Regione Toscana

ANNO **XIV** - NUMERO **37**- Giugno 2017
Distribuzione gratuita

M•C TOSCANA

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

IN PRIMO PIANO

MEDICINE COMPLEMENTARI: POTENZIATO IL SISTEMA

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

Rinnovata la Commissione per la formazione

Con quest'ultimo passaggio giunge a compimento il percorso virtuoso e innovativo che ha definito i pilastri della formazione di qualità in medicina complementare, a tutela degli operatori e dei cittadini

La copertina di questo numero

SOMMARIO

n. 37 - Giugno 2017

Editoriale	2
In primo piano	3
Centro di Medicina Tradizionale Cinese - Firenze	5
Centro di Medicina Integrativa - Firenze	7
Centro di Omeopatia - Lucca	9
Centro di Medicina Integrata - Ospedale di Pitigliano	11
Centri pubblici e associazioni	13
Internazionale	15
Recensioni	16
News	17

È stata appena rinnovata la Commissione regionale per la formazione in MC, con un percorso che ha richiesto tempi lunghi per valorizzare il bagaglio di esperienze e attività istituzionali, regionali e nazionali, riguardanti la formazione per i professionisti che esercitano le medicine complementari nella nostra Regione.
Un percorso iniziato nel 2007 quando la Regione Toscana, prima in Italia, approvava la Legge regionale 9/2007 riguardante la formazione in medicina complementare - nelle discipline di agopuntura, fitoterapia e omeopatia - di medici, veterinari e farmacisti, siglando l'anno seguente i Protocolli di intesa con gli Ordini professionali competenti.
Quei Protocolli di intesa sono stati poi rinnovati con la delibera di Giunta regionale 175/2015 recependo così in Toscana l'Accordo Stato Regioni del 13 febbraio 2013 riguardante la formazione e l'esercizio delle medicine complementari. Un Accordo approvato grazie al contributo decisivo della Toscana che, attraverso le sue articolazioni, ha prima lavorato alla costituzione del "Gruppo tecnico interregionale medicine complementari" presso la Commissione Salute della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome e poi perseguito la realizzazione di un progetto che, definendo parametri uniformi a livello nazionale per la formazione di medici chirurghi e odontoiatri, medici veterinari e farmacisti, ha consentito di superare il vuoto normativo di questo settore.
Con l'Accordo si dettano dunque i criteri e i requisiti minimi per i percorsi formativi idonei a qualificare i professionisti che esercitano le attività di medicina complementare – attraverso corsi di formazione almeno triennali di 500 ore, di cui 100 di pratica clinica cui si aggiungono 100 ore di studio individuale e di formazione guidata – e si affida agli Ordini professionali competenti per territorio l'attivazione e la gestione degli elenchi degli esperti per l'agopuntura, la fitoterapia e l'omeopatia, includendo per quest'ultima disciplina anche l'omotossicologia e l'antroposofia.
La Legge regionale toscana 9/2007 è stata poi adeguata ai contenuti all'Accordo, con la Legge regionale di manutenzione 58/2016, sia per quanto riguarda l'articolazione dell'omeopatia nelle tre branche di omeopatia, omotossicologia e antroposofia sia ritoccando la composizione della Commissione per la

formazione e alcuni dei compiti ad essa affidati. A quest'organo, presieduto dal direttore della Direzione regionale competente in materia sanitaria e composto dai maggiori esperti del settore, sono attribuiti compiti di rilievo, ai quali si dedicherà nel prossimo futuro.
Questi includono la definizione dei criteri di accreditamento e di verifica degli istituti di formazione nelle singole medicine complementari previste dalla legge; le modalità per l'istituzione e la tenuta dell'elenco aggiornato degli istituti di formazione accreditati e il loro relativo monitoraggio; le modalità per l'istituzione e la tenuta dell'elenco toscano dei docenti in medicina complementare e i criteri che consentono di iscriversi ad essi; la verifica dei criteri in base ai quali definire i programmi di studio dei corsi accreditati e le indicazioni alla Regione Toscana sulle forme di collaborazione con le Università toscane per l'avviamento di corsi formativi.
Ciò in virtù di quanto previsto dall'Accordo Stato-Regioni in base al quale possono essere accreditati anche i master universitari di durata biennale, purché coerenti con i parametri formativi stabiliti.
In questo modo, mentre si attua la riorganizzazione del settore delle medicine complementari avviata con la Delibera 1224/2016, si rinnova il patto di collaborazione tra il Servizio sanitario regionale toscano e gli Ordini professionali, a garanzia della qualità delle cure erogate ai cittadini toscani, e si riafferma il ruolo che la Regione Toscana svolge da tempo in questo settore.

Monica Piovi
Direttore Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale - Regione Toscana

DALLA DELIBERA AI PROGETTI

La riorganizzazione del settore delle medicine complementari procede secondo le indicazioni nella delibera 1224 dello scorso anno. Appena approvati i progetti che puntano a migliorare l'efficienza del sistema e l'integrazione fra tutte le Aziende sanitarie toscane

La delibera della Giunta Regionale 1224/2016 ha definito le linee generali per la riorganizzazione del settore delle medicine complementari nella Regione Toscana, tracciando un percorso da sviluppare in sintonia con la riforma della sanità pubblica regionale (vedi *MC Toscana* n. 36 pagg. 3-4).
L'atto, al punto 9, prevedeva che le Aziende Usl, in collaborazione con le Aziende Ospedaliero Universitarie (AOU) del territorio di riferimento e in raccordo con il direttore della programmazione di Area vasta, potessero presentare anche progetti con valenza annuale. Ciò al fine di promuovere l'interazione fra i servizi di medicina complementare di tutte le Aziende sanitarie, di migliorare l'efficienza del sistema e di ridurre le liste di attesa nei settori indicati come prioritari sia per la rilevanza della patologia sia per l'efficacia dei trattamenti integrati, e cioè l'oncologia, la lotta al dolore, la medicina di genere, la promozione della gravidanza fisiologica nelle gravidanze a basso rischio e la cura e prevenzione delle malattie respiratorie e atopiche.
L'allegato 2 della delibera "Progetti aziendali di riorganizzazione delle attività di medicina complementare integrata. Indicazioni alle Aziende Usl della Toscana" precisava i criteri e le modalità per la presentazione dei progetti. Le proposte inviate dalle Aziende nei termini previsti sono state valutate da una Commissione tecnica e i progetti che hanno ottenuto un parere favorevole sono in corso di approvazione.

I progetti aziendali
Il progetto dell'Azienda Usl Toscana centro, in condivisione con le AOU di Careggi e Meyer, punta a riorganizzare le attività di medicina complementare integrata articolandosi in due settori prioritari di intervento, ossia l'integrazione delle attività di oncologia con la medicina complementare nell'Area vasta centro e la promozione della gravidanza fisiologica.
Nel primo punto l'obiettivo generale è quello di promuovere la diffusione dei trattamenti di medicina complementare nel Dipartimento oncologico dell'Azienda Usl Toscana centro e nelle AOU di Careggi e Meyer. Più specificamente, si tratta di condividere il percorso terapeutico di medicina complementare offerto al malato oncologico che si rivolge ai servizi di Day hospital dell'Azienda Usl Toscana centro e dell'AUO Careggi; di formare gli operatori dei Day Hospital oncologici e dei servizi di MC per garantire un uguale diritto di accesso ai pazienti oncologici dell'Area vasta e di definire gli strumenti adeguati per la registrazione e valutazione delle attività comuni, affiancando a questo percorso anche programmi di ricerca che verifichino l'efficacia degli interventi attuati.
Il secondo punto - "Promozione della gravidanza fisiologica: rivolgimento del feto in caso di presentazione podalica e sicurezza nell'uso degli integratori" - consiste nell'introduzione dei trattamenti di medicina tradizionale cinese nei casi di presentazione podalica del feto per ottenerne il rivolgimento e nella condivisione del percorso terapeutico offerto alle donne dell'Azienda Usl Toscana centro e dell'AUO di Careggi. Un altro tassello è la diffusione di una scheda informativa circa l'uso sicuro degli integratori durante la gravidanza e il puerperio a tutela e supporto delle donne e un'applicazione didattica per la promozione del parto fisiologico. Una ricerca multicentrica osservazionale valuterà anche in questo caso l'efficacia dei trattamenti applicati.
Il progetto "Implementazione delle attività cliniche di medicina complementare integrata dell'Azienda Usl Toscana nord ovest in attuazione della DGR n.1224/2016" coinvolge un ampio numero di ambulatori e strutture aziendali e punta a rafforzare la rete dei servizi di MC alla popolazione. Temi trasversali sono la lotta al dolore, l'oncologia, la medicina di genere e la prevenzione e cura delle infezioni delle vie respiratorie e delle malattie atopiche in età pediatrica e nell'adulto, in sintonia con le indicazioni della delibera.
L'obiettivo generale è dunque integrare le terapie complementari nei percorsi diagnostico-terapeutici dei pazienti che presentano malattie neoplastiche, dolore acuto e cronico, disturbi secondari della menopausa e infezioni delle vie respiratorie ricorrenti e malattie atopiche per migliorarne complessivamente la qualità di vita, offrendo inoltre un sostegno alle donne in gravidanza per il parto fisiologico nelle situazioni a basso rischio.
Finalità specifiche sono il rafforzamento degli ambulatori di medicina complementare dell'intera Area vasta; l'istituzione di ambulatori in aree non ancora o poco servite con le terapie complementari; l'integrazione delle attività di MC con le Unità operative dei settori coinvolti attraverso un coordinamento di Area vasta. Il progetto contiene inoltre aspetti riguardanti la formazione e l'aggiornamento, con corsi rivolti a medici, infermieri e ostetriche, e la ricerca, attraverso la realizzazione di studi multicentrici aziendali e la partecipazione a studi multicentrici regionali e nazionali circa l'efficacia delle terapie complementari.
Con il progetto "La presa in carico del paziente con dolore cronico: un approccio integrato, le medicine complementari e la riabilitazione" l'Azienda Usl Toscana sud est si ricollega al tema prioritario della lotta al dolore. L'obiettivo è quello di accrescere l'efficacia dei protocolli terapeutici convenzionali, di alleviare la sintomatologia dolorosa e di migliorare di conseguenza la qualità della vita delle persone assistite.
Altrettanto importante è promuovere l'integrazione fra i medici esperti in medicina complementare dell'Azienda e dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Senese e i servizi di Fisioterapia, Riabilitazione e Recupero funzionale, al fine di migliorare l'efficienza dei servizi offerti al cittadino specialmente in termini di presa in carico e di riduzione delle liste d'attesa applicando, nei casi in cui sia possibile, le Linee di indirizzo in agopuntura per le Aziende sanitarie varate dal Consiglio Sanitario Regionale toscano nel 2015.
Obiettivi più specifici sono creare un percorso terapeutico condiviso fra i professionisti di medicina complementare, i fisioterapisti e i fisiatri che si misura anche nella realizzazione di strumenti di lavoro unificati a livello aziendale, come ad esempio le cartelle cliniche.
Dall'implementazione di questi progetti, in sintonia e raccordo con le attività di programmazione generale, si attende una maggiore omogeneità dei servizi e una integrazione sempre più concreta, capillare e razionale delle medicine complementari ai cittadini toscani. Nel solco di un percorso avviato alla fine degli anni Novanta, verso una sanità sempre più equa, sostenibile innovativa.

