Anticancer Fund porta avanti le proprie attività in diversi settori, dall'informazione ai pazienti sulle terapie non convenzionali fino al sostegno di specifici progetti che possono migliorare la conoscenza su aspetti clinici poco seguiti dalla ricerca medico-scientifica. È stato approfondito il tema della ricerca



nell'ambito delle CAM evidenziando che questa linea deve essere rafforzata e migliorata, anche se negli ultimi anni la quantità e la qualità degli studi sono aumentate. Il dibattito ha toccato inoltre la questione di come, eventualmente, adattare alle medicine complementari i protocolli di studio utilizzati nella medicina basata sull'evidenza (EBM).

Se è vero che occorre migliorare la qualità delle ricerche affrontando anche aspetti poco trattati, come ad esempio il confronto di più e diversi trattamenti integrati per valutarne l'effetto combinato, è stato anche detto che nella letteratura pubblicata su questi temi, ad esempio per quanto riguarda l'agopuntura, il problema della standardizzazione è relativo. Infatti, per questa disciplina sono stati realizzati alcuni studi di buona qualità che hanno applicato lo stesso protocollo per tutti i partecipanti al trial per trattare un sintomo o una patologia, aggiungendo eventualmente dei trattamenti personalizzati in base alla costituzione energetica di ciascuno.

Alla fine del seminario sono state presentate alcune proposte concrete da sviluppare gradualmente nel prossimo futuro. Fra queste l'ipotesi di definire uno studio randomizzato controllato sull'uso delle medicine complementari (agopuntura, omeopatia ecc.) per alleviare i disturbi vasomotori della menopausa iatrogena che si presentano nelle donne con tumore al seno; l'eventuale sviluppo e ampliamento del censimento sulle strutture europee che lavorano nell'ambito dell'oncologia integrata, a partire dagli studi già realizzati sia dalla Rete toscana di medicina integrata sia dal Joint Centre of Research. Quest'ultimo ha curato, infatti, un report sull'organizzazione dei servizi sanitari per il tumore al seno in Europa, nel quale sono stati inseriti anche dati che riguardano le medicine complementari.

# appuntamenti

> 18 aprile 2015

## **XV Congresso A.M.I.A.R.**

**Agopuntura e Medicina non Convenzionale: Efficacia nell'urgenza e nelle patologie acute**

Torino 18 aprile 2015  
ore 9.00-18.00

**Sede:**  
Centro Congressi "Unione Industriale Torino"  
Via Fanti 17, Torino

**Info:**  
[www.agopuntura.to.it](http://www.agopuntura.to.it)

> 8-10 maggio 2015

## **Congresso**

**MedCam 2015**

Congresso Internazionale delle Medicine non Convenzionali e Scienze Olistiche

**Sede:**  
Hotel Caesius Terme & Spa - Bardolino

**Info:**  
[www.med-cam.it](http://www.med-cam.it)  
[congresso@biot.it](mailto:congresso@biot.it)

> 16 maggio 2015

## **29° Congresso internazionale AMAB**

**Dolore e disabilità nell'anziano in agopuntura e MTC**

**Sede:**  
Centro Congressi  
Savoia Hotel Regency  
Bologna

**Info:**  
[www.amabonline.it](http://www.amabonline.it)

> 5-7 giugno 2015

## **Convegno internazionale**

**Homeopathy Research Conference**

Homeopathy Research Institute

**Sede:**  
Radisson Blu Hotel, Roma

**Info:**  
[www.hrirome2015.org](http://www.hrirome2015.org)  
[events@homeoinst.org](mailto:events@homeoinst.org)

> 18-19 settembre 2015

## **Convegno**

**La Medicina Integrata: nuovi scenari in sanità**

Centro di medicina integrata  
Ospedale Pitigliano

**Sede:**  
Auditorium della Banca di Credito Cooperativo - Pitigliano

**Info:**  
[medicinaintegrata.pitigliano@usl9.toscana.it](mailto:medicinaintegrata.pitigliano@usl9.toscana.it)  
[bernardini@s-bernardini.it](mailto:bernardini@s-bernardini.it)

