

Attività dell'agopuntura su alcuni sintomi della menopausa iatrogena

In corso presso la AOU Careggi uno studio pilota che punta i riflettori sull'efficacia dell'agopuntura su sonno, sessualità e vampate di calore in donne sottoposte a ormonoterapia soppressiva post-mastectomia. I risultati preliminari, presentati al convegno EMAS lo scorso maggio, sembrano suggerire associazioni positive tra l'agopuntura e il contenimento dei sintomi

Un aspetto peculiare dell'applicazione e della diffusione delle tecniche di Medicina Tradizionale Cinese (MTC), e in particolare dell'agopuntura, è la valutazione dell'efficacia e monitoraggio dei risultati

attraverso il rigore scientifico che la metodologia di uno studio può offrire. Grazie al contributo dei vari partner di lavoro della Unit di Medicina Integrata dell'AOU Careggi e in seguito all'autorizzazione del Comitato Etico Locale n. 22826 è in corso da gennaio 2023 uno studio che ha come protagonista questa tecnica.

Il Gruppo di lavoro, con il supporto del Dipartimento di Scienze della Salute dell'Università degli Studi di Firenze, UOC Ricerca e Sviluppo della Clinical Practice e della Unit Medicina Integrata e Tecnologia applicata per la salute della donna in menopausa iatrogena, ha elaborato lo studio pilota 'Valutazione dell'efficacia dell'agopuntura su sonno, sessualità e vampate di calore nelle donne sottoposte a ormonoterapia soppressiva post-intervento di mastectomia'.

I presupposti

L'idea parte dall'analisi generale che una donna su otto sviluppa un carcinoma mammario e che i trattamenti medici convenzionali, sia la chemioterapia sia le terapie ormonali, comportano diversi effetti collaterali.

Sintomi vasomotori, quali vampate di calore e sudorazioni notturne, disturbi del sonno e della sfera sessuale, soprattutto nelle donne di giovane età, andando a diminuire la qualità della vita, possono portare al rischio concreto di interruzione del trattamento. Dal 2016 presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi è operativa la Unit di Medicina Integrata afferente al Dipartimento di Anestesia e Rianimazione che si occupa, in un'ottica di rete multidisciplinare e multiprofessionale e in affiancamento alla medicina occidentale, del trattamento delle condizioni cliniche che interessano le patologie oncologiche e alcune sindromi non connesse alla patologia tumorale. Diversi studi primari e secondari hanno evidenziato l'efficacia dell'agopuntura nel ridurre la sintomatologia di pazienti affette da tumore della mammella e nel migliorarne in modo significativo la qualità di vita.

In questo specifico contesto si inserisce dunque questa indagine, volta a indagare i benefici dell'agopuntura su vampate di calore, alterazioni del sonno e attività sessuale. Quest'ultima, diversamente dagli altri due sintomi per i quali la letteratura suggerisce i benefici derivanti dall'agopuntura, non è mai stata strettamente studiata in correlazione ad essa.

Metodologia di studio

Si tratta di uno studio osservazionale prospettico, monocentrico, no-profit. Le pazienti reclutate sono tutte donne operate



di tumore al seno sottoposte a trattamento di ormonoterapia soppressiva seguite dall'ambulatorio di Medicina Integrata nel periodo di studio e sottoposte a trattamenti di agopuntura per il contenimento dei sintomi oggetto di indagine:

- alterazione del sonno;
- alterazioni della sfera sessuale come secchezza vaginale, calo della libido;
- sintomi vasomotori come sudorazione e vampate di calore.

Le pazienti arruolate sono seguite in corrispondenza di T0 (prima seduta di agopuntura) e T1 (ottava e ultima seduta, dopo 45 giorni).

Nello specifico sono stati utilizzati i seguenti questionari:

Hot Flash Related Daily Interference Scale (HFRDIS), composto da 10 item con punteggio compreso tra 0 e 10: 0 indica "nessuna interferenza" mentre 10 "completa interferenza". Valuta l'impatto che le vampate di calore hanno sulla qualità di vita della donna.

Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI), composto da 19 item autoriferiti e 5 valutati dal partner o compagno di stanza, a risposta sia multipla (4 opzioni di risposta) che aperta, volti alla valutazione della qualità del sonno nell'ultimo mese.