Medicine Complementari: la sfida della riorganizzazione

Con la delibera GR 1224/2016 si avvia un processo di riorganizzazione delle medicine complementari fondato sulla conferma delle attività già esistenti e sull'individuazione di nuove progettualità. Un processo che si sviluppa in funzione dell'efficienza, della qualità e dell'appropriatezza delle cure erogate ai cittadini, secondo l'approccio del governo clinico.
Le sfide sono molte e riguardano la qualità, intesa come appropriatezza nell'utilizzo delle risorse per raggiungere il più elevato livello professionale, l'equità, come garanzia per il cittadino sulla possibilità di ricevere buone cure e la sostenibilità del sistema.
Nel concreto si tratta di migliorare l'offerta dei servizi di MC, garantire una equa distribuzione sul territorio nei settori ritenuti prioritari: l'oncologia, la lotta al dolore, la promozione del parto fisiologico nelle gravidanze a basso rischio, la medicina di genere e la prevenzione e cura delle patologie respiratorie e delle malattie atopiche nel bambino e nell'adulto. In questi settori prioritari gli interventi si sviluppano tenendo conto dell'efficienza del sistema e della qualità delle cure, della gestione del rischio clinico e della comunicazione intesa come pilastro dell'integrazione.

CENTRO DI MEDICINA TRADIZIONALE CINESE

Fior di Prugna

Infertilità in medicina tradizionale cinese

La visione originale elaborata da Bai Pengyan, medico cinese ospite del Centro Fior di Prugna per un corso sulla sterilità di coppia

In Italia l'infertilità di coppia riguarda circa 500.000 persone. Secondo i dati Eurostat, il nostro Paese ha un tasso di natalità tra i più bassi di Europa (1,37) e nel 2014 l'età media delle donne che hanno partorito il primo figlio è stata di 30,7 anni, la più alta d'Europa. Nel 2015 si è registrato il minimo storico delle nascite, 488.000, 15.000 in meno rispetto al 2014 (ISTAT).
Negli ultimi anni diversi studi hanno indicato che l'agopuntura migliora le percentuali di successo delle tecniche di trattamento della sterilità e della procreazione assistita (PMA).
L'individuazione delle cause di sterilità maschile e femminile e le possibili strategie per prevenire e curare questo fenomeno sono state al centro del corso di formazione in 6 giornate "Sterilità femminile e maschile: cause e trattamento con agopuntura e fitoterapia cinese", svoltosi dal 31 marzo all'8 aprile presso il Centro Fior di Prugna.
Principale docente dell'evento formativo il professor Bai Pengyan, esperto di medicina tradizionale cinese, che abbiamo intervistato in quell'occasione.

Dottor Bai, quando ha iniziato a occuparsi di medicina tradizionale cinese?
Sono nato in Cina da una famiglia di medici tradizionali che si occupa da moltissimo tempo di questi temi e ho iniziato a studiare la medicina cinese da bambino, all'età di 8 anni.
Considero di estrema importanza il tema della sterilità, che ho avuto modo di seguire anche in Africa e nell'America del Nord, trattando casi complessi e verificando il carico di sofferenza che questo problema determina nelle persone. Nel corso della mia esperienza, mi sono occupato anche di altre patologie, quali ictus, diabete o ipertensione, che hanno un'eziopatogenesi non di natura ambientale ma congenita o familiare, strettamente correlata al patrimonio genetico acquisito dai genitori.
La medicina tradizionale cinese offre a mio avviso uno strumento di grande forza per risolvere questi problemi e sono convinto, grazie alla conoscenza della materia e all'esperienza clinica, che il modo migliore per curare alla radice queste patologie e scongiurarne la trasmissione alle generazioni successive sia di trattare i genitori nella fase del concepimento.

Professor Bai Pengyan

Se entrambi i genitori sono sani, la loro prole avrà una buona salute. Mi occupo di sterilità, dunque, all'interno di un progetto ad ampio raggio. Non soltanto per aiutare con le nostre tecniche una coppia ad avere figli, permettendo loro di soddisfare un'esigenza, ma per garantire la "qualità" del concepimento, che si rifletterà sullo stato di salute delle generazioni successive.

Come viene formulata la diagnosi di infertilità in medicina cinese? L'approccio è lo stesso nella donna e nell'uomo?
La diagnosi è diversa nei due generi. Richiede quindi prima un approccio separato, per poi affrontare il problema della coppia. Si parte dalle manifestazioni cliniche presentate da ciascun soggetto, dai suoi sintomi. Il tutto interpretato con i quattro metodi diagnostici, l'anamnesi, l'esame obiettivo, l'esame del polso e della lingua.
Formulata la diagnosi clinica, verificati cioè i fattori fisiologici e ambientali coinvolti, per trattare il problema ci avvaliamo dell'ampio ventaglio di tecniche della medicina cinese.
Per questo corso abbiamo approfondito in particolare l'utilizzo dell'agopuntura, della moxibustione e della fitoterapia cinese.
Al riguardo la mia famiglia ha elaborato una teoria generale, ritenendo che debba esserci un'evoluzione da una generazione all'altra, dunque ogni generazione deve essere migliore di quella precedente, e lavoriamo seguendo questo orientamento.

Centro di MTC
Fior di Prugna

Azienda USL Toscana Centro
Presidio Camerata
Via della Piazzuola 68 - 50133 Firenze
Tel. 055 6939246 - Fax 055 6939239
fiordiprugna@asf.toscana.it

Quali sono le indicazioni sul piano clinico? Esiste una tecnica d'elezione o si tende ad applicare sinergicamente più metodi?
La scelta della metodologia è sempre personalizzata e si basa sulle caratteristiche peculiari della persona che stiamo trattando. Nei casi più semplici l'agopuntura – e con questo termine mi riferisco di norma all'ago-moxibustione - da sola è sufficiente, in quelli di media gravità si hanno buoni risultati con la farmacoterapia, con i decotti erboristici tradizionali, e infine nelle situazioni più complesse i risultati migliori si ottengono con l'associazione di queste tecniche.
Ho visitato diversi pazienti con problemi di infertilità anche in Italia e ho potuto rendermi conto come il ritmo accelerato di vita e di lavoro riduca il tempo che le persone dedicano alla propria salute, che diventa insufficiente per ottenere buoni risultati terapeutici. Il setting ideale per affrontare in maniera efficace il problema, in realtà, è una clinica dove i pazienti possano restare il tempo necessario, anche fino a un mese, per attuare un piano terapeutico completo. Questo programma prevede di combinare le diverse tecniche: ago-moxibustione al mattino e al pomeriggio e formulazioni erboristiche quotidiane, inclusa un'alimentazione adeguata.
È importante poi calcolare il momento dell'ovulazione fornendo indicazioni al partner per scegliere il momento migliore per il concepimento. Lo scopo del nostro lavoro, il suo aspetto principale, è ottenere gameti e uova della qualità migliore.
Oggi nel mondo occidentale manca una teoria completa che affronti l'infertilità a 360°, così come una strategia sulla qualità del concepimento. Eppure tutto ciò andrebbe realizzato proprio in quei paesi che mettono al centro delle loro politiche lo sviluppo del genere umano.

L'alimentazione costituisce una tessera importante nel mosaico terapeutico delineato?
L'ago-moxibustione e la farmacoterapia sono i due strumenti principali, seguiti dalla dieta che prevede consigli personalizzati. Al paziente si forniscono indicazioni precise anche sullo stile di vita, non soltanto su cosa deve mangiare, ma sulla qualità del sonno, sull'esercizio di tecniche di supporto come yoga, qi gong o tai-chi. In sostanza, si applica l'approccio olistico e individualizzato secondo i principi della MTC: dieta regolata, stile di vita corretto per sonno, lavoro e movimento.

Diversi studi scientifici hanno valutato l'associazione di agopuntura e tecniche di PMA, osservando che migliora i risultati della procreazione assistita: qual è la sua opinione al riguardo?
Il mio approccio terapeutico non è quantitativo, ma è finalizzato a far sì che le persone siano in grado di procreare in modo naturale, conseguendo in tal modo un risultato qualitativo nettamente superiore rispetto al concepimento assistito. Ripeto, non ci interessa il concepimento in sé, ma l'essere umano che verrà al mondo. Non la nascita a tutti i costi, ma generare una persona in salute.

È riuscito a trasmettere con il corso questi concetti, così diversi dalla visione occidentale e forse anche dal modo in cui la MTC viene declinata in Occidente?
Questo approccio va oltre la visione della medicina occidentale e per questo ho raccolto le teorie storiche della MTC e le ho sintetizzate in modo da renderle comprensibili anche fuori dalla Cina. Gli allievi che ho incontrato a Firenze mi sono sembrati interessati a questo punto di vista, benché diverso da ciò che conoscono e la mentalità degli Italiani mi è parsa aperta, libera. L'Italia gode di un'elevata qualità umana e potrebbe essere l'ambiente ideale per accogliere questo approccio all'infertilità. Lo scambio con gli operatori sanitari e con i pazienti è stato positivo e rappresenta una sfida che contribuisce anche allo sviluppo della mia esperienza teorica e clinica.