> 25-27 settembre 2015

## **ECIM 2015**

**8° Congresso Europeo di Medicina Integrata**

Nordic Summit on Integrative Medicine and Global Health

**Sede:**  
DR Koncerthuset  
Copenhagen

**Info:**  
[ecim2015@nordicintegrativemedicine.com](mailto:ecim2015@nordicintegrativemedicine.com)  
[www.nordicintegrativemedicine.com](http://www.nordicintegrativemedicine.com)

## Oncologia, il contributo delle medicine complementari

Il paziente non è una somma di organi, ma una persona unica e peculiare che ha bisogno di cure personalizzate. Le medicine complementari, ossia l'insieme dei sistemi terapeutici cosiddetti non convenzionali, come l'agopuntura e la medicina tradizionale cinese, la fitoterapia, l'omeopatia, l'omotossicologia e la medicina antroposofica, possono dare un contributo importante in questa direzione, nella prospettiva di un orientamento multidisciplinare ai processi di cura. D'altra parte, come testimoniano ormai numerosi studi e statistiche, è sempre maggiore il numero dei malati di tumore che si rivolge, durante la malattia, alle medicine complementari.

Ad esempio un gruppo di oncologi, internisti ed epidemiologi toscani ha pubblicato nel 2014 uno studio sulle caratteristiche demografiche e psicologiche dei pazienti oncologici che utilizzano le medicine complementari e sulla percezione del beneficio ricavato da queste terapie. Sono stati intervistati 803 pazienti di 6 Dipartimenti oncologici toscani: al momento della ricerca, il 37,9% stava utilizzando una o più tipologie di MC. Tra queste dieta e integratori (27,5%), erbe (10,8%), omeopatia (6,4%) e terapie body-mind (5,5%). Le conclusioni degli autori sono che il malato di cancro che ricorre all'oncologia integrata (protocollo tradizionale integrato da medicine complementari e discipline bionaturali) mostra una maggiore *compliance* al trattamento.

Si ricorre alle terapie complementari per motivazioni diverse che comprendono il trattamento degli effetti collaterali delle terapie, la riduzione dei sintomi della malattia o il miglioramento della qualità della vita. L'approccio più moderno nella cura dei pazienti con cancro è quello dell'oncologia integrata, che include terapie complementari basate su prove di efficacia scientifiche da associare ai trattamenti convenzionali, per favorire il benessere e la salute di pazienti/ persone molto fragili.

Lo scopo è alleviare i sintomi della malattia e della terapia antitumorale, migliorare la qualità di vita della persona malata, aumentare la compliance, cioè l'adesione alle prescrizioni sanitarie, e la concordance, l'adesione al trattamento condiviso fra terapeuta e paziente.

Quest'approccio è praticato in grandi ospedali internazionali come il Memorial Sloan Kettering Cancer Center di New York, per citare uno dei più noti, e si va diffondendo anche in Europa, dove aumenta gradualmente l'offerta di terapie integrate, non solo in ambito privato ma anche all'interno dei servizi sanitari pubblici. E l'integrazione fra le terapie è la scelta più giusta, scrivono gli autori di questo volume, per evitare che i pazienti oncologici facciano ricorso ai trattamenti non "convenzionali" sotto forma di auto-medicazione e senza tenere conto delle verifiche scientifiche e degli indispensabili requisiti di qualità e di sicurezza.

Primo nel suo genere, il volume raccoglie dunque in maniera sintetica i principali studi pubblicati nella letteratura internazionale su agopuntura e medicina tradizionale cinese, fitoterapia, omeopatia, omotossicologia e medicina antroposofica a sostegno del malato di tumore.

È il risultato del lavoro congiunto di un gruppo di medici e ricercatori di medicina complementare e di medicina ufficiale. Un lavoro che intende fare chiarezza tra le diverse opzioni di cura, al fine di selezionare le migliori terapie per ciascun paziente e di attuare una vera "*comprehensive cancer care*". Per questo, continuano i curatori, si auspica che possa diventare un manuale di uso corrente per gli oncologi, i medici di medicina generale e di medicina complementare, andando ad aggiungere un altro tassello nell'alleanza terapeutica multidisciplinare a favore del paziente oncologico.