Female Sexual Function Index (FSFI), questionario a 19 item, valutati mediante scala Likert a 5 punti (0=attività sessuale assente; 4=alto): prevede una serie di domande riguardanti pensieri e sensazioni che la donna potrebbe aver avuto riguardo la sua vita sessuale nelle ultime 4 settimane. Il punteggio finale è dato dalla somma di 6 domini (desiderio, eccitazione, lubrificazione, orgasmo, appagamento e dolore) per un massimo di 36 punti.

I risultati preliminari dello studio, presentati sotto forma di abstract al congresso internazionale EMAS (European Congress on Menopause and Andropause) tenutosi a Firenze nel maggio del 2023, sono stati analizzati mediante statistica descrittiva con indicatori di tendenza centrale (media) e di dispersione (deviazione standard) per le variabili di tipo demografico e clinico e i punteggi medi delle 3 scale.

Per indagare le differenze dei punteggi alla baseline (T0) e a 8 settimane dal trattamento (T1) è stato effettuato il test di Wilcoxon per dati appaiati. Valori del *p-value* inferiore a 0.05 sono stati ritenuti statisticamente significativi.

Ad oggi sono state arruolate 14 pazienti con una età media di 42 anni (\pm 8.74).

Le caratteristiche sociodemografiche e cliniche sono riassunte nella Tabella 1,

CARATTERISTICHE DEL CAMPIONE (n=14)

Età (anni), media (DS)	42 (8.74)
Stato civile (Sposate o con partner), n (%)	64.3
Periodo intercorso dalla menopausa (in mesi), media (DS)	70 (79.76)
Legenda: DS, Deviazione Standard	

Tabella 1 - Caratteristiche del campione

PUNTEGGI ALLA BASELINE (T0) E A 8 SETTIMANE (T1) DELLE VARIABILI ANALIZZATE

	T0	T1	Z*	P
HFRDIS score totale, media (DS)	3.83 (3.74)	2.81 (3.04)	-0.67	0.504
FSFI score totale, media (DS)	22.12 (4.96)	23.96 (5.54)	-1.30	0.192
Desiderio	2.73 (1.09)	3.4 (0.6)	-1.38	0.168
Eccitazione	3.77 (0.81)	4.1 (1.23)	-1.16	0.246
Lubrificazione	3.53 (1.54)	4.1 (1.24)	-1.41	0.159
Orgasmo	4 (0.72)	4.27 (0.98)	-1.06	0.288
Piacere	4.31 (0.87)	4.22 (1.26)	-0.64	0.524
Dolore	3.78 (1.08)	3.82 (1.19)	-0.21	0.832
PSQI score totale, media (SD)	11.54 (3.74)	8.73 (4.02)	-1.78	0.066
Qualità del sonno	2.43 (1.28)	1.57 (0.76)	-1.80	0.062
Latenza del sonno	1.86 (1.17)	1.29 (1.07)	-2.27	0.023
Durata del sonno	1.5 (0.94)	1.5 (0.85)	0.001	1.000
Efficienza del sonno	1.79 (1.12)	1.57 (1.34)	-0.905	0.366
Disturbi del sonno	1.57 (0.76)	1.35 (0.63)	-0.905	0.366
Uso di farmaci	1 (1.30)	0.57 (1.02)	-1.51	0.131
Disfunzione quotidiana	1.42 (1.09)	0.92 (0.73)	-1.31	0.191

Legenda:
HFRDIS, Hot Flash Related Daily Interference Scale
FSFI, Female Sexual Function Index
PSQI, Pittsburg Sleep Quality Index
p, p-value
DS, deviazione standard
Valori del p-value significativi in **grassetto**
*Wilcoxon signed rank test

Tabella 2 - Punteggi dei questionari

mentre la Tabella 2 riporta gli scoring relativi ai tre questionari impiegati nello studio. Questi risultati preliminari sembrano suggerire associazioni positive tra l'agopuntura e il contenimento dei sintomi, in particolar modo per quanto riguarda la qualità del sonno. Tali andamenti dovranno essere tuttavia confermati sul campione definitivo dello studio e saranno oggetto di articoli futuri.

*Unit Medicina Integrata – A.O.U. Careggi
UOc Ricerca e Sviluppo della Clinical Practice – A.O.U. Careggi
Dipartimento di Scienze della Salute dell'Università degli Studi di Firenze*