

# CITTADELLA DELLA SALUTE CAMPO DI MARTE

## Review di metanalisi sull'efficacia dell'omeopatia

*È recente la pubblicazione di una revisione delle metanalisi ad oggi disponibili in letteratura scientifica sull'efficacia dell'omeopatia: i risultati dimostrano effetti positivi significativi dell'omeopatia che superano l'effetto placebo*

**D**al 1997 sono state pubblicate diverse metanalisi di studi randomizzati sull'efficacia dell'omeopatia contro placebo con metodi, risultati e conclusioni diversi e delle quali ad oggi non era stata effettuata una valutazione formale. Colma il vuoto una recente *review* che aveva come obiettivo la valutazione dell'efficacia del trattamento omeopatico (1).

### La metodologia

Sono state incluse nella *review* le metanalisi di studi clinici randomizzati sull'efficacia dell'omeopatia vs placebo per qualsiasi indicazione, in tutte le età, paesi, ambienti, lingue di pubblicazione, pubblicate dal 1° gennaio 1990 al 30 aprile 2023. Escluse per contro le revisioni sistematiche senza metanalisi, le metanalisi limitate a gruppi di età o sesso, a indicazioni o trattamenti omeopatici specifici e quelle che non hanno valutato l'efficacia. I criteri di selezione sono presentati nella Tabella 1. L'outcome primario era la stima dell'effetto per tutti gli studi inclusi in ciascuna metanalisi e dopo aver limitato il campione agli studi di elevata qualità metodologica, secondo criteri predefiniti. Il rischio di bias è stato valutato con il Risk Of Bias In Systematic Review (ROBIS) e la qualità delle prove è stata valutata con il sistema GRADE. Analisi statistiche hanno determinato la percentuale di metanalisi con un effetto positivo significativo dell'omeopatia rispetto a nessuna differenza significativa.

### Fonti di informazione e strategia di ricerca

La ricerca delle fonti è stata effettuata in 8 database elettronici fino al 14 dicembre 2020 e poi aggiornata in 6 fino al 30 aprile 2023. Tra queste 4 banche dati in gran parte o totalmente dedicate alle revisioni sistematiche (A-D), due banche dati generiche (E-F) e due banche dati sulle terapie complementari (G-H); è stata effettuata una ricerca anche in un archivio privato (Tabella 2).

L'elenco delle metanalisi incluse nella *review* è stato inviato ad esperti del settore per individuare eventuali lavori mancanti o ulteriori analisi di quelle incluse. Due revisori

hanno effettuato ricerche indipendenti nelle banche dati della letteratura online e vagliato titoli e abstract per individuare le metanalisi potenzialmente idonee. I revisori hanno confrontato i risultati dello screening risolvendo le eventuali discrepanze con la discussione.

Le indicazioni/diagnosi nei singoli studi sono state codificate secondo la classificazione internazionale delle malattie, 10ª edizione (ICD-10). In presenza di più di una diagnosi, è stata codificata la prima diagnosi elencata. Se due studi o confronti tra studi erano analizzati separatamente in una metanalisi e analizzati insieme in un'altra, sono stati conteggiati rispettivamente come 3 studi o confronti tra studi. Se veniva elencato più di un report di studio per lo stesso studio, ne veniva estratto solo uno.

### Risultati e punti di forza

Sono state incluse nella *review* 6 metanalisi che riguardavano l'omeopatia individualizzata (I-HOM, 2), l'omeopatia non individualizzata (NI-HOM, 1) e tutti i tipi di omeopatia (ALL-HOM, 3). Le metanalisi comprendevano tra 16 e 110 studi pubblicati dal 1943 al 2014; la dimensione media del campione di ogni studio variava da 45 a 97 pazienti. Il rischio di bias (basso/non chiaro/alto) è stato valutato come basso per 3 metanalisi e alto per le restanti 3.

Le stime degli effetti per tutti gli studi in ogni metanalisi hanno mostrato un effetto positivo significativo dell'omeopatia rispetto al placebo (5 metanalisi su 5, nessun dato in una metanalisi). Dopo le analisi di sensibilità e la restrizione del campione agli studi di alta qualità, l'effetto è rimasto significativo in 3 metanalisi (due hanno valutato tutti i tipi di omeopatia, una l'omeopatia individualizzata) e non era più significativo in una metanalisi (sull'omeopatia non individualizzata).

Sono diversi i punti di forza di questo lavoro: un protocollo sperimentale dettagliato, pre-pubblicato e conforme alle linee guida PRISMA, con due domande di ricerca mirate, la presentazione esaustiva dei risultati, l'uso di strumenti di valutazione consolidati (ROBIS, GRADE) e l'aderenza alle linee guida standard per la stesura dei report (PRISMA 2020).