Intervista a cura di *Mariella Di Stefano*.
(Si ringrazia Laura Caretto per la traduzione dal cinese)

Un momento di pausa sulla terrazza del Centro Fior di Prugna

CENTRO DI MEDICINA INTEGRATIVA

AOU Careggi

Le spezie, dalla cucina alla farmacia

Nei sistemi dietetici tradizionali le spezie sono considerate importanti mediatori dei processi metabolici, fungono da amplificatori/inibitori di alcuni processi farmacocinetici e quindi si possono utilizzare non solo in cucina ma anche in sinergia con altre terapie farmacologiche

Nella medicina Ayurvedica, ad esempio, sono considerate tali poiché intensificano l'effetto fisiologico di un alimento mentre nella cucina indiana zenzero, cumino, coriandolo, anice e chiodi di garofano si usano per favorire la digestione e l'assimilazione di verdure amidacee, legumi e cereali. Le erbe verdi (basilico, prezzemolo, cerfoglio, menta, maggiorana e timo) alleggeriscono piatti altrimenti pesanti; sono lenitive e si dice creino armonia e aiutino ad assimilare i nutrienti nel sangue. I semi aromatici (coriandolo, cumino, anice e finocchio) facilitano il processo metabolico dei carboidrati.
La dieta mediterranea fornisce all'organismo i nutrienti per prevenire malattie importanti come quelle oncologiche e cardiovascolari, tra le prime cause di morte. In Occidente le spezie sono sempre state studiate e valutate per il loro contenuto in oli essenziali e resine oleose, composti altamente volatili noti per l'intensità di aroma e sapore. La vera "magia" e il potere delle spezie risiede però nella grande ricchezza di composti non ancora del tutto noti dal punto di vista biochimico e funzionale, in grado di prevenire e curare molte patologie. Il complesso e sofisticato potere nutraceutico delle spezie è legato più che al singolo elemento, all'azione sinergica di più composti che determinano un'azione funzionale specifica e molto positiva con biodisponibilità elevata. Le spezie promuovono benessere ed efficienza fisica essendo tonificanti, nervine, ma anche antibatteriche e digestive, migliorano la secrezione dei succhi gastrici promuovendo il metabolismo e l'assorbimento; sono spesso potenti antiossidanti.
Oggi la medicina avvalora l'efficacia di molte spezie con spiegazioni scientifiche, mentre si promuovono studi per valutarne l'efficacia terapeutica e preventiva in diverse patologie.
Le spezie contengono molecole utili per ridurre e/o prevenire malattie metaboliche. Il loro regolare utilizzo assicura un'azione preventiva, migliorando le difese immunitarie e la funzionalità dell'organismo (antinfiammatori); un'azione antimicrobica, proteggendo l'apparato digerente da infezioni batteriche, riducendo i processi fermentativi e favorendo la funzionalità intestinale; l'assorbimento dei nutrienti, poiché gli oli essenziali in esse contenuti stimolano la produzione dei succhi gastrici, diminuendo i tempi di digestione e migliorano il metabolismo dei nutrienti assicurando un elevato assorbimento dei composti nutritivi e preventivi; un'azione

Zafferano

Centro di Medicina Integrativa
AOU Careggi

Viale Pieraccini, 6
3° piano, stanza 3/06
50139 Firenze
fabio.firenzuoli@unifi.it
Tel. 055 4271209 - 4271270
Fax 055 4271280

Aglio: un aiuto al sistema cardio-vascolare

tonico-nervina di potenziamento psico-fisico e un'azione ergogena.
Nell'immaginario collettivo le spezie servono a "stimolare" la digestione o la secrezione di alcune ghiandole esocrine e/o endocrine. Alcune di esse, in forma di estratti concentrati, hanno effetti documentati: possono, ad esempio, essere un utile stimolante per le funzioni cognitive, contribuendo a prevenire il decadimento legato all'età o ad altre patologie.

Dal cesto della natura…
La medicina popolare e la tradizione erboristica occidentale conoscono e usano il rizoma della Curcuma come coleretico e colagogo, riferito principalmente alla curcumina. Quest'ultima ha dimostrato proprietà farmacologiche antinfiammatorie grazie all'inibizione di ciclo-ossigenasi e lipo-ossigenasi, dimostrate sperimentalmente in pazienti con artrite, nonché proprietà antiossidanti e immunostimolanti. Studi di farmacologia sperimentale e clinica ne confermano l'attività antimutagena e anticancerogena; come medicinale può entrare in sinergia con alcune terapie oncologiche.
Il frutto del Peperoncino è ricco di carotenoidi, potenti antiossidanti, come la capsaicina, responsabile di molte attività farmacologiche oltre che del sapore ed è utilizzato in medicina popolare come digestivo, antinfiammatorio, antidiarroico, stimolante cardiaco e della circolazione arteriosa. Studi farmacologici e clinici hanno dimostrato che gli estratti di peperoncino, e in particolare la capsaicina, hanno un'attività vasodilatatrice locale, per irritazione della cute e delle mucose, e antidolorifica. Dal punto di vista nutraceutico, questa spezia apporta capsacinoidi e numerosi pigmenti carotenoidi: notevole è l'apporto medio di acido ascorbico (vitamina C), di vitamine B, PP, tocoferoli e provitamina A. In dosaggi ottimali favorisce la secrezione gastrica e migliora la digestione; la sua efficacia antidispeptica è approvata dal punto di vista clinico.
Le sostanze attive dello Zafferano svolgono un'importante azione antiossidante, antinfiammatoria e sembra intervengano in alcuni processi del sistema nervoso. Pertanto diversi studi ne hanno valutato le potenziali applicazioni nel trattamento di sindromi depressive e malattia di Alzheimer.
I preparati di Aglio sono utilizzati per l'azione positiva sui lipidi ematici, sull'aggregazione piastrinica, sull'attività fibrinolitica, sulla pressione sanguigna e per prevenire e curare la malattia cardiovascolare.
La Cannella ha proprietà antinfiammatorie, diminuisce il rischio di malattie cardiovascolari, incrementa le funzioni cognitive e riduce il rischio di cancro del colon. Estratti di cannella hanno dimostrato effetti benefici sul diabete sia in vitro sia in vivo, riducendo i livelli di glucosio post-prandiale. In molti studi, questa droga mostra una potenziale azione antimicrobica verso una varietà di batteri e numerosi funghi.
La Salvia, condimento eupeptico e aromatizzante, è impiegata come stimolante nelle forme dispeptiche e nell'atonia gastrointestinale ed è conosciuta anche come antiidrotica ed emmenagoga. Il Timo è utilizzato per migliorare i processi digestivi grazie alla sua attività carminativa, aperitiva e come coadiuvante nel trattamento della gastrite cronica; favorisce inoltre la secrezione della bile. Per l'azione antisettica, tonica e antispasmodica sulle vie digestive se ne raccomanda l'impiego in cucina. Favorisce la traspirazione, la diuresi ed è quindi indicato in forme reumatiche, raffreddore ecc. Il timolo, suo costituente principale, esercita attività battericida e fungicida.
L'Origano è stomachico e antispasmodico, stimola la digestione ed è indicato nelle atonie gastriche e intestinali. Come spezia da condimento facilita i processi digestivi e svolge azione antisettica e antifermentativa. Gli oli essenziali di numerose specie di Timo e di Origano sono ricchi in fenoli, potenzialmente pure caustici, e non dovrebbero essere utilizzati puri se non adeguatamente prescritti.
Avvertenze: in caso di ipersensibilità o allergie verso uno o più componenti, potrebbero interagire con farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS); antiaggreganti piastrinici; anticoagulanti orali, in quanto aumenterebbero il rischio di sanguinamento; induzione/inibizione dell'attività catalitica del P450 con il conseguente effetto di riduzione o prolungamento della durata di azione e della relativa tossicità del farmaco o dei farmaci metabolizzati da quel sistema enzimatico.

Fabio Firenzuoli

Un rizoma prezioso

Il rizoma di Zenzero ha proprietà procinetiche ed esplica un effetto antinausea e antiemetico, probabilmente per azione del sistema nervoso centrale sui recettori di dopamina e serotonina; è antistaminico, antinfiammatorio sistemico grazie alla presenza dei principi attivi che, una volta assorbiti, ne sono responsabili mediante l'inibizione di ciclo-ossigenasi e lipo-ossigenasi, con conseguente riduzione di infiammazione e dolore nelle malattie reumatiche e nell'emicrania. Grazie all'attività procinetica, alcuni estratti di zenzero sono utilizzati con successo per prevenire vomito da cinetosi, nausea, difficoltà digestive, dispepsie, ernia iatale, disappetenze nervose.

CENTRO DI OMEOPATIA

Cittadella della Salute Campo di Marte

Omeofobia o fake news?

La questione delle prove di efficacia in omeopatia, un tema complesso che è opportuno riprendere e affrontare in dettaglio

Da tempo si assiste a periodici attacchi all'omeopatia, considerata implausibile per l'assenza di una chiara dimostrazione del suo meccanismo d'azione. Qualsiasi pretesto così diventa l'occasione per prese di posizione negative e giudizi sommari di pseudoscientificità. Buon ultimo l'articolo pubblicato nel marzo 2017 sull'*European Journal of Internal Medicine* a firma di Garattini e Mannucci, in cui gli autori, non potendo richiederne la messa al bando totale, domandano in subordine che la medicina omeopatica sia estromessa dal servizio pubblico.

In principio fu Lancet

Questo atteggiamento, definito "skeptical" nel mondo anglosassone, accompagna l'omeopatia da sempre.
In tempi più recenti ha ripreso vigore dopo la pubblicazione, nell'agosto del 2005, sulla rivista *The Lancet* dell'articolo di Shang e colleghi "Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy", preceduto da un editoriale dal significativo titolo "The end of homeopathy".
Ne vogliamo riparlare perché la questione è stata ripresa di recente (e rilanciata in Italia da Paolo Bellavite dell'Università degli studi di Verona) da Robert Hahn, docente del Dipartimento di Anestesiologia dell'Università svedese di Linköping, esperto in metodologia della ricerca clinica. Nella relazione al congresso tenutosi a Vienna nel novembre 2016 e in una pubblicazione dello stesso anno sulla rivista *Forsch Komplementmed*, Hahn ha dimostrato che la "metanalisi di Shang non è stata rigorosa, ma viziata da gravi difetti metodologici". Gli autori di quel lavoro, partendo dall'ipotesi che "gli effetti dell'omeopatia debbano essere effetti placebo aspecifici", hanno messo a confronto 110 studi clinici controllati con placebo in omeopatia con altrettanti di medicina convenzionale, estratti a caso dalla letteratura mondiale per patologie dello stesso tipo. Curiosamente, i dati sembravano persino a favore dell'omeopatia. Infatti, si legge (traduzione letterale) che "21 trial omeopatici (19%) e 9 convenzionali (8%) sono stati giudicati di buona qualità" e che "la maggior parte degli odds ratio (con un valore < 1 indica effetto benefico del farmaco, > 1 indica invece effetto negativo) indicava un effetto benefico dell'intervento omeopatico".
Analizzando questo gruppo di lavori, gli studi clinici omeopatici sono stati giudicati di qualità comparabile, se non addirittura migliore rispetto a quelli convenzionali, e in entrambi gruppi emergeva un risultato positivo a favore sia dell'omeopatia sia della medicina convenzionale, senza apparenti differenze tra i due gruppi. A questo punto dell'analisi, secondo Hahn, gli autori hanno notato che i trial con una casistica meno numerosa mostravano benefici maggiori rispetto a quelli più numerosi e quasi tutti gli altri lavori sono stati eliminati, senza spiegarne il motivo, ma lasciando intendere che gli studi piccoli non sarebbero attendibili (contraddicendo quanto già dichiarato, cioè che 21 lavori fossero di buona qualità). Restringendo così l'analisi ai trial più grandi e con una maggiore qualità metodologica, l'odds ratio della metanalisi è risultato 0.88 (CI: 0.65–1.19) basandosi su 8 trial di omeopatia e 0.58 (CI: 0.39–0.85) basandosi su 6 di medicina convenzionale.
Questo dato indica ancora un trend lievemente positivo a favore dell'omeopatia, ma con un "odds ratio" non significativo, che quindi giustifica le conclusioni, cioè che il risultato fosse compatibile con il fatto che gli effetti clinici dell'omeopatia sono placebo. Hahn ha evidenziato che "per concludere che l'omeopatia manca di effetti clinici è stato necessario ignorare più del 90% dei trial disponibili", senza un'analisi rigorosa dei casi eliminati. La selezione di 8 lavori sui 110 iniziali, basata su quelli ritenuti più validi in quanto più numerosi e con minore errore standard (ES= DS/Radice quadra del numero dei casi), è criticata perché una bassa numerosità dello studio si accompagna per forza a un aumento dell'ES, come insegna la statistica. Infatti, a parità di variabilità sperimentale (deviazione standard dalla media), quanto