Oltre ai curatori, Sonia Baccetti, Mariella Di Stefano ed Elio Rossi, sono autori del volume Maura Di Vito, Alberto Laffranchi, Chiara Menicalli, Maria Valeria Monechi, Emanuela

Portalupi, Tania Re, con il contributo di Gianni Amunni, Massimo Bonucci, Angelo Raffaele De Gaudio, Fabio Firenzuoli, Luigi Gori, Carmelo Guido, Giovanna Masala e Domenico Palli.

La prefazione e l'introduzione sono a cura rispettivamente di Lucio Luzzatto, direttore scientifico dell'Istituto Toscano Tumori, e Paolo Morello Marchese, direttore generale dell'Azienda Sanitaria di Firenze



**Le medicine complementari per il paziente oncologico. Sviluppo e opportunità dell'oncologia integrata.**

Sonia Baccetti, Mariella Di Stefano, Elio Rossi  
Felici Edizioni, 2015

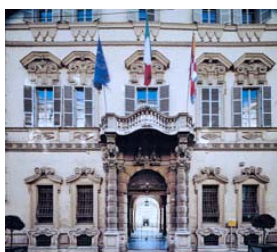
## dalle Regioni

### Piemonte istituisce Commissione formazione in MC

Il Consiglio regionale del Piemonte ha approvato una mozione presentata dal consigliere regionale Paolo Andrissi, con cui si impegna a istituire una Commissione regionale per l'accreditamento delle scuole di formazione nelle medicine complementari (omeopatia, fitoterapia e agopuntura).

La Commissione non avrà oneri a carico della finanza pubblica e sarà composta da esperti designati dall'Assessorato regionale alla Salute, dagli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri del Piemonte, dalle Università presenti sul territorio regionale per ciascuna delle discipline complementari.

Con l'approvazione della mozione, ha commentato Andrissi, la Giunta e l'assessore alla Sanità si impegnano a creare una Commissione rivolta agli enti formatori e "ad avviare un confronto per una norma regionale, la cui proposta di legge è già stata calendarizzata in quarta Commissione".



Palazzo Lascaris,  
Torino.  
Regione Piemonte

## dall'Italia

### Terapie complementari e tumore al seno

Un trial randomizzato pragmatico con due bracci paralleli, realizzato presso l'ospedale di Merano (BZ), ha valutato l'efficacia di un trattamento individualizzato di medicina complementare su donne con tumore al seno in corso di terapia oncologica convenzionale. Lo studio, realizzato secondo i criteri della Comparative Effectiveness Research, ha considerato due gruppi: 136 donne trattate con terapie complementari da sole o associate fra loro (omeopatia 45.6%; agopuntura 48.5%; terapia con campi magnetici 14%; vitamina C, selenio, carnitina 43.4%; ipertermia 2.2%;



laserterapia 12.5%; terapia ortomolecolare 48.5%; osteopatia 19.1%; fitoterapia 25.7%; nutrizione 14.7%) mentre 139 donne facevano parte del gruppo non trattato. La valutazione è stata effettuata con scala FACT-B sulla qualità della vita dopo 6 mesi; FACT-General (qualità della vita, valutazioni su stato fisico, psichico, sociale, funzionale e benessere emozionale) dopo 3 e 6 mesi, più item specifici come dolore, sonno e nausea; SF-12 e valutazione a 6 mesi di responder, sopravvissuti senza recidive, sopravvissuti in generale, numero di eventi avversi e di interazioni alle terapie. All'inizio dello studio e dopo 3 e 6 mesi è stato raccolto un questionario sulla soddisfazione delle pazienti in entrambi i gruppi. Alla fine dello studio la media ponderata di donne con una migliore qualità della vita correlata alla malattia era significativa nel gruppo trattato con terapie complementari ( $p < 0,001$ ), come anche la media dei responder

a queste terapie ( $p = 0,003$ ). Il dato è stato confermato dall'esame di singoli parametri riguardanti benessere fisico, psichico, funzionale ed emozionale. Alta la soddisfazione delle pazienti: a 6 mesi il 92.9% ha ritenuto efficaci i trattamenti complementari; non sono emerse reazioni avverse o interazioni con farmaci riconducibili alle terapie complementari. Lo studio dunque mostra l'utilità delle terapie complementari come sostegno nelle donne con tumore al seno.

