



# MIC TOSCANA

A cura dei Centri di riferimento regionale,  
del Centro regionale per la medicina integrata  
e della Azienda Usl Toscana Nord Ovest

NOTIZIE DAI CENTRI DI RIFERIMENTO REGIONALE E DAI CENTRI PUBBLICI  
RECENSIONI, NEWS DALLE REGIONI, DALL'ITALIA, DALL'EUROPA E DAL MONDO

IN PRIMO PIANO

## LONG COVID E MEDICINA INTEGRATA

CEFALEA  
MUSCOLOTENSIVA  
IN MTC: UN PROGETTO  
AZIENDALE

LE ALLERGIE  
IN FITOTERAPIA

MEDICINE  
COMPLEMENTARI  
E DISTURBI  
NEURO-PSICOLOGICI  
DA POST/LONG COVID

FIBROMIALGIA,  
L'APPROCCIO IN  
MEDICINA INTEGRATA

INDAGINE SUI MEDICI  
DI MC ISCRITTI NEGLI  
ELENCHI DEGLI  
OMCEO TOSCANI

MEDICINA INTEGRATA  
E CONTROLLO  
DI NAUSEA E VOMITO  
POSTOPERATORI:  
L'ESPERIENZA DELL'AOU  
CAREGGI



**Simone Bezzini**  
Assessore al Diritto alla salute e sanità  
Regione Toscana

# La medicina integrata, una realtà consolidata in Toscana

*Nella lunga fase pandemica che stiamo attraversando, anche la medicina complementare e integrata saprà essere parte attiva mettendo a valore il patrimonio di competenze ed esperienze maturato in oltre 20 anni di integrazione nel SST*

A fronte della complessità di questa sindrome l'approccio olistico della medicina integrata può essere d'aiuto. Per questo gli ambulatori pubblici di MC del Sistema sanitario regionale, coordinati dal Centro regionale per la medicina integrata, hanno svolto un lavoro di studio delle esperienze internazionali sull'utilizzo delle medicine complementari nelle varie fasi di questa sindrome. Ciò ha consentito di avviare l'uso nel trattamento di molti sintomi del Long Covid, per contribuire a rafforzare il sistema immunitario e a ripristinare l'equilibrio e l'omeostasi dei vari organi e apparati.

In Toscana l'integrazione fra medicina ufficiale e medicine complementari è una realtà del Servizio sanitario regionale fin dagli anni Novanta. Sono 76 gli ambulatori, presenti in tutte le Aziende sanitarie, dove gli operatori si prendono cura, con un approccio integrato e multidisciplinare, della salute dei cittadini nel solco delle priorità definite a livello regionale: l'oncologia, la lotta al dolore, la medicina di genere, la promozione delle gravidanze e del puerperio fisiologici, la cura delle infezioni respiratorie e delle atopie del bambino e dell'adulto e, in questa fase, anche i pazienti affetti da Long Covid.

Centrale nell'ambito dell'oncologia è la stretta collaborazione con la Rete oncologica regionale e l'ISPRO, che ha permesso lo sviluppo di attività cliniche e di ricerca per offrire ai malati oncologici un supporto sicuro e efficace contro gli effetti collaterali delle terapie oncologiche, in sintonia con le più avanzate esperienze internazionali. Per questo si sono consolidate alleanze per lo sviluppo congiunto di iniziative di formazione e ricerca con strutture di eccellenza mondiale come il Memorial Sloan Kettering Cancer Center di New York e l'MD Anderson Cancer Center di Houston, ospedali oncologici e centri accademici statunitensi che offrono ai loro utenti in strutture dedicate anche attività cliniche di medicina integrata.

Nei mesi che ci attendono, decisivi per uscire dalla pandemia, è essenziale il contributo di tutti gli operatori e di tutte le strutture del servizio sanitario regionale, uniti nello sforzo comune per un nuovo inizio. Sono certo che anche la medicina complementare e integrata saprà essere parte attiva, ancora una volta, del percorso che abbiamo davanti. Il ruolo di ognuno è essenziale per raggiungere il risultato, perché il tutto è più della somma delle parti.

**L**a lunga e difficile fase pandemica che stiamo attraversando vede, da oltre un anno, uno straordinario impegno di tutti gli operatori e di tutte le strutture del Servizio Sanitario della Toscana, in ogni sua articolazione. In questo quadro, anche la medicina complementare e integrata ha saputo dare il suo contributo, mettendo a valore il patrimonio di competenze ed esperienze maturato in oltre 20 anni di integrazione nella salute pubblica della Regione Toscana.

Il personale del settore MC affianca il sistema sanitario regionale anche nei momenti più critici: dagli anestesisti/agopuntori che prestano servizio nell'assistenza ai malati di Covid, ai medici impegnati nelle attività di tracciamento o nella campagna vaccinale, insieme a tutto il personale che, in mezzo a difficoltà di ogni genere, cerca di mantenere alta la qualità nell'assistenza ai pazienti, a partire dai più fragili, come quelli oncologici o gli anziani. A ciascuno di loro va la riconoscenza dei cittadini toscani e il nostro ringraziamento per lo spirito di servizio e solidarietà con cui si sono messi a disposizione. L'infezione da SARS CoV-2, tuttavia, non causa solo i noti problemi della fase acuta: numerosi pazienti, clinicamente guariti dalla malattia, presentano segni o sintomi, talora assai gravi, e sperimentano quella che è stata definita dalla comunità scientifica 'sindrome Long Covid o post-Covid'. I pazienti Long Covid sono purtroppo in aumento: un paziente su 10 segnala il permanere di sintomi per settimane o mesi.