Centro di Omeopatia
Cittadella della Salute
Campo di Marte

Azienda USL Toscana Nord Ovest
Via dell'Ospedale 1 - 55100 LUCCA
Tel. 0583 449459 - Fax 0583 970618
omeopatia@usl2.toscana.it

più è piccolo il numero di casi, tanto più alto è l'ES, ma ciò non rappresenta necessariamente un criterio di minore qualità.
È chiaro, secondo Hahn, che utilizzare la metanalisi e in particolare il *funnel plot* (una figura in cui a sinistra dell'asse vi sono i lavori con odds ratio < 1, al centro i nulli, a destra quelli con odds ratio >1) per analizzare casistiche di studi così eterogenei è un errore metodologico che vizia ogni conclusione, che quindi non può che essere sbagliata e fuorviante.

Poi venne il documento australiano
Analogamente a quanto avvenuto in Svizzera nel 2005, l'Australian National Health and Medical Research Council (NHMRC) nel marzo del 2015 ha pubblicato un lavoro di analisi delle prove di efficacia clinica dell'omeopatia. Si tralasciano per ragioni di spazio le numerose critiche portate alla composizione del gruppo di lavoro, the Homeopathy Working Committee (HWC), guidato da un noto esponente degli "skeptical" australiani e privo di esperti di omeopatia. Si rileva inoltre che un precedente analogo lavoro di revisione della letteratura omeopatica commissionato dallo stesso HWC giungeva a conclusioni positive per l'omeopatia, ma è stato rifiutato senza spiegarne in dettaglio le ragioni e senza mai darne conto pubblicamente.
Di nuovo le conclusioni del documento australiano, rilanciate con clamore mediatico, sono che "non ci sono condizioni cliniche per le quali esistono prove di efficacia dell'omeopatia (...), non ci sono studi di alta qualità e con un numero sufficiente di pazienti che dimostrino che l'efficacia dell'omeopatia sia superiore al placebo, o che gli effetti positivi siano paragonabili a quelli ottenuti anche con altri trattamenti (convenzionali)".
Queste conclusioni hanno sorpreso perché non coerenti con i risultati della maggioranza dei trial realizzati ad oggi e in linea di massima sono il risultato dell'applicazione di criteri di analisi dei lavori più restrittivi rispetto al passato (Jadad scale o altre equivalenti). Tali criteri hanno ristretto il numero degli studi analizzati, limitando in particolare l'analisi a studi clinici con almeno 150 pazienti, un criterio non giustificato e non utilizzato abitualmente nelle revisioni sistematiche e nelle metanalisi.
È stato così scartato il 97% dei 176 lavori pubblicati su riviste internazionali "salvando" solo 5 studi clinici e ottenendo un risultato non favorevole all'omeopatia. Questa scelta è stata giustificata anche con la volonta di analizzare soltanto le revisioni sistematiche anziché l'insieme degli studi, tralasciando studi importanti che non erano stati inclusi nelle revisioni sistematiche. Un'analisi dettagliata del documento australiano, includendo importanti ricerche volutamente escluse, ha identificato almeno 5 condizioni cliniche (diarrea infantile, sinusite, rinite allergica, infezioni ricorrenti delle alte vie respiratorie e dolore lombare) per le quali le prove di efficacia dell'omeopatia sono affidabili.
Per queste ragioni le conclusioni del Report australiano, che hanno recato un danno grave e ingiustificato alla credibilità dell'intero settore omeopatico, sono giudicate inaccurate e fortemente fuorvianti per il pubblico.

Elio Rossi

CENTRO DI MEDICINA INTEGRATA

Ospedale di Pitigliano

Progetto di assistenza del paziente diabetico in Medicina Integrata

L'applicazione del Chronic Care Model può rappresentare una utile linea di intervento per migliorare la gestione di questa importante patologia che oggi in Italia riguarda il 4,9% della popolazione

Nel 1999, dopo la messa a punto definitiva del Chronic Care Model (CCM), fu dato mandato alla RAND Corporation e alla University of California di Berkeley, di eseguire una valutazione indipendente dell'efficacia del nuovo modello.
La sperimentazione, condotta per 4 anni in 51 zone, ha riguardato circa 4.000 pazienti con diabete, scompenso cardiaco cronico, asma e depressione (Deise 2016) e ha documentato che tale modello determinava nei pazienti diabetici diversi vantaggi in termini di morbidità e complicanze. Ciò ha indotto altri Paesi, Italia compresa, a trasferire il modello all'interno dei propri sistemi di assistenza. Nell'attuale modello di cure integrate per il diabete, però, non è previsto l'utilizzo delle medicine complementari.
In Italia vi sono attualmente 3 milioni (4.9% della popolazione generale) di persone con diabete tipo 2 diagnosticato, 1 milione (1.6%) con diabete tipo 2 misconosciuto e 2.6 milioni (4.3%) di persone con problemi di controllo glicemico. In totale più del 9% della popolazione italiana è interessato da forme di insulinoresistenza e/o iperglicemia più o meno stabile. In Toscana si stima la presenza di 150.000 diabetici, dei quali un quinto in terapia insulinica, con un'incidenza di circa 45 unità ogni 1.000 abitanti.
La realizzazione di un progetto rivolto al miglioramento dell'assistenza al paziente diabetico e della gestione delle sue fragilità con l'aiuto della medicina integrata porrebbe la Regione Toscana capofila in Italia nella gestione innovativa di una patologia tra le più diffuse e con maggiori ricadute sulla spesa pubblica. In questo ambito, il Centro Ospedaliero di Medicina Integrata ha proposto al World Congress of Integrative Medicine 2017 di Berlino un modello di cure integrate per l'inclusione delle medicine complementari (omeopatia, agopuntura e fitoterapia) nel CCM di questa patologia, che rappresenta una linea di intervento che il Centro integra per diverse tipologie di cittadini e in particolare:

Pazienti a rischio di diabete futuro
Questi pazienti sono individuati nel corso delle visite ambulatoriali di medicina complementare tra coloro che hanno anamnesi familiare positiva per diabete o positività per fattori di rischio correlati (elevato BMI, altri dismetabolismi, steatosi epatica, patologie tiroidee ecc.). La strategia prevede un'azione preventiva basata su educazione alimentare e stili di vita preventivi e/o curativi, anche associata a omeopatia e/o fitoterapia.

Centro di Medicina Integrata
Ospedale di Pitigliano

Azienda USL Toscana Sud Est
Ospedale di Pitigliano
Tel. 0564 618281
medicinaintegrata.pitigliano@usl9.toscana.it

Pazienti diabetici in insufficiente controllo metabolico
Ad essi è prescritto il protocollo di terapia integrata (omeopatia/fitoterapia); i pazienti ricevono inoltre istruzioni alimentari e nutrizionali e la proposta di uno schema dietetico dei cibi da evitare o preferire. In questo gruppo è prevista anche la gestione integrata delle complicanze diabetiche (specificatamente neuropatia diabetica) con protocollo omeopatico e di agopuntura. Per tutta la durata del periodo di assistenza in medicina integrata il Centro di MI monitora la compliance alle terapie farmacologiche, integrate e nutrizionali.

Metodi di valutazione dell'efficacia del protocollo integrato
A ogni visita presso il Centro antidiabetico, con la collaborazione del Centro di Medicina Integrata, saranno raccolti i seguenti parametri per i pazienti inseriti nel progetto:

a. SF 12 per la Qualità della Vita
b. Edmonton scale (ESAS) per la valutazione dei sintomi/segni correlati al diabete
c. CARD per il consumo di farmaci convenzionali
d. prelievo ematico per emoglobina glicata

I parametri saranno monitorati, salvo diverse necessità, ogni 3 mesi fino al 12° mese di follow-up. Esami specifici per la valutazione delle comorbidità (profilo lipidico; funzionalità renale, epatica ecc.) saranno valutati di volta in volta individualmente. Ogni due mesi i medici che partecipano al progetto si incontrano per confrontare i risultati del trattamento integrato. L'eventuale prolungamento del progetto al 2° anno sarà valutato sulla base dei risultati ottenuti alla fine del primo anno.