**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  
medicinaintegrata.lucca@uslnordovest.toscana.it

CARATTERISTICA	INCLUSIONE	ESCLUSIONE
Disegno sperimentale	MA di studi randomizzati controllati, comprese le relative analisi secondarie	Revisioni narrative; revisioni sistematiche senza sintesi quantitativa delle stime degli effetti del trattamento, MA non basata su studi randomizzati e controllati
Pazienti e setting	Esseri umani, nessuna restrizione di età, paese, contesto, lingua	Sperimentazioni veterinarie, MA limitata a specifici gruppi di età o sesso
Indicazioni	MA riguardanti ogni indicazione, patologia o sintomo	MA limitata a indicazioni specifiche, gruppi di indicazioni o ambiti clinici
Interventi	Omeopatia, definita come: prevenzione o trattamento con medicinali omeopatici, vale a dire prodotti preparati con metodo descritto in una farmacopea omeopatica (obbligatorio); raccolta di casi omeopatici (facoltativa)	Qualsiasi altro nuovo intervento; raccolta di casi omeopatici senza uso di medicinali omeopatici; MA limitata a specifici prodotti omeopatici o gruppi di prodotti
Confronto	Placebo	MA senza studi controllati con placebo
Risultati	MA con beneficio terapeutico, misurato con qualsiasi esito clinicamente rilevante	MA che non includa il beneficio terapeutico (es. solo dati di utilizzo o sicurezza)
Periodo di pubblicazione	MA pubblicate dal 1° gennaio 1990 al 30 aprile 2023	MA pubblicate dopo il 30 aprile 2023
Pubblicazione, aspetti generali	Devono essere soddisfatti 3 criteri: relazioni con autori identificabili, che sono o sono state di pubblico dominio oppure presentate a terzi; con presentazione di metodi e risultati sufficientemente dettagliata che consenta una valutazione delle domande di ricerca in modo significativo	
Soggetto della pubblicazione	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Protocollo di MA</li> <li>2. Pubblicazione primaria di MA</li> <li>3. Analisi aggiuntive - devono essere soddisfatti tutti i seguenti criteri: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. pertinente a una MA inclusa in questa revisione sistematica;</li> <li>b. risultati non inclusi nella MA di primaria pubblicazione;</li> <li>c. contribuire in modo significativo alla valutazione delle domande di ricerca.</li> </ol> </li> </ol>	

Tabella 1 - Criteri di inclusione ed esclusione degli studi.

Il campo di applicazione era molto preciso e riguardava l'efficacia dell'omeopatia in studi clinici controllati vs placebo, senza considerare i risultati per indicazioni o gruppi di indicazioni specifici.

L'affidabilità delle evidenze cumulative è stata valutata con il sistema GRADE, anche se gli autori segnalano che esistono delle differenze rilevanti tra l'approccio GRADE e quello di questa revisione sistematica, nel senso che l'approccio GRADE è specifico per le indicazioni e i risultati, mentre qui sono state studiate le stime di effetto per studi con indicazioni ed esiti diversi. Inoltre il metodo GRADE viene adattato all'efficacia comparativa, mentre questa *review* ha valutato le metanalisi di studi controllati con placebo. Per questo, scrivono: "le nostre conclusioni potrebbero non essere direttamente comparabili con quelle di altre revisioni sistematiche nello stesso campo di ricerca".

### Conclusioni e implicazioni per la pratica e la politica

La qualità delle prove di efficacia degli effetti positivi dell'omeopatia rispetto al placebo (alta/moderata/bassa/molto bassa) è risultata alta per l'omeopatia individualizzata e moderata per le altre modalità di omeopatia. L'ipotesi che non esista una differenza nei risultati tra

omeopatia e placebo non è pertanto supportata dai dati. Ciò vuol dire che le metanalisi oggi disponibili mostrano degli effetti positivi significativi del trattamento omeopatico rispetto al placebo, com'è emerso anche nelle sperimentazioni che hanno indicato gli effetti parzialmente replicabili dei preparati omeopatici in test fisico-chimici, modelli *in vitro*, vegetali e animali.

Contrariamente a quanto è stato spesso detto, le metanalisi di studi randomizzati e controllati vs placebo sull'omeopatia (per qualsiasi indicazione) hanno dunque mostrato effetti positivi significativi di questo trattamento e che vanno oltre l'effetto placebo. Pertanto, scrivono

gli autori, "rispetto ad altri interventi medici, la qualità delle prove di efficacia dell'omeopatia è simile o superiore a quella del 90% degli interventi di tutta la medicina". Ne consegue che "i dati di questa metanalisi non giustificano azioni normative o politiche contro l'omeopatia nei sistemi sanitari".

1. Hamre HJ, Glockmann A, von Ammon K, Riley DS, Kiene H. *Efficacy of homeopathic treatment: Systematic review of meta-analyses of randomised placebo-controlled homeopathy trials for any indication*. Syst Rev. 2023 Oct 7;12(1):191.

Tabella 2 - Le fonti di informazione

A. Cochrane Database of Systematic Reviews
B. Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE)
C. International Prospective Register of Systematic Reviews (PROSPERO)
D. Joanna Briggs Institute (JBI) Systematic Review Register
E. PubMed
F. Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS)
G. Allied and Complementary Medicine Database (AMED)
H. CAMbase