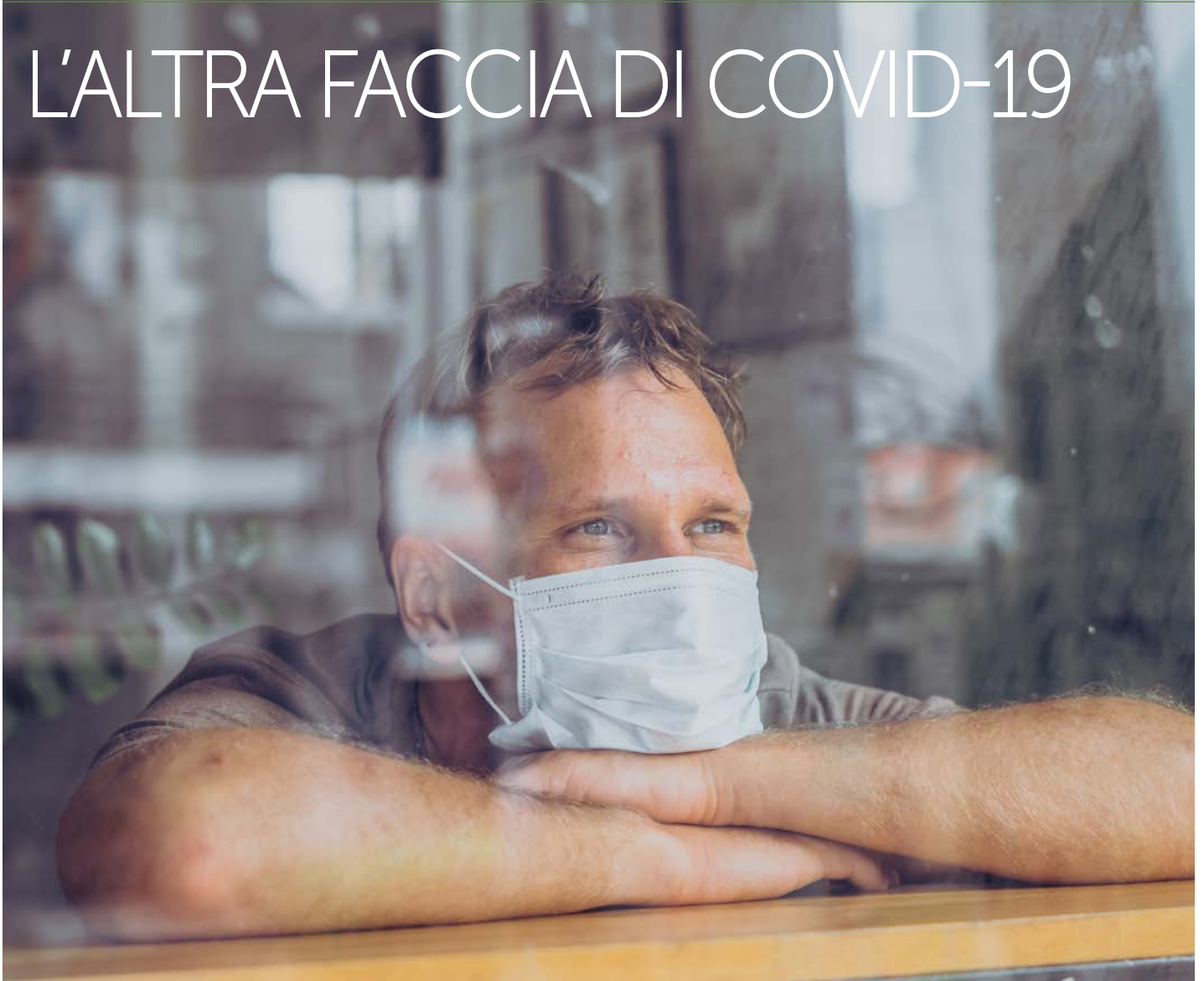
La copertina di questo numero

## SOMMARIO

N. 46 - MAGGIO 2021

Editoriale	2
In primo piano	3
Centro di Medicina Tradizionale Cinese - Firenze	5
CERFIT - Firenze	7
Centro di Omeopatia - Lucca	9
Centro di Medicina Integrata - Ospedale di Pitigliano	11
Osservatorio regionale MC	13
Ambulatori pubblici	14
Recensioni	15
News	16

# L'ALTRA FACCIA DI COVID-19



*Si chiama Long Covid o sindrome post-Covid 19 ed è caratterizzata da tutte le conseguenze che, anche per mesi, l'infezione da SARS CoV-2 porta ai pazienti che l'hanno contratta, in particolare in chi ha sviluppato la malattia in modo moderato o grave*

**C**on questo termine si descrive dunque l'insieme di segni e sintomi che continuano o si sviluppano dopo un episodio di Covid-19 acuto e che perdurano oltre le 4 settimane dall'inizio della malattia, senza una diagnosi alternativa. Secondo uno studio svolto in Svizzera (Nehme et al. 2020) circa un paziente su tre continua ad avere sintomi dopo più di 6 settimane mentre lo studio italiano di Carfi e colleghi (2020) ha evidenziato che il 55% dei pazienti aveva tre o più sintomi 60 giorni dopo l'inizio di Covid 19.

## **Conseguenze a livello sistemico e sulla qualità di vita**

Le conseguenze riportate in letteratura, e sul campo, sono a livello sistemico e riguardano l'apparato polmonare soprattutto, cardiologico, renale, epatico, neurologico, con percentuali oscillanti tra il 5 e il 50% a seconda

delle ricerche e del range di sintomi e gravità intercettati. Sono inoltre presenti, con minore frequenza ma ugualmente ricorrenti, dolori articolari e muscolari e cefalee. Fra i sintomi riscontrati vi sono affaticamento, difficoltà respiratorie ma sono riportati anche disagio toracico, tosse, anosmia, sindrome secca, rinite, disgeusia, inappetenza, vertigini, alopecia, sudorazione, diarrea. Senza dimenticare ansia e depressione (nel 23% dei pazienti secondo uno studio cinese), disturbo post traumatico da stress, insonnia e problemi cognitivi quali difficoltà di memoria e scarsa concentrazione (la cosiddetta 'brain fog').

In letteratura la prevalenza di pazienti con sintomi che si protraggono settimane e anche mesi dopo la risoluzione del quadro clinico o dopo la negativizzazione del tampone è intorno al 10% e i sintomi si presentano anche in pazienti che hanno avuto sintomi respiratori non importanti.

I sintomi di Long Covid hanno



ripercussioni evidenti e significative sulla salute fisica e mentale della persona, sulle relazioni interpersonali e sulla vita sociale spesso con un conseguente peggioramento della qualità di vita. Sembra poi che le donne abbiano il doppio delle probabilità di sviluppare il Long Covid rispetto agli uomini, almeno fino a circa 60 anni, quando il livello di rischio diventa invece simile. Altri fattori di rischio sono ritenuti l'età avanzata e un elevato indice di massa corporea ([www.epicentro.it](http://www.epicentro.it)), ma sequele tardive sono state descritte anche in individui giovani e sani che avevano avuto un'infezione iniziale non grave.

### Il webinar 'Covid-19 e medicina integrata'

Nell'ambito della gestione dei pazienti nella fase Long Covid i trattamenti di medicina integrata possono contribuire ad alleviare e a ridurre la sintomatologia ma anche a rafforzare il sistema immunitario e a ripristinare l'equilibrio e l'omeostasi dei organi e apparati. Sulla base di questa riflessione e in considerazione della portata di questa sindrome per la salute nel prossimo futuro, il Centro regionale per la medicina integrata (CRMI) ha organizzato lo scorso marzo, in collaborazione con il Formas, laboratorio regionale per la formazione sanitaria della Toscana, il webinar "Covid-19 e medicina integrata: rafforzamento del sistema immunitario e trattamento degli effetti a lungo termine della malattia (Long Covid)". L'evento ha raccolto i contributi degli specialisti coinvolti nella gestione dei pazienti affetti da sindrome post Covid e degli esperti di medicina complementare offrendo ai partecipanti una panoramica degli interventi di medicina convenzionale e integrata ad oggi disponibili. Al webinar - che ha promosso dunque un interessante e proficuo scambio tra la medicina convenzionale e quella integrata - hanno partecipato oltre 150 operatori sanitari, molti dei quali medici, anche di medicina generale, numerosi infermieri e fisioterapisti e altre figure professionali. Dopo la presentazione dei dati sulla diffusione dell'epidemia da Covid-19 in Toscana e a livello nazionale, curata da Fabio Voller, coordinatore dell'Osservatorio di Epidemiologia dell'Agenzia Regionale di Sanità Toscana, Alessandro Bartoloni, direttore di Malattie Infettive, Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università di Firenze, ha presentato la relazione 'Sars-Cov-2 - Quadri clinici e trattamenti farmacologici' riferendo in dettaglio le terapie somministrate ai pazienti Covid nell'AOU Careggi fino

## Medicina integrata e sindrome post-Covid

- **AGOPUNTURA e MEDICINA TRADIZIONALE CINESE** possono essere utilizzate in caso di sintomi respiratori, ansia, depressione, stress, sintomi cognitivi, astenia, anosmia, disgeusia, dolori e debolezza muscolare, patologie neurologiche.
- Alla **FITOTERAPIA** si può fare ricorso per la gestione di pazienti con sintomi respiratori, ansia, depressione e disturbi cognitivi.
- L'**OMEOPATIA** può essere impiegata in caso di disturbi cognitivi, anosmia, ageusia, cefalea, ansia, depressione e disturbi cardiovascolari.

allo scorso autunno, con focus, laddove disponibili, su studi clinici e Linee guida di trattamento.

A seguire Elisabetta Alti, medico di medicina generale e vicepresidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Firenze, ha analizzato gli effetti a medio e lungo termine di Covid-19 segnalando come i pazienti 'Long Covid' siano in aumento e mettendo a fuoco, tra i sintomi tipici di questa sindrome, astenia e stanchezza, e poi dispnea, tosse cronica, alterazioni del gusto e dell'olfatto e sintomi neurocognitivi e psicologici sottolineando infine quanto sia importante in questo contesto un approccio olistico incentrato sulla persona.

Elio Rossi, responsabile della Struttura di riferimento regionale per l'omeopatia e del Coordinamento aziendale MC dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest, ha approfondito il contributo della medicina omeopatica nel paziente post-Covid illustrando alcuni casi clinici di pazienti con deficit cognitivi, cefalea e danni a livello cardiaco, oltre ad anosmia e ageusia.

Il trattamento del paziente Long Covid con agopuntura è stato oggetto delle due relazioni di Carmelo Guido, responsabile della Struttura di riferimento regionale per la MTC e del Coordinamento aziendale di MC dell'Azienda USL Toscana Centro, e di Franco Cracolici, responsabile di branca Agopuntura nell'Azienda USL Toscana Sud Est, che hanno approfondito rispettivamente il trattamento di astenia, dolore e debolezza muscolare e delle alterazioni di gusto e olfatto, e quello dei sintomi respiratori, psichici e cognitivi. Del ruolo della fitoterapia nella gestione del paziente Covid-19 ha parlato il responsabile della Struttura di riferimento per la fitoterapia presso l'AOU di Careggi Fabio Firenzuoli, il quale ha evidenziato nello specifico i preparati fitoterapici cui si può fare ricorso per il trattamento di

ansia, depressione e disturbi della sfera cognitiva nonché nel supporto a pazienti post-Covid con problemi cardiovascolari. Una interessante e originale esperienza di applicazione dell'auricoloterapia è stata esposta da Sabrina Cidin, medico anestesista rianimatore della AOU Pisana: la gestione dello stress e la prevenzione del burn-out negli operatori sanitari impegnati nell'assistenza ai malati Covid, da cui si rileva tra l'altro la riduzione di sintomi quali ansia, tristezza, preoccupazione, paura e disturbi del sonno.