Rosaria Ferreri
Centro di Medicina Integrata
Ospedale di Pitigliano
Az. USL Toscana sud est

Save the date

> 15-16 settembre 2017

Medicina integrata
Sinergie tra i sistemi di cura nei percorsi ospedalieri

VI Convegno annuale
Centro di Medicina Integrata
Ospedale di Pitigliano

Auditorium Banca Tema
Pitigliano (GR)

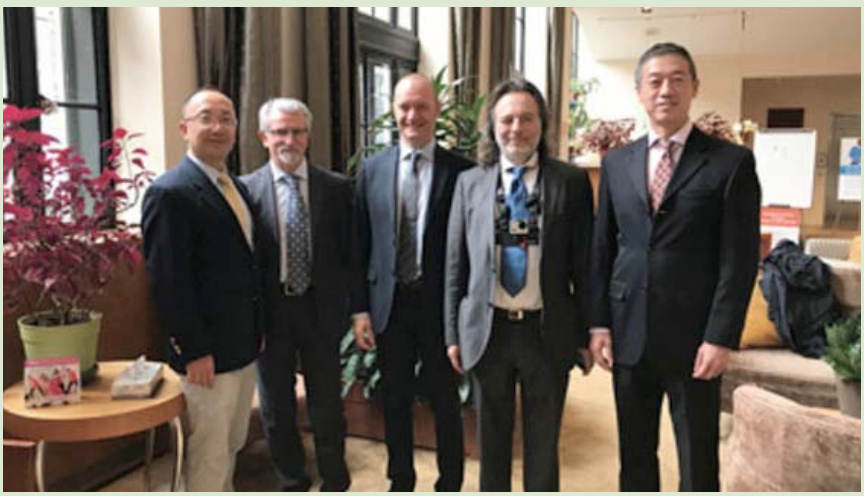
Info: Tel. 0564 618281/340 7291939
medicinaintegrata.pitigliano@usl9.toscana.it

Oncologia integrata: visita al Memorial Sloan Kettering Cancer Center

L'incontro con Jun Mao, direttore del servizio di medicina integrativa del MSKCC di New York, con il direttore sanitario Gary Deng e con gli altri terapisti del Centro ha fornito spunti e osservazioni di indubbio interesse. Innanzitutto si è potuto costatare come l'agopuntura sia una delle metodiche terapeutiche più impiegate fra i pazienti, insieme ad altre pratiche del benessere. La maggior parte delle persone che abbiamo visto in reparto e negli ambulatori è stata trattata con un'attenzione particolare rivolta a stress e fatigue, anche se non sono mancati trattamenti per neuropatie, vampate ed effetti collaterali di chemio e radioterapia come nausea, vomito e dermatosi. Gli aghi vengono infissi senza manipolazione né elettrostimolazione e generalmente non si utilizzano microsistemi o metodiche complementari (moxa, aghi a dimora), ad eccezione dei semi di vaccaria apposti saltuariamente e dell'auricoloterapia, sovente praticata nel paziente oncologico. Viene anche spiegato al paziente che l'agopuntura esercita la sua azione curativa tramite endorfine, dopamina, incrementando il flusso ematico. Gli agopuntori sono per lo più non medici che hanno seguito corsi triennali. Ho incontrato Teresa Affuso, che si occupa dei ricoverati presso la sede centrale dell'ospedale, e Mattiew Weijzman del Bendheim Integrative Center, sede distaccata per il servizio di medicina integrativa. Dopo una consultazione con G. Deng e J. Mao i pazienti (soprattutto donne) sono quindi inviati al "Community Acupuncture", dove a gruppi anche di sei in contemporanea vengono trattati in un confortevole ambulatorio, dove l'agopuntore di turno opera con la musicoterapia di sottofondo per una seduta di 20 minuti.

Nell'ospedale oncologico si percepisce una collaborazione attiva e fruttuosa con i colleghi allopatici e ciò che colpisce di questa esperienza è la rete di assistenza rivolta al paziente: il grande negozio di parrucche e accessori per gli effetti di chemio e radioterapia sulla cute, mindfulness, yoga, meditazione, tai chi e qi gong, nutrizione per le donne con tumore al seno metastatizzato sono strumenti per migliorare la qualità della vita, come ha confermato il chirurgo Virgilio Sacchini incontrato in occasione della visita.
I supporti video nel desk delle sedi centrali del MSKCC informano a rotazione continua sui vantaggi della medicina integrativa (dolore, effetti di chemio e radio, stress e ansia, fatigue e insonnia, fitoterapia e dieta, movimento durante e dopo il trattamento, massaggi). Questi sono una parte importante nella terapia anche per il medico che opera nell'Evelyn H. Lauder Reast Center, sempre con un piano terapeutico personalizzato.
La nostra presenza ha evidenziato nuovamente le finalità della Regione Toscana, già discusse a Firenze nel convegno internazionale di oncologia integrata del novembre 2016. Abbiamo quindi riproposto la nostra realtà nazionale e regionale parlando della Rete toscana di medicina integrata, delle strutture di riferimento toscane di MC, incluso il Centro di MI dell'Ospedale di Pitigliano, dei protocolli praticati nei centri toscani e delle possibilità di future ricerche e ciò ha riscosso grande interesse. G. Deng e J.Mao hanno confermato come il ponte tra il MSKCC e la Regione Toscana sia una risorsa da valorizzare.

Franco Cracolici



Open week in ospedale

A Pisa, in occasione della Giornata nazionale della salute della donna, un incontro guidato nel percorso Ostetricia con la partecipazione anche delle medicine complementari: un buon esempio di integrazione

Tornano a Pisa le iniziative dell'(H) Open Week, in occasione della seconda Giornata nazionale della salute della donna, celebrata il 22 aprile, nelle strutture ospedaliere che già hanno ottenuto i bollini rosa.
Nella settimana dal 18 al 24 aprile, in 155 ospedali italiani, fra cui anche l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Pisa (AOUP), si sono svolti incontri con la popolazione, visite gratuite, consulti, per promuovere l'informazione, la prevenzione e la cura delle principali patologie femminili. Dodici aree specialistiche sono state selezionate a livello nazionale: diabetologia, dietologia e nutrizione, endocrinologia, ginecologia e ostetricia, malattie e disturbi dell'apparato cardio-vascolare, malattie metaboliche dell'osso, medicina della riproduzione, neurologia, oncologia, reumatologia, senologia, sostegno alle donne vittime di violenza.
Ha partecipato alla mobilitazione promossa da ONDA (Osservatorio nazionale sulla salute della donna) anche l'AOUP, che ha organizzato l'apertura delle strutture alla popolazione, visite guidate e gratuite, e iniziative in tutti i settori correlati alla salute della donna. L'ultimo incontro aperto alla popolazione tra gli operatori del settore ostetrico per la gravidanza e gruppi di coppie in attesa si è tenuto il 22 aprile e ha riguardato partoanalgesia e allattamento, evidenziando il ruolo che possono svolgere la medicina tradizionale e quelle complementari. L'ambulatorio di Medicina complementare dell'AOUP, infatti, opera a livello istituzionale da molti anni offrendo alle donne prestazioni di agopuntura e omeopatia nella sfera ginecologica e ostetrica.
Siamo stati presenti illustrando come queste terapie possano aiutare la donna in un periodo particolare della vita e abbiamo informato l'utenza delle attività del nostro Ambulatorio, dedicato a 360° alle problematiche della gravidanza. Sono state descritte la preparazione al parto fisiologico e la terapia delle disfunzioni del pavimento pelvico. Nella nostra Ostetricia, infatti, queste disfunzioni vengono trattate in un ambulatorio ostetrico-ginecologico di riabilitazione ad hoc. Questa struttura favorisce un approccio multidisciplinare e una buona integrazione tra le opzioni terapeutiche. Nel corso del dialogo sviluppato con le donne è stato affrontato il tema dell'allattamento con l'ostetrica di riferimento. Coinvolte nella giornata le ostetriche del "filo diretto", il servizio rivolto alle future mamme e ai papà in un momento complesso per le sue implicazioni psicologiche, affettive e sociali, che hanno descritto le modalità di gestione della gravidanza, prima, durante e dopo l'evento nascita. Gli anestesisti hanno illustrato la partoanalgesia e il ricorso, quando è possibile, a sistemi di terapia del dolore del travaglio diversi, da applicare in particolare alle pazienti che hanno problemi di natura allergica o che, per ragioni varie, non vogliono utilizzare sistemi analgesici di tipo classico. Molto positivo il bilancio della giornata, che non soltanto ha permesso di raccordare e inserire le nostre attività con una rete nazionale, ma è stato un momento di aggregazione e di confronto tra gli operatori sanitari e i cittadini. Un'occasione per dimostrare come una buona équipe e una medicina integrata di qualità possano ridurre i rischi legati alle procedure e connettere sinergicamente i vari sistemi di cura.

Nadia Baccellini
AOUP, SOD Anestesia e Rianimazione
MISC Dip. materno infantile, dir. Luigi De Simone
Ambulatorio di Medicina Complementare per Ostetricia e Ginecologia

Lo staff dell'ambulatorio

Cosa sono i Bollini Rosa?

I Bollini Rosa sono il riconoscimento che ONDA attribuisce dal 2007 agli ospedali italiani 'vicini alle donne', ossia quelle strutture che offrono servizi dedicati alla prevenzione, diagnosi e cura delle principali patologie femminili, riservando particolare attenzione alle specifiche esigenze dell'utenza rosa.
Nel sito www.bollinirosa.it è possibile consultare le schede di tutti gli ospedali e i relativi servizi premiati, esprimere un giudizio in base alla propria esperienza e conoscere i servizi gratuiti offerti in occasione delle iniziative "Ospedali a porte aperte". Il sito ospita una sezione riservata agli ospedali per partecipare al bando biennale e aderire alle iniziative promosse da ONDA (concorsi, attività di aggiornamento, Open-Day).

Medicina complementare di genere

Avviato un percorso ambulatoriale in agopuntura all'Ospedale "Misericordia" di Grosseto. Il servizio si rivolge a donne con problemi endocrini