**Fonte:** Claudia M. Witt, Oskar Außerer, Susanne Baier, Herbert Heidegger, Katja Icke, Oswald Mayr, Manfred Mitterer, Stephanie Roll et al. Effectiveness of an additional individualized multi-component complementary medicine treatment on health-related quality of life in breast cancer patients: a pragmatic randomized trial. *Breast Cancer Res Treatment*, 2015, 149 (2), 449-460.





## Master sugli omeopatici per farmacisti

In arrivo la seconda edizione del master "Il farmacista e i prodotti omeopatici: strategie di marketing", organizzato dall'Università di Bergamo e rivolto ai laureati in Farmacia e in Chimica e Tecnologie Farmaceutiche. L'obiettivo è colmare un "vuoto d'offerta" sull'omeopatia consentendo una preparazione nella disciplina ma anche nella comunicazione in farmacia. Il master, della durata di 15 mesi per 1500 ore, oltre alle competenze tecniche e professionali, riguarda anche competenze manageriali come creazione di network, *problem solving*, organizzazione del lavoro e comunicazione.

**Info:** 035-2052.872  
e-mail: master@unibg.it

## FNOMCeO: norme applicative Accordo Stato Regioni

Con la comunicazione 9/2015, la FNOMCeO (Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri) ha divulgato gli aspetti interpretativi e applicativi dell'Accordo Stato Regioni su formazione ed esercizio delle medicine complementari, firmato il 7 febbraio 2013.

In sintesi i punti focali: le discipline complementari considerate sono l'agopuntura, la fitoterapia e l'omeopatia, quest'ultima suddivisa in 3 sottoelenchi (omeopatia, omotossicologia, antroposofia). L'art. 3 dell'Accordo stabilisce che siano istituite presso gli Ordini, Commissioni formate da esperti in queste diverse discipline, che hanno il compito di valutare i titoli necessari per l'iscrizione negli elenchi. La nota del Ministero della Salute (luglio 2014) aveva precisato che

sarà la FNOMCeO a definire la composizione e le modalità di funzionamento di queste Commissioni, che avranno una durata triennale o comunque coerente con il mandato elettivo del Consiglio dell'Ordine.

L'art. 4 stabilisce inoltre i criteri del percorso formativo che saranno in vigore dal 7 febbraio 2016; nella fase transitoria (cioè fino a quella data) sarà possibile essere ammessi agli elenchi in base ad alcuni requisiti esplicitati nel testo. Inoltre il Ministero della Salute, nella nota di chiarimento riguardo l'art. 7 comma 3 dell'Accordo (Costituzione senza oneri a carico della finanza pubblica di una Commissione regionale di esperti designati dagli Ordini provinciali), precisa che la Commissione sarà di durata quadriennale e valuterà i casi dubbi e contestati dagli Ordini. Quest'ultimi sono quindi sollecitati in un'opera di sensibilizzazione a livello locale per istituire rapidamente questi organi di coordinamento.

## Autorizzati farmaci omeopatici veterinari

Il ministero della Salute ha concesso l'autorizzazione all'immissione in commercio (AIC) per 8 medicinali omeopatici ad uso veterinario, in conformità con le norme previste per questa tipologia di medicinali. Si tratta di un passo avanti sotto il profilo delle risorse terapeutiche a disposizione del veterinario. Infatti il campo di applicazione dei farmaci autorizzati è molto ampio e consente di impostare terapie efficaci per patologie piuttosto frequenti negli animali. I farmaci autorizzati sono: Arnica Compositum Veterinario; Belladonna Homaccord Veterinario; Berberis Homaccord Veterinario; Atropinum Compositum Veterinario; Echinacea Compositum Veterinario; Discus Compositum QP Veterinario; Nux Vomica Homaccord Veterinario e Zeel Veterinario.