Rosaria Ferreri, medico specialista ambulatoriale in omeopatia dell'Azienda USL Toscana Sud Est, con la relazione 'Alimentazione e nutraceutica nel Post Covid' ha fatto il punto sulle strategie nutrizionali per il paziente nella fase post-Covid con focus sui micronutrienti fondamentali per il sistema immunitario mentre Antonella Traversi, massofisioterapista presso il Centro Fior di Prugna dell'Azienda USL Toscana Centro, ha presentato un programma di esercizi di autotrattamento con tecniche di MTC (moxibustione, massaggio Tuina e ginnastica energetica/Qi gong) per rafforzare il sistema immunitario nella fase post-Covid.

Esperienze di trattamento di pazienti Long Covid con la medicina integrata sono state avviate in alcuni ambulatori di medicina complementare del Servizio Sanitario Toscano e saranno sviluppate nel prossimo periodo, anche con progetti dedicati che prevedono la valutazione degli esiti con strumenti di misurazione standardizzati.

# CENTRO DI MEDICINA TRADIZIONALE CINESE FIOR DI PRUGNA

## Cefalea muscolotensiva in MTC: un progetto aziendale

*Proposto un progetto di integrazione dei trattamenti di medicina tradizionale cinese per la cefalea muscolotensiva: sarà condotto uno studio clinico randomizzato controllato per valutare e confrontare l'efficacia di agopuntura e auricoloterapia associate a usual care nel trattamento di questa condizione*

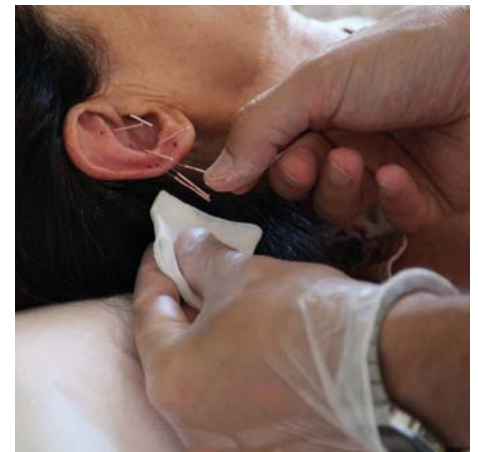
La cefalea è la condizione neurologica più comune, con una prevalenza media globale del 45% circa nei Paesi industrializzati. Le forme più frequenti sono quelle primarie e in particolare la cefalea di tipo tensivo rappresenta la forma più diffusa. Si manifesta a tutte le età, ma più spesso prima dei 40 anni, soprattutto nel sesso femminile. Se ne distinguono una forma episodica (sporadica o frequente) e una forma cronica (presente per più di 15 giorni al mese per almeno 3 mesi). Le forme episodiche sporadiche possono avere un impatto limitato sulla qualità di vita della persona mentre quelle più frequenti o croniche possono incidere in maniera significativa sulle normali attività quotidiane, tanto da determinare una condizione di disabilità. Un altro elemento di criticità spesso presente nelle cefalee è l'utilizzo elevato, protratto e talvolta improprio di farmaci sintomatici, fattore di rischio per l'evoluzione verso forme croniche o verso cefalee da abuso farmacologico, con possibili conseguenze negative su altri organi e apparati (ad esempio disturbi gastrointestinali provocati da farmaci antinfiammatori non steroidei). Nella popolazione italiana, secondo i dati ISTAT del 2015, la cefalea o emicrania ricorrente ha una prevalenza del 10,8% ed è al quarto posto fra le patologie croniche più diffuse. Secondo il Global Burden Disease /GBD (2017) dell'OMS, l'emicrania è al secondo posto fra tutte le malattie che causano disabilità. L'impatto che queste condizioni determinano sulla qualità di vita di chi ne è affetto ha portato recentemente all'approvazione in via definitiva al Senato della legge per il riconoscimento della cefalea cronica come malattia sociale invalidante (Legge 14 luglio 2020, n. 81). In considerazione della notevole prevalenza delle cefalee e della necessità di definire una corretta gestione dei pazienti cefalalgici, la Regione Toscana con la DGR n. 1286/2020 ha approvato il documento "Il percorso e la rete clinica della persona con cefalea o nevralgia cranio-facciale – Linee di indirizzo della Regione Toscana", che articola il percorso di diagnosi e cura in vari livelli in base al grado di urgenza clinica (emergenza/urgenza,

urgenza differibile, gestione ordinaria), alla complessità di gestione della malattia e alla gravità. Il documento afferma inoltre che i dati epidemiologici suggeriscono che la maggioranza dei pazienti con cefalea può essere efficacemente trattata al primo livello (medico di medicina generale in gestione ordinaria o rete dell'emergenza/urgenza per casi di sospetta cefalea secondaria o non differibili). In questo ambito fra le offerte di trattamento sono inseriti gli interventi non farmacologici fra cui l'agopuntura, sempre più richiesta negli ultimi anni come opzione terapeutica dalla popolazione, anche allo scopo di ridurre l'assunzione di farmaci e di conseguenza i possibili effetti avversi.

Il Centro Fior di Prugna si occupa del trattamento delle cefalee fin dalla sua nascita. La richiesta di trattamento è notevolmente aumentata negli ultimi anni: dal 2016 al 2019 sono stati trattati 492 pazienti con cefalea su 4.465 pazienti totali (11,02%) di cui 71 maschi (14,4%) e 421 femmine (85,6%), in. maggior parte adulti (463), di età compresa tra 18 e 84 anni (età media 48,5 anni). Sono stati trattati, inoltre 29 pazienti di età compresa tra 7 e 17 anni (età media 14,7 anni).

Numerosi studi di letteratura internazionale riportano l'efficacia dell'agopuntura nella prevenzione e nel trattamento delle cefalee. La maggior parte dei lavori riguarda l'emicrania mentre sono meno numerosi quelli sulla cefalea tensiva. Secondo la review Cochrane di Linde et al. (2016), che include 12 trial clinici (2.349 pazienti) in cui l'agopuntura è confrontata con sham

Seduta di auricoloterapia



### 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@uslcentro.toscana.it

agopuntura (7 trial), cure standard (2 trial), fisioterapia, massaggio o esercizi (4 trial), l'agopuntura è efficace nel trattamento della cefalea tensiva episodica frequente o cronica, ma sono necessari ulteriori studi in particolare che confrontino questa tecnica con altre opzioni di trattamento. Anche l'auricoloterapia ha dimostrato di essere efficace nel trattamento delle cefalee (Allais et al. 2011) e spesso viene associata all'agopuntura (Ahn et al. 2011).

### Il progetto aziendale sulla cefalea muscolotensiva

In questo contesto è stato proposto un progetto aziendale di integrazione dei trattamenti di medicina tradizionale cinese (MTC) per la cefalea muscolotensiva nei centri di MTC - secondo livello - dell'Azienda USL Toscana centro. Sarà condotto uno studio clinico randomizzato controllato con due bracci (agopuntura associata a usual care versus auricoloterapia associata a usual care) per valutare e confrontare l'efficacia di agopuntura e auricoloterapia nel trattamento di questa condizione. Saranno inclusi pazienti di età compresa tra 18 e 45 anni con cefalea muscolotensiva, in trattamento orale o rettale standard che non abbiano effettuato trattamenti di MTC da almeno un anno. Saranno esclusi pazienti con altre forme di cefalea, affetti da patologia neoplastica o autoimmune, in corso di trattamento con tossina botulinica, in gravidanza e/o puerperio. L'endpoint primario sarà la riduzione dell'intensità del dolore e della frequenza degli episodi di cefalea. Come endpoint secondario sarà valutato il miglioramento della qualità di vita. Il disegno dello studio, gli strumenti di valutazione dei risultati e i protocolli