Nell'ambito della riorganizzazione aziendale e facendo riferimento alle Linee di indirizzo alle Aziende Usl e alle Aziende Ospedaliere Universitarie della Toscana, è stato proposto e accolto a Grosseto un progetto che si realizzerà nei Poliambulatori dell'Area Medicine Complementari del P.O. Misericordia. Il progetto proposto prende a riferimento il punto 5.4 "Medicina di Genere" inserito nei settori prioritari di intervento dell'allegato 1 nella delibera 1224/2016 della Regione Toscana.
Oggi, in questo preciso momento storico, si pone attenzione alla differenza tra uomo e donna e sempre più si evidenzia che le differenze di sesso e genere hanno un forte impatto sull'incidenza e il decorso delle patologie di tutti gli organi e di tutte le parti degli organi e del corpo che spesso presentano sintomi, decorso clinico, risposta ai farmaci ed esiti diversi nell'uomo e nella donna.
Le evidenze scientifiche aggiungono ogni giorno conoscenze che dimostrano spesso una penalizzazione nei confronti delle donne.
Sono molte le differenze tra uomo e donna ed è opportuno al riguardo precisare anche le differenze tra sesso e genere che sono, spesso, impropriamente sovrapposti. Con il primo termine si intendono le diverse caratteristiche biologiche e fisiologiche tra maschi e femmine (organi, cromosomi ecc.), con il secondo si fa riferimento invece a una costruzione di norme, comportamenti e attività, relazioni e attributi che una data società considera appropriata per uomo e donna. Il modello bio-sociale di salute è un approccio che riconosce il genere tra i fattori strutturali che determinano la salute ed enfatizza l'importanza della prevenzione sia primaria sia secondaria.
Oltre ai dati nazionali e internazionali, anche l'esperienza dell'Azienda Usl Toscana sud est conferma come sia particolarmente alto il numero di donne che si rivolge alle medicine complementari e che prestano particolare attenzione agli stili di vita.
L'ISTAT (Istituto nazionale di statistica) in una ricerca del 2009 indica uno stato di sofferenza degli uomini maggiore rispetto a quello delle donne e ciò nonostante chiedono meno aiuto ai servizi sanitari.
È di comune diffusione la conoscenza del principio basilare della medicina tradizionale cinese (MTC) che è legato alle forme di energia Yin e Yang, detto anche "principio duale", e che forma la base filosofica applicata alla medicina e corrisponde anche alla differenza che esiste tra uomini e donne: una differenza di genere alla base di una filosofia medica millenaria. Lo Yin, luna e ombra, è abbinato alla donna mentre lo Yang, sole, è abbinato all'uomo. Queste due energie esprimono opposizione e complementarietà, restrizione e reciprocità, equilibrio e squilibrio, assolutezza e interdipendenza. La medicina allopatica si è sviluppata in prevalenza su una base culturale che, come si legge nella proposta di legge 'Disposizioni per favorire l'applicazione e la diffusione della medicina di genere' presentata il 12/02/2016, "è definita uno stile patriarcale, condiviso e accettato da uomini e donne che trova la sua ragion d'essere nell'asimmetria delle relazioni sociali di genere".
Se vogliamo quindi sviluppare una medicina equa, appropriata e rispettosa del diritto alla salute, occorre sviluppare un piano di prevenzione, diagnosi e cura che tenga conto della differenza di sesso e genere. Ed è in questo contesto che si sviluppa l'idea e la disponibilità dell'Azienda Usl Toscana sud est di istituire il percorso ambulatoriale di Agopuntura dedicato nello specifico alla donna.
Responsabile clinico del nuovo percorso ambulatoriale è Federica Biolcati, che dal 2010 opera in qualità di medico esperto in agopuntura nell'ambulatorio aperto con il progetto "Un ago per amico", dipendente aziendale a tempo pieno e specialista in Anestesia e Rianimazione, attualmente in carico all'U.O. 118 Emergenza sanitaria territoriale.
L'attività clinica prevede che, in questa prima fase per una volta al mese, siano accolte nell'ambulatorio di agopuntura le donne segnalate dagli specialisti dell'ambulatorio di ginecologia e ostetricia ed endocrinologia. Per il momento le patologie cliniche trattate sono le tiroiditi autoimmuni subcliniche e il riequilibrio endocrino in ambito ginecologico, con la speranza che l'approccio integrato possa dare beneficio soggettivo e oggettivo alle pazienti con tali patologie. Le donne, una volta inserite nell'agenda riservata, potranno ricevere nell'ambulatorio gli idonei trattamenti. Non è mai superfluo ricordare che la medicina tradizionale cinese ricerca le cause della disarmonia, alla base delle condizioni patologiche, facendo riferimento all'ambiente, all'atteggiamento di vita, a stili di vita e dieta.
Tutti questi elementi saranno vagliati e integrati all'interno del percorso individuale più idoneo.

Responsabile del progetto
dr.ssa Miriam Croxatto

Berlino 2017, on the road again

Il contributo della Rete toscana di medicina integrata al principale evento internazionale di medicina complementare e integrata

Josephine Briggs

Presenza compatta e qualificata della Rete toscana di medicina integrata (RTMI) al Congresso di medicina integrata "Word Congress Integrative Medicine & Health 2017". Evento internazionale co-organizzato per la prima volta dall'European Society of Integrative Medicine (ESIM) e dall'International Society for Complementary Medicine Research (ISCMR), che raccoglie i più importanti ricercatori del settore, con il patrocinio dell'Università tedesca Charité e di numerose società scientifiche e associazioni di settore.
Il convegno, al quale hanno partecipato più di 800 persone da quasi 50 paesi, è stato presieduto collegialmente da Stefan Willich, Torkel Falkenberg, Benno Brinkhaus e Aviad Haramati; presente Josephine Briggs, responsabile del National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH) statunitense. Per l'OMS, oltre al video messaggio del direttore generale Margaret Chan, era presente Zhang Yu, responsabile dell'Ufficio medicine tradizionali.
Nell'Accordo di Berlino - "Responsabilità sociale e personale nella pratica e nel sostegno alla medicina e alla salute globale", firmato da una ventina di società scientifiche e presentato in seduta plenaria, sono riassunti gli orientamenti che stanno alla base del lavoro, passato, presente e futuro: centralità della relazione medico-paziente con focus sull'intera persona, impegno a raccogliere le prove di efficacia e a sviluppare la ricerca in medicina complementare, impiego sinergico di tutti gli approcci terapeutici e di stili di vita appropriati per ottenere uno stato di salute ottimale, valorizzazione delle professioni sanitarie, dialogo e approccio multi e interdisciplinare, empowerment del paziente e rafforzamento della sua resilienza.
Oltre 500 abstract dei contributi scientifici, comunicazioni orali e poster, sono pubblicati sul sito della rivista *BCM Complementary Medicine*.
Il meeting di Berlino – hanno dichiarato i presidenti in apertura dei lavori – è un'occasione per condividere gli sviluppi della medicina integrata nel mondo e anche per essere "illuminati", perché ricerca e sviluppo in medicina scaturiscono dal porsi domande e non accontentarsi dei percorsi semplificati. Josephine Briggs ha approfondito alcuni concetti basilari per la medicina integrata del futuro, in particolare i valori di sostenibilità e condivisione in una prospettiva multidisciplinare e di cooperazione.
Impossibile dare conto delle numerose e stimolanti sessioni dedicate alla pratica clinica integrata, dall'oncologia, con la descrizione delle recenti linee guida della Society of Integrative Oncology sul tumore al seno, all'aggiornamento delle politiche dell'OMS su medicina complementare e tradizionale, i simposi dedicati all'antibioticoresistenza, alla fitoterapia, alla ricerca di base, clinica ed economica in omeopatia, alla pediatria integrata.
Importante la partecipazione del settore medicine complementari del Servizio sanitario toscano e della RTMI come collaborazione all'organizzazione di workshop e di produzione scientifica (vedi box).

Il contributo della Rete toscana medicina integrata

WORKSHOP

1. "Rifugiati con malattie croniche fra Medio Oriente ed Europa: il ruolo della medicina tradizionale e integrata nel costruire ponti", organizzato dal Middle East Consortium for Integrative Oncology in collaborazione con RTMI e ARTOI.
2. Chronic Care Model integrato e diabete: il progetto realizzato nel Centro di MI dell'Ospedale di Pitigliano.

COMUNICAZIONI ORALI

1. Oncologia integrata in Regione Toscana: un'integrazione di successo. E. Rossi.

POSTER

1. Complementary medicine and lifestyles in Tuscany: a comparative study. Baccetti, Di Stefano, Rossi, Firenzuoli, Segantini, Monechi, Voller.
2. The application of the State-Regions National Agreement for CM education in Italy: The state of the art. Baccetti, Rossi, Fedi, Di Stefano, Belvedere.
3. Recent advances in the integration of CM in public healthcare system of the region of Tuscany. Baccetti, Rossi, Firenzuoli, Di Stefano, Belvedere.
4. Complementary medicine in oncology: a multicenter retrospective study on 1928 patients with cancer in the Region of Tuscan (Italy). Rossi, Baccetti, Picchi, Conti, Firenzuoli, Guido, Bosco.
5. Women and complementary medicine: the experience of the homeopathic clinic for women in a public hospital. Rossi, Panozzo, Picchi, Cervino, Di Stefano, Nurra.
6. Safety of the patient and clinical risk management in Complementary Medicine: Clinical audit and Failure Modes and Effects Analysis (FMEA). Rossi, Picchi, Firenzuoli, Traversi, Vuono, Sabatini, Bellandi.
7. SENeCA Study: observational study on the effect of medicinal cannabis on quality of life and nutritional outcomes. Gallo, Maggini, Comite, Sofi, Baccetti, Vannacci, Di Stefano, Monechi, Gori, Rossi, Firenzuoli, Mediati, Ballerini.
8. Adverse reactions and interactions of herbal medicine with anticancer therapy: a review of the literature and recommendations. Firenzuoli, Baccetti, Di Stefano, Monechi, Gallo, Maggini, Gori, Rossi.
9. Biotechnological approaches for studying the interaction between endophytic bacteria and Echinacea spp. Bogani, Maggini, Gallo, Miceli, Biffi, Mengoni, Fani, Firenzuoli.
10. A preliminary study for evaluation of cannabis chemotherapy interactions on human colon cancer cells. Maggini, Gallo, Landini, Lapucci, Nobili, Mini, Firenzuoli.
11. The role of comorbidities in the challenge of integrated cares in chronic diseases at the Hospital Centre of Integrated Medicine-Pitigliano, Italy. Ferreri, Bernardini, Pulcri, Cracolici, Rinaldi, Porciani.