 **dall'Europa**

## Omeopatia in Slovenia

L'attuale legislazione slovena proibisce ai medici di praticare l'omeopatia, pena la revoca dell'iscrizione all'ordine professionale. Per tutelare i medici che intendono praticare la medicina dei simili è stato richiesto al ministero della Salute di modificare questa norma.

La proposta di eliminare le restrizioni in vigore è stata discussa dalla Federazione dell'Ordine dei medici e ha ottenuto 40 voti a favore contro 18 contrari. Nell'occasione del dibattito il responsabile delle questioni etiche e deontologiche, Danica Rotar Pavlič, ha riportato i risultati di un recente sondaggio sull'omeopatia realizzato fra i medici sloveni: il 55% di essi si è dichiarato contrario all'attuale legislazione, mentre più di 100 medici praticano comunque l'omeopatia parallelamente all'attività clinica corrente.

## Normate le MC in Turchia

Nell'ottobre 2014 una norma del ministero della Salute turco ha regolamentato 15 terapie tradizionali e complementari, fra cui l'omeopatia, la chiropratica, l'osteopatia, l'agopuntura, la fitoterapia, l'ipnoterapia ecc. Secondo la normativa, possono praticare l'omeopatia soltanto i medici e gli odontoiatri che hanno una qualifica supplementare in questa medicina, il cui utilizzo è limitato a cliniche e ospedali e al trattamento di alcune condizioni definite dalla normativa stessa. Fra queste ci sono il mal di testa, le infezioni del tratto respiratorio superiore, i disturbi del sonno, le allergie, deficit del sistema immunitario.

La formazione in omeopatia può essere



svolta esclusivamente dalle sedi universitarie che hanno una clinica di medicina tradizionale e complementare. In corso di definizione il monte ore complessivo della formazione e la durata dei corsi.

## dal mondo

### Un americano su 3 USA le CAM

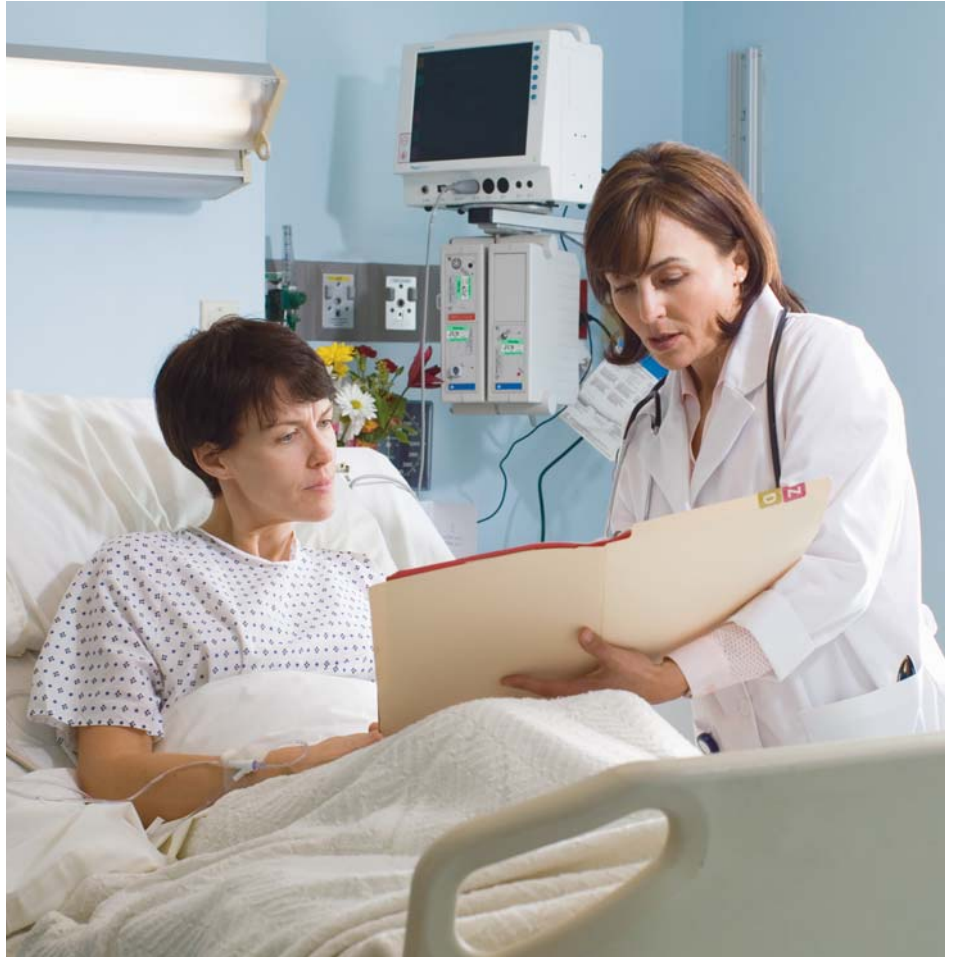
L'interesse per le medicine complementari e alternative (CAM) negli Stati Uniti non diminuisce, come indica il 3° rapporto del National Health Statistics, un'indagine federale sulle preferenze dei cittadini in materia di salute: il ricorso a queste medicine fra gli adulti è attestato stabilmente dal 2002 intorno al 32-35%.