terapeutici sono in corso di definizione. In MTC la cefalea si definisce "Tou Tong" (dolore alla testa) o con termine più popolare "Tou Feng" (vento alla testa). È una manifestazione yang per eccellenza che può essere legata a varie cause (climatico-ambientali, turbe psichiche, alimentari) della quale esistono diverse classificazioni (in rapporto a durata, localizzazione in relazione con la topografia dei meridiani, caratteristiche del dolore secondo le otto regole diagnostiche). La classificazione più seguita è quella meridianica in base alla quale la cefalea muscolotensiva può essere inquadrata come cefalea Tae Yang e in base alle cause come cefalea da invasione di vento freddo. Possibili sintomi in MTC saranno dunque dolore violento e trafittivo (mobile se prevale vento, fisso se prevale freddo), rigidità nucale, cervicgia, rinorrea, sinusite frontale, aversione a freddo, febbre o senso di febbre, ipersudorazione (vento), assenza di sudorazione (freddo), peggioramento con il freddo e miglioramento con il caldo. La lingua sarà viola con patina bianca e possibile stasi di sangue; il polso sarà teso e superficiale. A questo quadro generale si possono associare diverse condizioni sottostanti con riferimento alle sindromi degli organi e dei visceri: stasi di qi di Fegato, vuoto di Rene yang, vuoto di Rene yin. Il trattamento con agopuntura pertanto prevede l'utilizzo sia di punti per trattare il sintomo sia di punti per trattare la condizione associata sottostante mentre quello con auricoloterapia prevede l'utilizzo di punti funzionali e neuroriflessi fra cui shen men, talamo, miorelaxante, antidepressivo, punto della regione occipitale, punto della regione frontale, zona delle cefalee.

## Bibliografia essenziale

Ahn CB, Lee SJ, Lee JC, Fossion JP, Sant'Ana A. A clinical pilot study comparing traditional acupuncture to combined acupuncture for treating headache, trigeminal neuralgia and retro-auricular pain in facial palsy. *J Acupunct Meridian Stud.* 2011 Mar;4(1):29-43.

Allais G, Romoli M, Rolando S, Airola G, Castagnoli Gabellari I, Allais R, Benedetto C. Ear acupuncture in the treatment of migraine attacks: a randomized trial on the efficacy of appropriate versus inappropriate acupoints. *Neurol Sci.* 2011 May ;32 Suppl 1:S173-5.

Barbanti P. Le cefalee. *Rivista Società Italiana di Medicina Generale* 2019 n. 5 vol. 26;24-27.

Giornale delle Cefalee Anno IX - Settembre 2013 Supplemento al n. 2 Atti del Convegno "Gli aspetti epidemiologici, clinico-gestionali e socio-economici delle cefalee croniche: lo stato dell'arte e i possibili nuovi approcci" Venezia, 26 novembre 2012.

Linde K, Allais G, Brinkhaus B, Fei Y, Mehring M, Shin BC, Vickers A, White AR. Acupuncture for the prevention of tension-type headache. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016 Apr 19;4:CD007587.

Tabella 1. Pazienti afferenti al Centro Fior di Prugna per cefalea (2016-2019)

ANNO	ADULTI					BAMBINI (<18aa)				
	cefalea			Totale pazienti	%	cefalea			Totale pazienti	%
		maschi	femmine				maschi	femmine		
2016	116	23	93	1027	11,3	6	1	5	47	12,8
2017	110	13	97	1108	9,9	6	1	5	39	15,4
2018	124	17	107	1083	11,4	11	2	9	36	30,6
2019	113	14	99	1086	10,4	6	0	6	39	15,3
<b>Totale</b>	<b>463</b>	<b>67</b> (14,5%)	<b>396</b> (85,5%)	<b>4304</b>	<b>10,7</b>	<b>29</b>	<b>4</b> (13,8%)	<b>25</b> (86,2%)	<b>161</b>	<b>18</b>

# CENTRO DI FITOTERAPIA AOU CAREGGI

## Le allergie in fitoterapia

*Le piante medicinali attualmente più utilizzate per la terapia sistemica delle patologie allergiche, in qualche modo considerate integrative o sostitutive dei farmaci convenzionali, sono la Boswellia e la Liquirizia ma altre conferme stanno emergendo dalla ricerca*

**C**omune è la richiesta di rimedi naturali per contrastare, prevenire o esplicitamente curare disturbi di tipo allergico. Talvolta dimenticando che proprio da "certi" prodotti naturali possono scaturire allergie, anche non ben controllabili. Questo vale in particolare per i soggetti poliallergici o con reazioni gravi nella storia clinica, anche se lontane nel tempo. In questo ambito dunque i punti fondamentali da tener presenti sono prevenzione, attenzione ai prodotti naturali, possibili rimedi di origine naturale.

### Prevenzione

I soggetti con allergie devono evitare o ridurre al minimo l'esposizione ad alcuni irritanti che possono aggravare i sintomi allergici oppure causare problemi di respirazione, quali il fumo di sigaretta, gli odori forti, le esalazioni irritanti, l'inquinamento atmosferico, le temperature fredde e un elevato tasso di umidità. Qualora invece ci si trovi di fronte a specifiche cause eziologiche o allergeni comunque determinati, sulla base di prove allergologiche, la misura più importante da adottare rimane quella dell'allontanamento dall'allergene, tra i quali i più comuni sono pollini, alimenti, acari delle polveri, farmaci, insetti, materiali chimici, alcune erbe e propoli.

Del macerato glicerinato ottenuto dalle gemme di *Ribes nigrum*, frutto con una larga base di utilizzo a livello empirico e tradizionale, è nota l'attività antireattiva anche se siamo sempre in attesa di una documentazione clinica che confermi questa attività. Lo stesso preparato viene tradizionalmente utilizzato in fase preventiva.

### Prodotti naturali come trigger

Nel caso di erbe, tra quelle coinvolte più facilmente ci sono le Graminaceae, Compositae, Parietaria, Betulla, Cipresso e Olivo, Artemisie, delle quali sono implicati sempre i pollini con frequenti reazioni allergiche respiratorie. Esiste tuttavia anche il problema delle reazioni allergiche a sostanze presenti nella pianta, come ad esempio i lattoni sesquiterpenici delle Compositae, oppure gli acidi ginkgolici di

*Ginkgo biloba*, o ancora derivati terpenici presenti negli oli essenziali. Nello studio di Vitalone e colleghi del 2012, sono state riportate otto reazioni idiosincratice o allergiche dermatologiche (due delle quali riguardanti lo stesso prodotto), con insorgenza entro 4 giorni dall'uso; in molti casi è stato coinvolto il tarassaco (*Taraxacum officinale*), con una reazione principalmente attribuita ai lattoni sesquiterpenici. Il tarassaco potrebbe essere responsabile dell'allergenicità crociata con altre piante appartenenti alla stessa famiglia.

Tenendo conto del rischio di cross-reattività, è ormai acclarato che i pazienti con ipersensibilità alle Asteraceae dovrebbero evitare l'uso di prodotti naturali di tutte le specie di questa famiglia. Anche la senna, occasionalmente, potrebbe causare allergia da inalazione e varie reazioni anafilattiche.

Ernst in uno studio del 2000 (1) ha citato diversi casi di reazioni avverse cutanee dopo l'utilizzo di prodotti a base di erbe e le ha divise in diverse categorie: reazioni allergiche, Stevens-Johnson, fotosensibilizzazione e sindrome di Sweet. Le allergie ai preparati a base di erbe sono state dimostrate sia dopo l'uso sistemico che topico (prurito, dermatite allergica da contatto, orticaria, angioedema e anafilassi). Più di 80 oli essenziali sono stati descritti in letteratura come causa di dermatite da contatto, dei quali i più comuni sono tea tree oil, trementina, arancia, citronella, ylang ylang, sandalo, chiodo di garofano, menta piperita, balsamo del Perù, idroperossidi di limonene e idroperossidi e linalolo. Gli oli essenziali e alcune creme a base di erbe sono stati implicati come causa di fotosensibilizzazione. E nel paragrafo dei prodotti naturali bisogna anche ricordare, in particolare per i poliallergici, di evitare i prodotti multicomponenti e di utilizzare preferibilmente prodotti monocomponenti.

### Fitoterapici

Le piante medicinali attualmente più utilizzate in medicina per la terapia sistemica delle patologie allergiche, in qualche modo considerate integrative o sostitutive dei farmaci convenzionali, fra tutte sono rappresentate dalla Boswellia (*Boswellia serrata* Roxb) e dalla Liquirizia (*Glycyrrhiza glabra*).