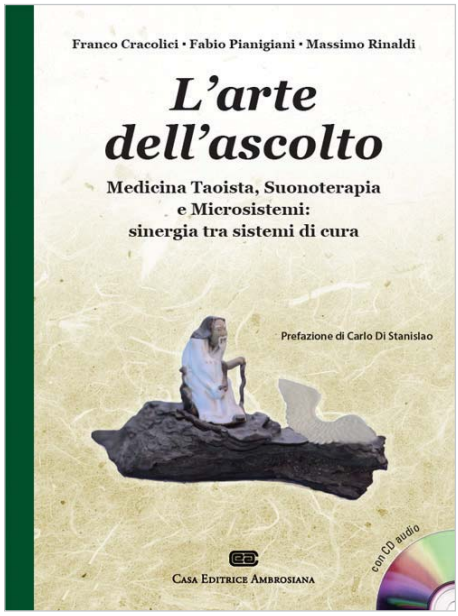
recensioni

a cura di Mariella Di Stefano

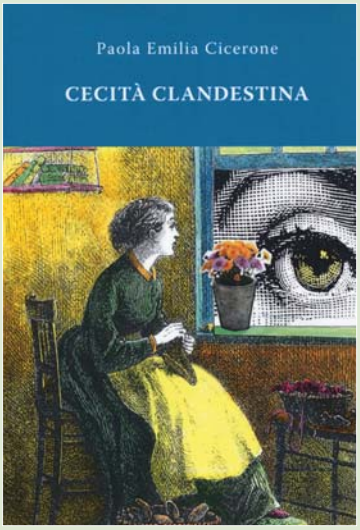
Mirabili sinergie fra sistemi di cura

"La meraviglia è il principio della conoscenza" - *Aristotele*

L'arte in Occidente ha sviluppato una simbologia linguistica complessa, con cui l'artista comunica al suo pubblico materiali nei quali forma e contenuto vivono in stretta e reciproca combinazione.
"Gli autori di questo volume - scrive Carlo Di Stanislao nella prefazione - partono dal taoismo per poi configurare mirabili excursus entro il suono, la vibrazione, il sentire e i suoi effetti, energetici e psichici, locali e generali".
Questo testo dunque, spiega più avanti uno degli autori, Franco Cracolici, si propone di connettere e mettere in rete filosofia, medicina e spiritualità quale "scienza dell'anima", intesa dunque come quella regione dello spazio condivisa dall'essenza di tutti i viventi.
Articolato in tre parti sinergicamente integrate l'una con l'altra, il libro inizia con un approfondimento della medicina taoista a cura di Cracolici. In queste pagine l'uomo e il suo corpo appaiono come un'immensa mappa di punti, orientamenti, meridiani, soltanto in apparenza invisibili ma, di fatto, pieni di segni, cicatrici, nei, punti dolorosi, dove il segnale arriva da un elemento fuori dal coro, dal contesto, che racconta una realtà silenziosa ma tangibile se la si ricerca con attenzione. Il libro cerca dunque di spiegare perché si è verificato un segnale di allarme che, se lasciato troppo a lungo senza ascolto o senza un attento esame, si trasforma in un vortice di malattia che, lentamente, attrae progressivamente un disordine di molteplici funzioni organiche.
La seconda parte – curata da Fabio Pianigiani - conduce il lettore nel mondo magico della suono-terapia. Poiché il suono è una parte integrante e basilare del comunicare, questa sezione del volume si propone principalmente di incoraggiare e di sensibilizzare a diventare "ascoltatori coscienti", anche grazie al supporto di una selezione di brani dell'autore, raccolti nel CD audio allegato.
La terza parte, affidata a Massimo Rinaldi, è dedicata alla teoria dei microsistemi, secondo cui se ogni parte contiene il tutto, è possibile inviare al sistema "Uomo" stimoli da qualunque parte del corpo. La mano, l'orecchio, la lingua, i polsi, l'occhio, la faccia, il cranio, l'addome, l'ombelico sono aspetti olografici del corpo utilizzati in agopuntura. Una tendinite dunque può essere trattata stimolando un punto della mano, ma anche dell'orecchio, del cranio o dell'addome, rafforzando lo stimolo di autoguarigione del sistema. Tutte le patologie, dolorose, funzionali e "organiche", traggono beneficio da questo tipo di trattamento, consistente in piccole stimolazioni cutanee sui vari microsistemi.
Franco Cracolici è medico agopuntore, direttore della Scuola di Agopuntura Tradizionale della città di Firenze e tutor di agopuntura presso il Centro di medicina integrata di Pitigliano; Fabio Pianigiani è compositore e musicoterapeuta; Massimo Rinaldi è medico oncologo, esperto di agopuntura.



L'arte dell'ascolto
Medicina taoista, Suonoterapia e Microsistemi: sinergia tra i sistemi di cura
Franco Cracolici, Fabio Pianigiani, Massimo Rinaldi
Casa Editrice Ambrosiana 2017



Cecità clandestina

Aperto da una bella introduzione della sociologa ed esperta di medicina narrativa Stefania Polvani, è da poco uscito per i tipi di "Maria Margherita Bulgarini" il libro Cecità clandestina, della giornalista Paola Emilia Cicerone. E' il diario dell'esperienza, totale sotto il profilo umano e professionale, di un improvviso blefarospasmo, un grave disturbo neurologico per il quale la medicina ufficiale non ha molte armi, risolto grazie al ricorso alla medicina cinese e all'agopuntura. Un problema importante e fonte inevitabile di ansie e incertezze per chi ha nella vista uno strumento cardine del proprio lavoro e quindi del dialogo con il mondo.
Il racconto di un'esperienza di vita non è tuttavia l'unico filo conduttore: il libro, infatti, entra anche nel rapporto tra malattia e salute, tra diagnosi e terapia, tra medico e paziente, tra medicina ufficiale e terapie complementari, con una nitida riflessione a 360°.
"Posso guardare fuori dalla finestra, ascoltare musica o il rumore del vento, stare senza troppe ansie in compagnia di me stessa – racconta l'autrice nelle pagine finali - Posso cercare di capire cosa mi chiede la persona nuova che ogni tanto percepisco dentro di me. (…) Scrivere queste pagine non è stato facile, a volte anche doloroso. Guardando indietro mi chiedo come ho fatto ad attraversare questi mesi e non so ancora se queste riflessioni resteranno per me, da condividere con chi mi ha accompagnato attraverso il buio, o se diventeranno qualcos'altro".
Lo sono diventate e ci fa piacere condividere questo cammino di cambiamento, oltre la malattia.

news

dalle Regioni dall'Italia dall'Europa dal mondo

dalle Regioni

Emilia Romagna: accreditata la scuola AMAB

Lo scorso aprile la Giunta regionale dell'Emilia Romagna con la determinazione 5050/2017 ha accreditato l'AMAB-Scuola Italo Cinese di Agopuntura Medicina e Tradizione s.r.l per l'ambito dell'agopuntura presso la Regione. In base all'Accordo Stato Regioni, l'attestato rilasciato al termine del percorso formativo triennale di agopuntura dall'istituto accreditato consente l'iscrizione del professionista all'elenco degli esperti in agopuntura. Il titolo rilasciato ha valenza nazionale ed è equipollente a un Master universitario di 2° livello.
L'accreditamento della scuola arriva al termine di un lungo percorso iniziato con la sigla dell'Accordo Stato Regioni nel febbraio del 2013, finalizzato alla certificazione di qualità della formazione e dell'esercizio di agopuntura, fitoterapia e omeopatia.

Puglia: corsi abilitanti in MC

La Regione Puglia ha individuato la DIFEMeC - Dasep Istituto di Formazione Extrauniversitaria in Medicine Complementari di Fasano per erogare la formazione ai medici che intendono iscriversi agli albi professionali di omeopatia, agopuntura, fitoterapia e fitoterapia tradizionale cinese.
Di recente, la Regione si è attivata per offrire ai medici pugliesi scuole di preparazione extrauniversitaria in omeopatia, agopuntura e fitoterapia. Finora la formazione dei medici chirurghi e degli odontoiatri in tali materie non aveva una regolamentazione, ma era erogata per lo più da istituti privati attraverso il rilascio di semplici "attestati di frequenza".
I corsi di formazione prevedono una durata di almeno 400 ore di formazione teorica distribuiti in 3 anni.
"E' un grosso passo in avanti in Regione – ha dichiarato il presidente dell'Ordine dei Medici Emanuele Vinci - poter fornire un'adeguata formazione ai medici che vogliono praticare queste medicine complementari".
Il primo corso, dedicato alla medicina omeopatica, si è svolto il 20 maggio con l'adesione di circa 50 partecipanti.

Info: www.difemec.it

Piemonte: approvate procedure di accreditamento per corsi formativi in MC

Nuovo passo in avanti nell'attuazione della legge che riconosce le medicine non convenzionali in Piemonte. Lo scorso marzo, infatti, la Giunta regionale ha approvato la delibera che fissa le procedure di accreditamento e verifica per gli enti pubblici e privati che terranno i corsi di formazione in agopuntura, fitoterapia e omeopatia, le tre discipline regolamentate in quella regione. "È un passaggio importante – ha detto l'assessore alla Sanità Saitta – con cui la Regione riuscirà a dare piena attuazione alla legge e al Protocollo d'intesa siglato nel novembre del 2016 con gli Ordini provinciali dei medici. Saranno così formati gli elenchi dei professionisti abilitati alla pratica e a breve partirà l'avviso rivolto a enti e associazioni per ottenere l'accreditamento".
La legge regionale approvata nel giugno del 2015 riserva la possibilità di iscriversi agli elenchi per la pratica delle medicine non convenzionali ai medici che hanno frequentato e superato i corsi di formazione con un minimo di 400 ore di teoria e di 100 ore di pratica seguiti da un esame teorico-pratico al termine di ciascuno degli anni di corso previsti. Per essere accreditate, le scuole dovranno essere legalmente riconosciute e utilizzare sedi e attrezzature adeguate e sicure. Il responsabile didattico del corso deve essere un professionista iscritto all'albo professionale dei medici chirurgi e degli odontoiatri con almeno 10 anni di esperienza clinica documentata e 7 di docenza specifica nelle discipline mediche non convenzionali. I docenti titolari dovranno essere almeno 5 professionisti iscritti agli albi professionali e aver maturato almeno 5 anni di pratica clinica nella disciplina specifica.

Lombardia: aumentano i medici complementari

Secondo i registri dell'Ordine dei Medici di Milano, l'aumento è di oltre il 180% in 7 anni. Numeri alti, "e oltretutto sottostimati, visto che l'iscrizione a questi albi per ora non è obbligatoria", ha commentato Ugo Tamborini, consigliere dell'Ordine che rappresenta i 25.000 medici di Milano e provincia.
Nel 2010 i medici iscritti nei registri istituiti dall'Ordine erano 166, oggi sono 477. Alla luce di questi numeri l'ODM, in collaborazione con la Regione, ha deciso di rivedere il settore per adeguarsi all'Accordo Stato-Regioni del 2013 e regolamentare le scuole di formazione per queste discipline. L'obiettivo è garantire la professionalità del medico per quanto riguarda formazione ed esercizio della professione.
La Lombardia ha recepito l'accordo nel 2016; nei mesi scorsi è stata istituita una Commissione, con componenti dell'ODM, della Regione e dell'Università, per rivedere tutti coloro che sono già iscritti nei registri ordinistici e accreditare le scuole.

dall'Italia

ICS Maugeri: avviato ambulatorio di cure oncologiche integrate

È stato aperto da poco l'Ambulatorio delle Medicine Integrate in Oncologia (ambulatorio delle M.I.O.) presso gli Istituti Clinici Scientifici Maugeri (ICS Maugeri) di Pavia.
Lo scopo di questo nuovo servizio, che corona un percorso di applicazione di modelli di Oncologia Integrata presso l'Unità di Senologia dal 2012, consiste nella prevenzione di varie tipologie di tumori e delle recidive, nel trattamento degli effetti collaterali delle terapie oncologiche e nel generale miglioramento della qualità di vita del malato di tumore.
Responsabile dell'attività clinica Chiara Bocci, radioterapista e medico esperto di medicina complementare, affiancata dalla biologa nutrizionista Cinzia Veltri.
I pazienti possono accedere alla struttura, in regime di solvenza, telefonando al CUP: 0382-592.592.
L'oncologia integrata è praticata in grandi ospedali internazionali, come il Memorial Sloan Kettering Cancer Center di New York, e si va gradualmente diffondendo anche in Europa, dove aumenta l'offerta di terapie integrate non solo in ambito privato, ma anche all'interno dei servizi sanitari pubblici.

MC sempre più utilizzate dagli Italiani

Cresce nel nostro paese il ricorso ai medicinali non convenzionali: è quanto emerge dal Rapporto Italia 2017 di Eurispes.