Questi dati sono stati raccolti su 89.000 adulti e più di 17.000 bambini con il questionario National Health Interview Survey; dal 2007 riguardano anche i bambini, per i quali è stato osservato un leggero aumento del ricorso alle CAM, che ha raggiunto la quota 45,6%. Le CAM sono quasi sempre affiancate alla medicina convenzionale; la terapia più diffusa è l'agopuntura, scelta dal 70% degli intervistati, seguono gli integratori naturali, usati dal 18% degli adulti. In questa categoria di preparati cresce il consumo di probiotici e prebiotici e di melatonina mentre cala l'utilizzo di glucosamina e condroitina, echinacea, aglio. Molto diffusi negli Usa anche yoga, chiropratica, osteopatia e terapie *body-mind*.

### Pazienti cronici e omeopatia

Uno studio qualitativo pubblicato sul *Journal of Personalized Medicine* ha valutato le esperienze di 36 pazienti in terapia omeopatica con almeno una patologia cronica e che avevano mostrato risultati terapeutici positivi dopo 1 anno di follow up. I pazienti sono stati invitati a descrivere la loro esperienza, i risultati, le aspettative e gli obiettivi e a individuare il successo del trattamento. Durante il processo terapeutico, i pazienti trattati con l'omeopatia hanno riferito un senso di libertà mentale, emozionale, spirituale, fisica, una crescita del sé dentro una relazione tra medico omeopatico e paziente di grande empatia, in particolar modo all'inizio del percorso. I pazienti hanno inoltre dichiarato di sentirsi a proprio agio nel comunicare all'omeopata informazioni personali utili per individuare la terapia adeguata.

**Fonte:** Mary Koithan, Misty Embrey, Iris R. Bell. Qualitative evaluation of successful homeopathic treatment of individuals with chronic diseases: descriptive phenomenology of patients' experiences. *J Med Pers*, 2015, 13 (1).



### Cacao migliora la funzione cognitiva

Uno studio randomizzato e controllato pubblicato sulla rivista *Nature Neuroscience* ha mostrato che i composti bioattivi del cacao ad azione antiossidante possono contrastare la perdita della memoria e il declino cognitivo legato all'età.

Trentasette volontari sani, di età compresa tra 50 e 69 anni, sono stati divisi in due gruppi: il primo sottoposto a una dieta ricca di flavanoli (900 mg al giorno) e il secondo con una dieta a basso contenuto di flavanoli (10 mg al giorno). Il test è durato tre mesi. Di ogni partecipante sono state valutate le capacità cerebrali con test di imaging cerebrale e della memoria, prima e dopo la dieta.