### CERFIT

AOU Careggi, Via delle Oblate, 4  
50141 Firenze  
Padiglione 28a, Ponte Nuovo "Mario Fiori"  
tel. 055 794 9220/9635/6824  
Prenotazioni visite: CUP Metropolitan  
055 545454





Pianta di Liquirizia (*Glycyrrhiza glabra*)

La moderna ricerca occidentale ha evidenziato nella resina di *Boswellia* una serie di sostanze, chiamate acidi boswellici, dotate sia di una particolare attività farmacologica, ampiamente dimostrata con esperimenti sia su animali sia sull'uomo, in grado di inibire alcuni enzimi (5-lipossigenasi, elastasi, glucuronidasi ecc.) coinvolti nei processi di infiammazione cronica tipica delle reazioni immunologiche e allergiche. La lipossigenasi, in particolare, è responsabile della sintesi dei leucotrieni, importanti mediatori chimici della flogosi articolare, implicati anche in altre malattie infiammatorie croniche quali la colite ulcerosa e l'asma bronchiale. È stato inoltre dimostrato che l'acido boswellico beta e gli altri triterpeni presenti nella resina di *Boswellia serrata* presentano attività anticomplemento e non inibiscono le ciclossigenasi. Le indicazioni cliniche sono rappresentate dalla rinosinusite allergica e dall'asma bronchiale.

L'assunzione prolungata di un prodotto nutraceutico a base di estratto di *Perilla*, quercitina e vitamina D si è dimostrato efficace nella prevenzione della rinocongiuntivite allergica nei bambini. Il gruppo trattato ha mostrato un rischio dimezzato di aggravamento della rinite allergica rispetto al controllo e non si sono verificati eventi avversi clinicamente rilevanti (2).

Interessante anche la *Curcuma* (*Curcuma longa*) che, in aggiunta al trattamento standard per l'asma persistente in bambini ed adolescenti, ha determinato un miglioramento dei sintomi con riduzione dei risvegli notturni e un uso meno frequente di agonisti  $\beta$ -adrenergici.

La Liquirizia è una pianta medicinale ben

nota e ampiamente sfruttata in fitoterapia per le caratteristiche azioni emollienti e sedative della tosse tradizionalmente riconosciute, dovute alla glicirizzina, una saponina ad azione mucolitica, antinfiammatoria e antireattiva. Il meccanismo d'azione consiste nel blocco della reduttasi epatica dei corticosteroidi e in uno stimolo diretto della produzione degli ormoni surrenalici. Con queste premesse la Liquirizia, in teoria, può essere razionalmente utilizzata nei soggetti allergici con manifestazioni a carico dell'apparato respiratorio fino all'asma bronchiale, ma anche cutanee, come la dermatite atopica e gli eczemi da contatto. Del resto già la tradizione erboristica attribuiva alla pianta anche una certa attività sedativa della tosse. Nelle forme con franco broncospasmo, anche su base allergica, può giovare senz'altro l'impiego di estratti di *Adhatoda*

Malva



## Bibliografia essenziale

1. Ernst E. Adverse effects of herbal drugs in dermatology. *Br J Dermatol.* 2000 Nov;143(5):923-9. doi: 10.1046/j.1365-2133.2000.03822.x.
2. Marseglia G, Licari A, Leonardi S, Papale M, Zicari AM, Schiavi L, Ciprandi G; Italian Study Group on Pediatric Allergic Rhinoconjunctivitis. A polycentric, randomized, parallel-group, study on Lertal®, a multicomponent nutraceutical, as preventive treatment in children with allergic rhinoconjunctivitis: phase II. *Ital J Pediatr.* 2019 Jul 18;45(1):84.
3. Meysami M, Hashempur MH, Kamalinejad M, Emtiazy M. Efficacy of Short Term Topical Malva Sylvestris L. Cream in Pediatric Patients with Atopic Dermatitis: A Randomized Double-Blind Placebo Controlled Clinical Trial. *Endocr Metab Immune Disord Drug Targets.* 2020 Oct 23.

vasica.

Le procianidine di *Vitis vinifera* risultano dalla pratica medica particolarmente utili nel contrastare le fasi edematose dell'orticaria cronica, non tanto nel dominare il sintomo prurito che spesso l'accompagna.

Una considerazione conclusiva: sono molte le piante utilizzate tradizionalmente nella prevenzione e terapia dei disturbi allergici, ma le evidenze disponibili sono ancora scarse e non solide. Come sempre in fitoterapia, non possiamo misconoscere il potenziale repertorio offerto dalla tradizione, pur in assenza di prove scientificamente documentate.

Un esempio classico arriva da alcune comuni piante medicinali di uso occidentale, come la Malva (*Malva sylvestris*) e la Camomilla (*Matricaria chamomilla*): un recente studio clinico randomizzato, in doppio cieco, controllato ha valutato l'efficacia dell'applicazione topica (crema) di un estratto di Malva nella gestione della dermatite atopica nei bambini. Dopo 4 settimane, è stato riportato un miglioramento significativo dei sintomi (3). Il prurito in quanto tale può essere gestito con alcune delle piante citate utilizzate per applicazione topica, come la Camomilla.

dr. Fabio Firenzuoli



# CITTADELLA DELLA SALUTE CAMPO DI MARTE

## Medicine complementari e disturbi neuro-psicologici da Post/Long Covid

*Ai nastri di partenza un progetto dell'ambulatorio di omeopatia e medicine complementari della Cittadella della Salute, in collaborazione con l'ambulatorio di Neuropsicologia di Lucca, finalizzato alla cura/terapia/riabilitazione dei pazienti con sindrome Post Covid*

**È** passato un anno dall'inizio della pandemia da Covid-19 e, nonostante gli sforzi compiuti da governi, sanitari e soprattutto dai cittadini, abbiamo ancora poche certezze mentre crescono

le domande che non hanno risposta o con risposta parziale. Sembra quasi che maggiore sia l'esperienza acquisita di questa malattia, maggiore diventi l'incertezza sul da farsi.

In questo contesto pandemico, o meglio "sindemico", il principio di base che ha animato gli sforzi del settore delle medicine complementari (MC) è stato da subito quello di mettere a disposizione tutte le conoscenze e le competenze disponibili. I risultati ottenuti non sono stati ancora misurati in termini di efficacia, quindi non sappiamo quale dei trattamenti complementari possa essere effettivamente utile e in che misura. Abbiamo tuttavia una nuova realtà con cui le medicine complementari si trovano a confrontarsi: si tratta di una serie di disturbi di cui i pazienti continuano a soffrire anche a distanza di settimane o mesi dalla manifestazione acuta della malattia: è la sindrome definita Long o Post Covid.

### Post/Long Covid

Mano a mano che la pandemia da Covid-19 è maturata, un maggior numero di pazienti ha riportato sequele post-infezione a lungo termine. La maggior parte dei malati si riprende completamente, ma quelli che non lo fanno hanno riportato un ventaglio di sintomi quali affaticamento, dispnea, tosse, dolori articolari e toracici che durano da settimane a mesi dopo la fase acuta.

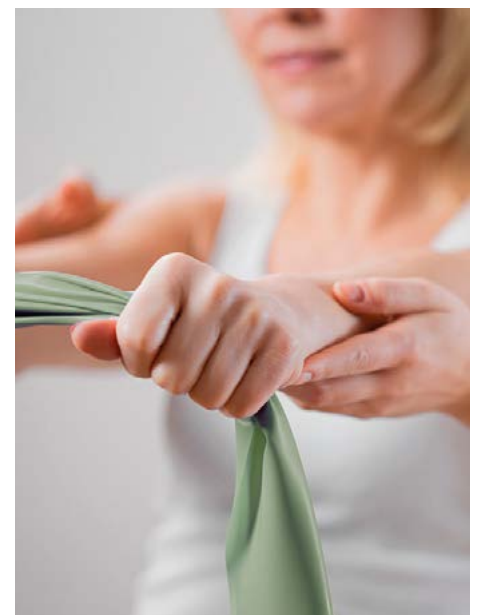
Sono in corso vari studi a lungo termine per capire la natura di questi disturbi: presso il National Institute of Health degli Stati Uniti è in corso lo studio dei sintomi persistenti e delle disfunzioni d'organo post Covid-19 acuta mentre il National Institute for Health and Care Excellence (NICE) del Regno Unito ha pubblicato le Linee guida sul trattamento del Post Covid che definiscono la sindrome come segue: segni e sintomi che si sviluppano durante o dopo

un'infezione coerente Covid, continuano per più di 12 settimane e non sono spiegati da una diagnosi alternativa.