Secondo la recente rilevazione, infatti, quasi 13 milioni gli italiani oggi decidono di affidarsi alle terapie complementari, una cifra più che raddoppiata negli ultimi anni, dato che nel 2000 erano poco più di 6 milioni.
Il rapporto mostra anche le preferenze degli Italiani in medicina non convenzionale: chi decide di affidarsi alla medicina complementare, si orienta prima di tutto all'omeopatia (76,1%), seguita da fitoterapia (58,7%), osteopatia (44,8%), agopuntura (29,6%) e chiropratica (20,4%). Si ricorda, tuttavia, che l'Accordo Stato-Regioni del 2013 considera a tutti gli effetti terapie mediche in Italia agopuntura, fitoterapia e omeopatia (nelle tre branche di omeopatia, omotossicologia e medicina antroposofica).
La ricerca Eurispes ha evidenziato un altro dato interessante che riguarda la ricerca delle informazioni sui medicinali non convenzionali: Internet (47,7%) si conferma il primo mezzo di ricerca sui disturbi della salute. Sono soprattutto i giovani tra 18 e 24 anni a consultare il web per risolvere i propri dubbi, capire le cause dei propri disturbi e ricercare consigli su buone pratiche e abitudini utili alla salute.

Reazioni avverse da riso rosso fermentato: studio italiano

Il riso rosso fermentato è contenuto in diversi integratori alimentari utilizzati da persone con dislipidemia. Questi integratori contengono monacolina K, chimicamente identica alla lovastatina, un farmaco ipolipemizzante con un profilo di rischio noto.
Uno studio italiano ha descritto il profilo di sicurezza di questo prodotto analizzando le segnalazioni spontanee di sospette reazioni avverse (ARS). All'interno del sistema italiano di sorveglianza dei prodotti naturali, le reazioni avverse sospette sono state raccolte e valutate da un gruppo multidisciplinare di esperti per valutare la causalità della reazione utilizzando il sistema dell'Uppsala Monitoring Centre dell'OMS e il punteggio CIOMS/RUCAM, per le reazioni epatiche; è stata utilizzata anche la versione pubblica del database Vigibase dell'OMS.
Da aprile 2002 a settembre 2015 su 1.261 segnalazioni totali sono state raccolte 52 segnalazioni relative a 55 reazioni avverse da integratori alimentari a base di riso rosso fermentato. Queste includevano mialgia e/o aumento della creatin-fosfochinasi (19), rabdomiolisi (1), danno epatico (10), reazioni gastrointestinali (12), reazioni cutanee (9) e altre reazioni (4). Le donne sono state coinvolte nel 70% dei casi. In 13 casi, la reazione ha richiesto il ricovero in ospedale, 28 pazienti assumevano anche altri farmaci.
Il dechallenge era positivo in 40 reazioni (73%), il rechallenge in 7. La causalità è risultata certa in 1 caso, probabile in 31 (56%), possibile in 18 (34%), improbabile in 3 e non valutabile in 2. Una distribuzione simile è emersa dal Vigibase.
Secondo gli autori, i potenziali segnali di sicurezza riguardanti miopatie e danno epatico suggeriscono l'ipotesi che il profilo di sicurezza del riso rosso fermentato sia simile a quello delle statine. Dovrebbe quindi essere promosso il monitoraggio costante di questi integratori alimentari per definirne meglio il profilo di sicurezza, sostenendo in tal modo azioni appropriate da parte degli enti regolatori.

Fonte: Mazzanti G, Moro PA, Raschi E, Da Cas R, Menniti-Ippolito F. Adverse reactions to dietary supplements containing red yeast rice: assessment of cases from the Italian surveillance system. *Br J Clin Pharmacol.* 2017 Jan 17. doi: 10.1111/bcp.13171. [Epub ahead of print]

dall'Europa

George Lewith ci ha lasciati

Lo scorso 27 marzo George Lewith, medico inglese esperto di agopuntura e medicina complementare, è improvvisamente scomparso in Austria.
Negli anni George Lewith ha stretto rapporti di collaborazione con la Rete toscana di medicina integrata (RTMI) e nel 2009 ha visitato la nostra Regione per partecipare a un convegno sulla ricerca in medicina complementare organizzato dalla RTMI all'interno della manifestazione "Terra Futura". Ringraziandolo per il suo prezioso e originale contributo alla ricerca e allo sviluppo delle medicine complementari in Europa, lo ricordiamo con un breve scritto di Nicola Robinson e colleghi del Research Council for

George Lewith a Terra Futura

Complementary Medicine (RCCM).
"George Lewith era un medico esperto, professore di metodologia della ricerca.
Fu il primo medico in Gran Bretagna a ricevere una formazione specifica in medicina complementare e più tardi fondò il Dipartimento di ricerca in medicina complementare e integrata presso l'Università di Southampton, dove coordinava un gruppo di ricercatori di profilo internazionale.
La sua morte prematura è stata una grave perdita per tutti coloro che lo conoscevano apprezzandone non soltanto i saggi consigli e la natura aperta atta a facilitare il confronto, ma anche come amico e collega generoso e disponibile.
George ha operato in molti settori ed è stato uno dei fondatori del Research Council for Complementary Medicine nel 1983. Era animato da una grande passione: costruire le basi delle evidenze scientifiche in medicina complementare e allo stesso tempo favorirne un'ampia diffusione.
Era convinto che comprendere i meccanismi della ricerca fosse un tassello necessario per la formazione di tutti gli operatori sanitari, come capacità di interpretazione, ma anche di critica consapevole del suo significato e delle ricadute sulla pratica clinica.
Nella sua vita professionale si è perciò impegnato a 360° per coinvolgere gli operatori nella ricerca sostenendo particolarmente quei giovani che desiderano sviluppare la loro carriera in questo mondo.
Nel 2003, a Southampton, ha ideato e avviato la prima conferenza annuale "Strategie, formazione, ricerca e nuovi sviluppi della medicina complementare" (CAMSTRAND) che da allora è stata un'arena per presentare e discutere le ricerche in un contesto accademico di sostegno, ma allo stesso tempo critico. L'edizione annuale di questo evento, dal 6 al 7 giugno, è l'occasione per ricordare la sua vita e la sua carriera di medico e ricercatore".

dal mondo

Agopuntura efficace a supporto alle tecniche di PMA

Una rassegna sistematica con metanalisi sull'efficacia dell'agopuntura in donne con ovaio policistico sottoposte a tecniche di procreazione assistita (PMA) è stata pubblicata sulla rivista *Acupuncture in Medicine*.
Sono state valutate le prove di efficacia ricavate da studi clinici randomizzati e controllati (RCT) circa l'efficacia, l'effettività e la sicurezza dell'agopuntura in donne con sindrome dell'ovaio policistico, diagnosticata con i criteri di Rotterdam, sottoposte a tecniche di fertilizzazione in vitro (IVF) o a iniezione intracitoplasmica di sperma (ICSI).
A tal fine è stata condotta una ricerca sistematica in 15 banche dati fino all'ottobre 2015. Sono stati considerati eleggibili gli studi nei quali ai gruppi sperimentali era stata erogata agopuntura manuale (MA) o elettroagopuntura (EA), mentre i gruppi di controllo avevano ricevuto falsa agopuntura (agopuntura sham), nessun trattamento o altri trattamenti.
Gli outcome prevedevano il tasso di gravidanza clinica (CPR), il tasso di natalità (LBR), il tasso di gravidanze in corso (OPR), l'incidenza di sindrome da iperstimolazione ovarica (OHSS) ed eventuali eventi avversi (AEs). Ai fini statistici sono stati calcolati il rischio relativo (RR) e l'intervallo di confidenza al 95% (CI) utilizzando un modello a effetti casuali.
Di seguito i risultati: sono stati selezionati 4 RCT (430 partecipanti); tutti gli studi hanno messo a confronto l'agopuntura manuale e l'elettroagopuntura (MA/EA) verso l'assenza di trattamento. L'agopuntura ha aumentato in modo statisticamente significativo il tasso di gravidanza clinica (RR 1.33, 95% CI 1.03 - 1.71) e il tasso di gravidanza in corso (RR 2.03, 95% CI 1.08 - 3.81) e ha abbassato il rischio di sindrome di iperstimolazione ovarica (RR 0.63, 95% CI 0.42 - 0.94). Non sono emerse differenze significative per il tasso di natalità (RR 1.61, 95% CI 0.73 - 3.58). Negli studi considerati non sono stati riportati eventi avversi.
La conclusione degli autori è che l'agopuntura contribuisce ad aumentare la percentuale di gravidanza clinica e di gravidanze in corso e diminuire il rischio di sindrome da iperstimolazione ovarica in donne con ovaio policistico sottoposte a tecniche di PMA.

Fonte: Jo J, Lee YJ. Effectiveness of acupuncture in women with polycystic ovarian syndrome undergoing in vitro fertilisation or intracytoplasmic sperm injection: a systematic review and meta-analysis. *Acupunct Med.* 2017 Jan 11.

Usa: per il mal di schiena prima le terapie complementari

Le nuove linee guida per il trattamento della lombalgia pubblicate su Annals of Internal Medicine e firmate dagli esperti dell'American College of Physicians (Acp) consigliano di iniziare la cura del mal di schiena lombare acuto o subacuto con terapie non farmacologiche, tra cui massaggi, agopuntura o manipolazioni.
Anche nella forma cronica i medici statunitensi raccomandano a colleghi e pazienti di preferire in prima battuta la terapia non farmacologica con esercizio fisico e riabilitazione, agopuntura, terapia cognitivo-comportamentale o manipolazione spinale.
Nella Raccomandazione 1 si invitano medici e pazienti a "scegliere per la lombalgia cronica e acuta trattamenti non farmacologici, quali applicazione di calore superficiale, massaggio, agopuntura e manipolazione spinale". La Raccomandazione 2 aggiunge: "Per la lombalgia cronica, pazienti e medici devono inizialmente adottare trattamenti non farmacologici: esercizio fisico, riabilitazione multidisciplinare, agopuntura, terapie antistress, mindfulness, tai chi, yoga, rilassamento progressivo, biofeedback, terapia cognitiva comportamentale, o manipolazione spinale".

Per leggere il notiziario on line:

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

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

M•C
Notiziario Regionale TOSCANA

SST Servizio Sanitario della Toscana

Distribuzione gratuita
Tiratura 2.500 copie

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

Direttore Responsabile: ***Mariella Di Stefano***

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

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

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

Grafica e impaginazione: Massimiliano Ferrini. **Web design**: Carmela Leone (Az. USL Toscana Nord Ovest).
Progetto grafico: Netseven s.r.l. - Pisa. **Stampa**: Tipografia Francesconi, Lucca.