Il gruppo che aveva assunto un'alta percentuale di flavanoli ha ottenuto punteggi nettamente superiori nel test della memoria; inoltre i ricercatori hanno notato una migliore funzione di un'area dell'ippocampo, il giro dentato, che controlla la nutrizione, regola le reazioni di attacco e difesa ed è strettamente collegata al declino cognitivo. I flavanoli, oltre che nel cacao, si trovano anche nelle foglie di tè e in alcuni tipi di frutta e verdura, anche se in concentrazioni molto variabili.

**Fonte:** Adam M Brickman, Usman A Khan, Frank A Provenzano et al. Enhancing dentate gyrus function with dietary flavanols improves cognition in older adults. *Nature Neuroscience* 2014: 17,1798–1803.



## Aromaterapia e qualità del sonno

Una recente rassegna sistematica e metanalisi pubblicata su *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* ha valutato gli studi di aromaterapia sulla qualità del sonno pubblicati fra il 2000 e il 2013.

Sono stati selezionati gli studi randomizzati e quasi sperimentali che riguardavano l'applicazione dell'aromaterapia in questo contesto. Su 242 pubblicazioni, 13 studi rispondevano ai criteri di inclusione ed esclusione della ricerca e 12 di essi sono stati utilizzati per la metanalisi.

L'analisi delle variabili correlate all'aromaterapia ha indicato che gli oli essenziali (OE) di lavanda e di bergamotto sono utilizzati più spesso; altri studi riguardavano gli OE di salvia, limone, ylang ylang, eucalipto, rosmarino e palissandro. La metanalisi ha mostrato che gli oli essenziali sono efficaci per migliorare la qualità del sonno (intervallo di confidenza al 95% [CI], 0.540–1.745; Z=3.716). L'analisi dei sottogruppi ha rivelato, inoltre, che l'aromaterapia per inalazione (intervallo di confidenza al 95% [CI] 0.792–1.541; Z=6.107) era più efficace del massaggio aromaterapico (intervallo di confidenza al 95% [CI], 0.128–2.166; Z=2.205) sia nei soggetti malati sia in quelli sani.

La conclusione è che l'aromaterapia può migliorare il sonno e che è essenziale stilare delle linee guida specifiche per un suo impiego efficiente e razionale.

**Fonte:** Hwang Eunhee and Shin Sujin. The Effects of Aromatherapy on Sleep Improvement: A Systematic Literature Review and Meta-Analysis. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. Online Ahead of Print: January 13, 2015.



## Agopuntura e ansia preoperatoria

Una recente metanalisi ha confermato l'efficacia dell'agopuntura su questa condizione. Fino a febbraio 2014 sono stati esaminati 4 database (Medline, Embase, Central, Cinahl) includendo nella metanalisi gli studi randomizzati controllati in cui il gruppo sottoposto ad agopuntura prima dell'intervento veniva confrontato con un gruppo di controllo sottoposto a un placebo. Sono stati inclusi nella metanalisi 14 studi, per un totale di 1.034 persone. Sei trial hanno riportato che il trattamento con agopuntura aveva un effetto ansiolitico preoperatorio superiore rispetto all'agopuntura sham (P<0.00001, 95% CI [4.14, 7.11]). Gli altri otto studi, attraverso una scala analogico visiva,

hanno evidenziato differenze significative nell'azione sull'ansia preoperatoria tra agopuntura e agopuntura sham (P<0.00001, 95% CI [16.34, 22.12]).

La conclusione è che il trattamento con agopuntura ha un effetto statisticamente significativo rispetto al placebo o al non trattamento nell'ansia preoperatoria; sono necessari altri studi di qualità su un numero maggiore di persone per confermare questi risultati.

**Fonte:** Bae H, Bae H, Min B, et al. Efficacy of Acupuncture in Reducing Preoperative Anxiety: A Meta-Analysis. Hindawi Publishing Corporation, *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, Volume 2014, Article ID 850367.



## 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.