Anche l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) è da tempo impegnata a studiare i pazienti guariti da Covid-19 sulla carta ma che nella realtà soffrono per mesi di stanchezza estrema, tosse persistente e intolleranza al movimento fisico, ossia persone che sono guarite dalla malattia provocata da Sars-CoV-2 ma continuano ad avere problemi a lungo termine. Comprendere questa condizione è una delle aree di lavoro prioritarie dell'OMS tanto che da febbraio 2021 sono state organizzate consultazioni fra esperti e con i pazienti per raggiungere un consenso sulla descrizione di questa condizione, i suoi sottotipi e le definizioni dei casi.

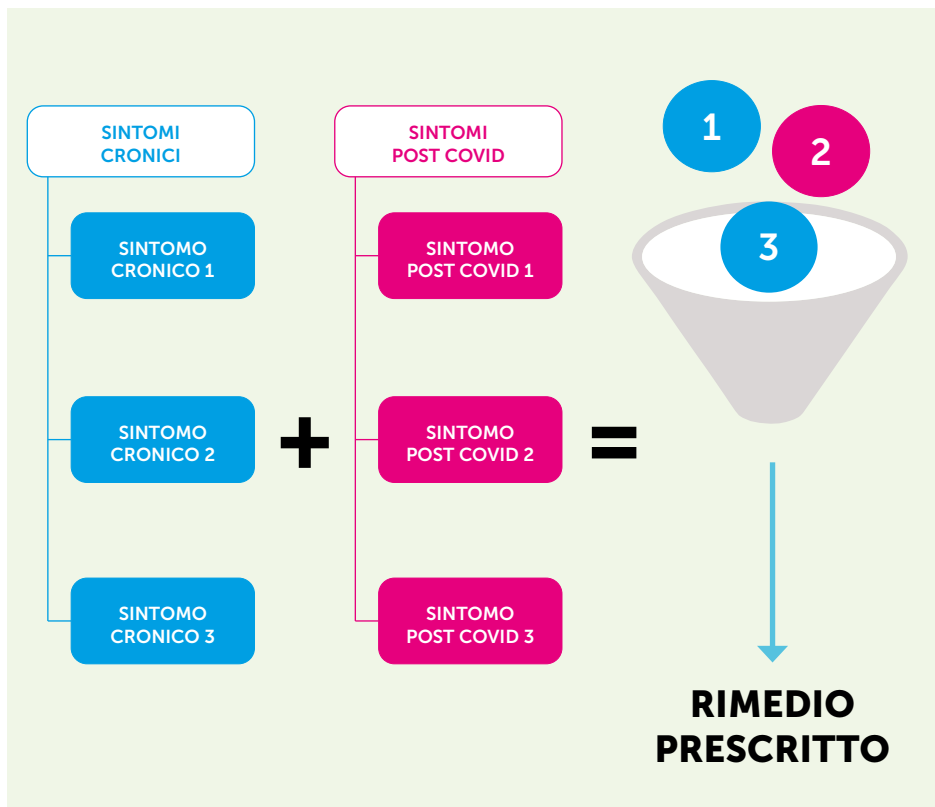
### I sintomi più frequenti

I sintomi di Post/Long Covid riscontrati con maggiore frequenza sono la stanchezza e la debolezza muscolare (6 pazienti su 10); seguono disturbi del sonno, ansia e depressione (in media in 1 persona su 4). Se si sottopongono i pazienti a test per valutare la funzionalità polmonare (spirometria, ecografia e Tac del torace) si osserva che quanto più severa è stata la polmonite, tanto maggiore sarà la



**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



Criteria di scelta dei sintomi in pazienti post Covid

riduzione della capacità respiratoria. Si tratta, con ogni probabilità, di un'aumentata cicatrizzazione del tessuto polmonare. A fronte della ridotta capacità dei polmoni di supportare l'attività del corpo, si possono registrare peggiori performance degli ex pazienti Covid al test del cammino in 6 minuti, usato per valutare la performance fisica durante uno sforzo moderato. In poco più di un decimo dei reduci da Covid-19 si rileva anche una riduzione della funzionalità renale. Un dato che supporta l'ipotesi, ormai documentata, che la malattia non si manifesti soltanto come un'infezione polmonare, ma che si determini la prognosi più grave nel momento in cui l'infezione si diffonde ad altri organi.

### Il progetto di Lucca

Già nel giugno 2020 con la DGR n.744/2020 'Linee di indirizzo regionali per la presa in carico post-guarigione da Covid-19', la Regione Toscana ha ritenuto di dover mettere a disposizione un programma di sorveglianza che consentisse alle persone che hanno contratto la malattia di essere seguite dai professionisti del SST anche dopo la guarigione e di individuare eventuali effetti postumi o complicanze a medio e lungo termine che potessero richiedere interventi sanitari. Successivamente con la DGR n. 938/2020 sono state fornite alle Aziende Sanitarie indicazioni omogenee e condivise sotto il profilo clinico assistenziale per la presa in carico

dei pazienti clinicamente guariti da Covid-19, per realizzare un percorso di continuità clinico-assistenziale orientato all'individuazione e al trattamento degli esiti derivanti dalla malattia, assicurare un approccio multidisciplinare e personalizzato al fine di identificare precocemente eventuali esiti fisici, psicologici e neurocognitivi acquisiti nel percorso di cura e sostenere pazienti e familiari nella corretta conoscenza del decorso della patologia e dei suoi possibili esiti.

Con il recepimento della normativa regionale presso l'Azienda USL Toscana Nord ovest, Area di Lucca, è stato costituito un gruppo di lavoro e, nel settembre 2020, è stato attivato un progetto pilota per gli esiti neurocognitivi, motori ed emotivi dei pazienti post Covid. Questo progetto sperimentale, condotto presso l'ospedale San Luca di Lucca, ha reclutato pazienti ricoverati nei reparti di terapia intensiva e rianimazione. L'obiettivo era valutare in maniera "globale" il paziente e focalizzarsi sia sugli aspetti neurocognitivi sia su quelli psicologici o motori, senza tralasciare l'impatto della malattia sulla vita sociale e lavorativa. I risultati hanno evidenziato deficit fisici e un grado di soddisfazione medio-basso del proprio funzionamento fisico, di cui risulta responsabile una maggiore affaticabilità. Buona parte dei pazienti lamenta sintomi depressivi e ansiosi che tendono a strutturarsi in un quadro di disturbo post traumatico

da stress e presentano lievi disturbi nei domini esecutivo e mnemonico. In continuità con il suddetto progetto, finalizzato principalmente all'osservazione e diagnosi dei pazienti Post Covid, l'ambulatorio di omeopatia e medicine complementari della Cittadella della Salute in collaborazione con l'ambulatorio di Neuropsicologia di Lucca intende strutturare un intervento finalizzato alla cura/terapia/riabilitazione dei pazienti affetti da sindrome Post Covid che presentano sintomi motori, ansia, depressione e disturbi cognitivi (*brain fog*). I pazienti, in particolare quelli che hanno avuto una forma grave della malattia con ospedalizzazione ed eventuale Terapia Intensiva, saranno sottoposti in prima battuta alla visita in ambulatorio di MC e quindi a un colloquio psicologico, a valutazione neuro-psicologica e psicopatologica a distanza di tempo dalla malattia. A partire dal quadro globale del paziente saranno strutturati percorsi di trattamento con le medicine complementari (agopuntura, fitoterapia e omeopatia). Per quanto riguarda la metodologia di prescrizione omeopatica vale la pena di segnalare che l'approccio è il "trattamento dell'acutizzazione di un caso cronico". Come illustrato nella Figura 1, si parte dai sintomi del post Covid, nuovi o vecchi sintomi cronici del paziente riacutizzati dall'infezione da Coronavirus, per avere un quadro sintomatologico completo del paziente nel suo stato clinico attuale. Le persone diagnosticate come "pazienti Post/Long Covid", se lo desiderano, saranno quindi visitate, con l'esenzione dal pagamento del ticket, dal medico di medicina complementare che prescriverà un trattamento con omeopatia e/o fitoterapia, consigli alimentari e/o, a seconda della sintomatologia, eventualmente un trattamento con agopuntura (cicli di 1 seduta a settimana, per 4 o 8 settimane). Il trattamento con agopuntura potrà essere effettuato come terapia singola o in affiancamento alla dieta e integrato con le altre terapie complementari. I pazienti saranno seguiti per il tempo necessario con visite a cadenza mensile per almeno 2 mesi, per un totale di almeno 3 visite: la prima visita (T0), una prima visita di controllo dopo un mese (T1) e una seconda visita di controllo (T2). L'intensità e la frequenza dei disturbi saranno valutati con un apposito questionario che misura le variazioni dell'intensità dei sintomi e la qualità di vita.

Dr.ssa Stefania Tocchini

Dr. Elio Rossi

# CENTRO DI MEDICINA INTEGRATA OSPEDALE DI PITIGLIANO

## Fibromialgia, l'approccio in medicina integrata

*Il paziente fibromialgico rappresenta uno dei campi più interessanti di applicazione della medicina integrata: l'esperienza e la casistica, con i relativi risultati, del Centro di medicina integrata di Pitigliano*

Il termine "Fibromialgia", distinto dalla sindrome dolorosa cronica già inquadrata da tempo in Medicina, è stato introdotto nel 1981 e solo nel 1990 l'American College of Rheumatology ha pubblicato i primi criteri di classificazione diagnostica di questa sindrome, aggiornati nel 2010, 2011, 2013 e 2016. La sindrome fibromialgica manca di alterazioni di laboratorio o di specifici biomarcatori, di conseguenza la diagnosi dipende principalmente dai sintomi riferiti dal paziente. Oggi, a seguito dell'approvazione della DGR n.1311/2019 "Percorso assistenziale regionale per la presa in carico delle persone con sindrome fibromialgica", è una delle patologie croniche per cui è prevista l'integrazione con le medicine complementari anche in Regione Toscana.

### Agopuntura e MTC

L'agopuntura e la medicina tradizionale cinese (MTC) hanno un ruolo definito nella cura della fibromialgia, sancito anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (1).

Per definire l'azione dell'agopuntura nella fibromialgia alla luce delle recenti evidenze, si devono considerare alcune modalità ricavate da vari studi scientifici. Il rilascio di neurotrasmettitori come la serotonina, la dopamina e la norepinefrina a livello del midollo spinale provoca, infatti, inibizione pre e post-sinaptica e la soppressione della trasmissione del dolore. Quando questi segnali raggiungono l'ipotalamo e l'ipofisi, inoltre, inducono il rilascio di ormone adrenocorticotropo (ACTH), endorfine ed encefaline. La teoria di Pomeranz sull'effetto analgesico dell'agopuntura è stata confermata da numerosi esperimenti ed è stata indagata negli ultimi 30 anni in una serie di studi neurofisiologici e di imaging (2).

A livello tissutale locale è stato dimostrato un effetto antinfiammatorio e vasodilatante, secondo alcuni indotto dal peptide correlato al gene della calcitonina (CGRP) rilasciato dai nocicettori stimolati dall'ago di agopuntura, secondo altri condizionato non solo dagli effetti locali e periferici ma anche da quelli sistemici dell'agopuntura.

Inoltre, basilare per la fibromialgia, si è visto che con l'utilizzo dell'agopuntura si incrementano i livelli circolanti di neuropeptide y e sostanza P.

### Omeopatia

Grazie all'approccio olistico, l'omeopatia può essere utile per migliorare il dolore, l'astenia e la qualità di vita del paziente. Uno studio eseguito negli Stati Uniti nel 2004 dimostra che il trattamento omeopatico personalizzato è efficace nel trattamento della fibromialgia, specie per quanto riguarda la ponderazione del dolore. Lo studio prevedeva l'utilizzo di un placebo che si presentava allo stesso modo del farmaco omeopatico utilizzato (test a doppia incognita): i pazienti che hanno assunto il trattamento omeopatico hanno presentato miglioramenti notevolmente superiori del dolore nei punti sensibili e quindi una tendenza minore alla depressione rispetto ai pazienti trattati con placebo. Secondo gli autori questo studio, che ha utilizzato un'ampia selezione di farmaci omeopatici, ha dimostrato "che l'omeopatia personalizzata è notevolmente superiore al placebo per i pazienti affetti da fibromialgia" (3).

### Casistica del Centro di medicina integrata di Pitigliano

La casistica, relativa al periodo 2011-2018, è stata elaborata su 2.482 pazienti ambulatoriali, dei quali 462 (18,61% sul totale) avevano una diagnosi di patologia artroreumatica e 113 (24,4% su 462) avevano come prima diagnosi la fibromialgia.

Erano 34 maschi (30,1%) e 79 femmine (69,9%), di età compresa tra 28 e 85 anni, così suddivisi per fasce di età: 16% tra 28 e 45 anni, 58% tra 45 e 65 anni, 26% tra 65 e 85 anni. Nei pazienti con fibromialgia, il dolore era il primo sintomo (95%), seguito da astenia (85%, spesso concomitante al primo sintomo).

Cinquantatré pazienti con prima diagnosi di fibromialgia (46,9%) avevano queste comorbidità:

35,5% psicometriche, 23% gastrointestinali, 27% metaboliche (diabete, dislipidemie, iperuricemia), 12,5% oncologiche.

### Centro di Medicina Integrata Ospedale di Pitigliano

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



Considerando solo i pazienti con patologie artroreumatiche - i 462 pazienti che avevano come prima diagnosi una patologia artroreumatica, artrite reumatoide/osteoartrosi - la fibromialgia era presente in 42 pazienti (11%). Sono stati utilizzati con maggiore frequenza i medicinali omeopatici Rhus tox, Ignatia, Ruta, Sepia, Nux Vomica, Tourmaline Litique, Lepidolite, spesso sotto forma di magistrale omeopatico.

#### Protocollo di agopuntura (punti globali anche in relazione a sintomi diversificati) (4)

GB34, KI27, LR3, LR14, CV6, SP9, LI10, TE6, CV12, BL20, GV14.

#### Approccio fitonutrizionale

Un semplice elenco di alimenti (tipo "evitare/preferire") è stato elaborato per i pazienti secondo il loro stile di vita, onde evitare il "carico infiammatorio" proveniente da alimenti, come raccomandato da Consensus conference e studi clinici a tutti gli operatori sanitari coinvolti nel trattamento di questi pazienti (5).

#### Risultati e conclusioni

Abbiamo registrato le variazioni riguardanti la percezione dello stato di salute dei pazienti trattati in medicina integrata (omeopatia + agopuntura) utilizzando il questionario SF12 che per la sindrome

fibromialgica consente meglio di altri una valutazione del paziente in "Real Life Medicine", modello utilizzato per le patologie croniche in multimorbilità (6). La registrazione è avvenuta a tempo 0 e dopo 2 e 6 mesi di terapie integrate. Le tabelle sintetizzano il risultato: per lo stato generale di salute si è passati dal 90% dei pazienti che avevano una percezione tra "scadente" e "passabile" al 91,3% che mostrava una percezione da "buona" a "eccellente" (Tab. 1). Per quanto riguarda il rendimento fisico, i pazienti avevano reso meno di quanto avrebbero voluto sul lavoro o nelle altre attività quotidiane a causa della loro salute fisica nel 70% all'inizio della terapia integrata e solo nel 10% a 6 mesi (Tab. 2).

Infine, i pazienti esaminati all'inizio dello studio mostravano un notevole coinvolgimento della sfera emotiva (depressione/ansia) nello svolgimento delle attività quotidiane e nella vita sociale (65%); al termine del periodo di osservazione solo il 14,5% di essi era ancora emotivamente coinvolto (Tab. 3).

Il paziente fibromialgico è uno dei campi più interessanti di applicazione della medicina integrata. Questo studio intende essere un punto di partenza e uno stimolo per tutti coloro che si interessano di medicina integrata a creare un "modello di cure integrate", che comprenda le discipline bionaturali, la nutrizione, la

nutraceutica, la fitoterapia per riuscire a comporre un network, una "rete nella rete", e ampliare l'offerta di salute per questi malati cronici.

Un ruolo importante spetta anche alle associazioni dei pazienti che, come sappiamo, sono tra le prime a richiedere e promuovere gli approcci olistici. I dati raccolti sono parziali: altre valutazioni di tipo nutrizionale e relative agli effetti del protocollo integrato sulle comorbidità saranno illustrate nella presentazione dei dati definitivi.

Dr.ssa Rosaria Ferreri

Dr. Franco Cracolic

## Bibliografia

1. WHO: Acupuncture: Review and Analysis of Reports on Controlled Clinical Trial. 2002.
2. Pomeranz B. Do endorphins mediate acupuncture analgesia? Adv Biochem Psychopharmacol. 1978; 18:351-9.
3. Bell IR, Lewis DA 2nd, Brooks AJ, Schwartz GE, Lewis SE, Walsh BT, Baldwin CM. Improved clinical status in fibromyalgia patients treated with individualized homeopathic remedies versus placebo. Rheumatology (Oxford). 2004 May;43(5):577-82.
4. Zhang XC, Chen H, Xu WT, Song YY, Gu YH, Ni GX. Acupuncture therapy for fibromyalgia: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. J Pain Res. 2019;12:527-542.
5. Salaffi F, De Angelis R, Grassi W, Marche. Pain Prevalence; INvestigation Group (MAPPING) study. Prevalence of musculoskeletal conditions in an Italian population sample: results of a regional community-based study. I. The MAPPING study. Clin Exp Rheumatol. Nov-Dec;23(6):819-28. 2005.
6. Alice Freitas da Silva et al. Nutritional recommendations for the treatment of fibromyalgia. Demetra 12(3); 751-765, DOI: 10.12957/demetra.2017.27833; 2017.

	PRIMA VISITA	PRIMO FOLLOW-UP	SECONDO FOLLOW-UP
SCADENTE	40%	0%	0%
PASSABILE	50%	31.2%	8.7%
BUONA	10%	33.3%	20.3%
MOLTO BUONA	0	24.4%	48.2%
ECCELLENTI	0	11.1%	22.8%

Tabella 1 – Percezione dello stato di salute generale da parte del paziente

	PRIMA VISITA	PRIMO FOLLOW-UP	SECONDO FOLLOW-UP
SI	40%	0%	0%
NO	50%	31.2%	8.7%

Tabella 2 – Rendimento fisico sul lavoro e in altre attività

	PRIMA VISITA	PRIMO FOLLOW-UP	SECONDO FOLLOW-UP
SI	40%	0%	0%
NO	50%	31.2%	8.7%

Tabella 3 – Coinvolgimento della sfera emotiva

# Indagine sui medici di MC iscritti negli elenchi degli OMCeO toscani

La Regione Toscana ha attuato l'integrazione e la messa a sistema delle medicine complementari (MC) all'interno del Servizio Sanitario Toscano (SST) anche attraverso un'intensa attività normativa, esplicitata in modo chiaro con la Legge regionale 40/2005, che all'art. 4 "percorso assistenziale" prevede che i servizi eroghino 'anche prestazioni di medicina complementare e integrata, in base alla valutazione di comprovata efficacia e nel rispetto della programmazione toscana in materia'. Le prestazioni di MC in queste discipline, con l'aggiunta della medicina manuale, sono state inserite nel Nomenclatore tariffario regionale (DGR n. 655/2005 e successive) e nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) integrativi del SST e sono erogate in 115 ambulatori pubblici (censimento 31/12/2019). La Regione Toscana ha svolto un ruolo di primo piano anche nel percorso di regolamentazione nazionale di queste discipline ratificato con l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (7 febbraio 2013), che le riconosce come atto sanitario

di esclusiva competenza e responsabilità professionale del medico, sancendo inoltre l'obbligo dell'istituzione di elenchi speciali nell'ambito degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (OMCeO) provinciali. A questi elenchi sono iscritti i medici chirurghi e odontoiatri che esercitano l'agopuntura, la fitoterapia e l'omeopatia (nelle 3 sottobranches omeopatia, omotossicologia e antroposofia), a seguito di un percorso formativo definito dall'Accordo stesso. Tra le attività dell'Osservatorio regionale delle MC, il Centro regionale per la medicina integrata (CRMI) ha condotto un monitoraggio dei medici attivi sul territorio toscano in possesso di una formazione in medicina complementare. A tal fine sono stati consultati via mail gli Ordini provinciali di Arezzo, Firenze, Grosseto, Livorno, Lucca, Pisa, Pistoia, Prato e Siena per acquisire gli iscritti agli elenchi speciali delle medicine complementari e parallelamente anche il totale dei medici iscritti in ciascuno degli OMCeO provinciali che, al 5.10.2020, era così distribuito: Firenze 8.721, Prato 1.174, Pistoia 1.555, Lucca 2.574, Massa Carrara 1.414, Pisa 4.516, Livorno 1.929, Arezzo 2.215, Siena 2.942, Grosseto 1.349, per un totale di 28.389.

Dall'esame di questi dati (Tab. 1) in Toscana

sono iscritti agli elenchi previsti dall'Accordo Stato Regioni 299 omeopati (46,6%), 280 agopuntori (43,7%), 51 fitoterapeuti (8,0%), 8 omotossicologi (1,2%), 3 esercenti la medicina antroposofica (0,5%).

In realtà, poiché alcuni medici sono iscritti in più elenchi di MC, i medici formati in queste discipline in Toscana sono 555, ossia l'1,95% degli iscritti agli OMCeO provinciali (Tab. 2).

La maggior parte dei medici di MC risulta iscritta all'Ordine provinciale di Firenze (191), seguito da quelli di Siena (66), Pisa (61) e Grosseto (45). La percentuale più alta di medici formati in MC rispetto al totale degli iscritti si rileva nell'Ordine provinciale di Grosseto (3,3%), seguito da Prato (2,7%), Pistoia (2,4%), Firenze e Siena (entrambi 2,2%).

Nell'ambito delle sue attività il CRMI prevede di continuare a monitorare e aggiornare questi dati non soltanto per verificare l'applicazione della LR 9/2007 e dell'Accordo della Conferenza Stato-Regioni del 2013, ma anche per ricostruire un quadro dettagliato e attuale delle competenze professionali in medicina complementare dei medici toscani.

Centro Regionale per la Medicina Integrata

Tabella 1  
Medici iscritti negli elenchi di medicina complementare degli OMCeO provinciali toscani

	Agopuntura	Omeopatia	Fitoterapia	Omotossicologia	Medicina antroposofica	Totale
Firenze	98	103	11	1	1	214
Prato	8	22	6	7	2	45
Pistoia	19	20	3	0	0	42
Lucca	21	17	4	0	0	42
Massa Carrara	8	5	1	0	0	14
Pisa	29	31	5	0	0	65
Livorno	12	30	2	0	0	44
Arezzo	20	16	5	0	0	41
Siena	41	31	9	0	0	81
Grosseto	24	24	5	0	0	53
<b>Totale</b>	<b>280</b>	<b>299</b>	<b>51</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>641</b>

Tabella 2  
Medici formati in una o più medicine complementari iscritti negli elenchi speciali degli OMCeO provinciali toscani

	1 MC	2 MC	3 o più MC	Totale
Firenze	170	19	2	191
Prato	21	10	1	32
Pistoia	35	2	1	38
Lucca	31	4	1	36
Massa Carrara	9	3	0	12
Pisa	57	4	0	61
Livorno	33	4	1	38
Arezzo	32	3	1	36
Siena	53	12	1	66
Grosseto	38	6	1	45
<b>Totale</b>	<b>479</b>	<b>67</b>	<b>9</b>	<b>555</b>

# Medicina integrata e controllo di nausea e vomito postoperatori: l'esperienza dell'AOU Careggi

*La nausea e il vomito post operatori (PONV) si manifestano in circa il 30% della popolazione che si sottopone a interventi chirurgici, con un'incidenza correlata al tipo di chirurgia e al sesso del paziente. Il fenomeno è più frequente nell'ambito della chirurgia ginecologica e della mammella, con una netta prevalenza nel sesso femminile*

L'intervento chirurgico è una componente importante nella cura delle donne con cancro al seno (American Cancer Society, 2016; National Comprehensive Cancer Network, 2015); queste pazienti possono sperimentare complicanze e sintomi angoscianti, tra cui dolore, nausea e vomito, che influenzano la qualità della vita nell'immediata fase postoperatoria. Le linee guida per la profilassi e il trattamento di PONV prevedono l'utilizzo di specifiche categorie di farmaci o associazioni di essi che permettono di controllare i disturbi, ma che nel 15% della popolazione possono causare effetti collaterali o non raggiungere pienamente lo scopo terapeutico. Nell'analisi generale occorre considerare anche l'impatto economico di questa condizione, in quanto spesso si allunga il tempo di degenza ospedaliera mentre il conseguente ricorso a terapie farmacologiche più costose contribuisce ad aumentare la spesa sanitaria. È dunque opportuno valutare l'applicazione in ambito clinico di alternative efficaci e meno costose. Negli anni sono stati pubblicati

molti studi sull'utilizzo di tecniche di Medicina Tradizionale Cinese (MTC), quali l'agopuntura e l'auricoloterapia a supporto di tali disturbi, con buoni risultati e soddisfazione da parte dei pazienti. L'utilizzo dell'auricoloterapia profilattica può contribuire, ad esempio, a ridurre i dosaggi dei farmaci antiemetici nonché degli effetti collaterali, migliorando nel contempo l'outcome e riducendo tempi di degenza e costi.

Queste tecniche possono essere introdotte in ambito ospedaliero e incorporate con facilità in sala operatoria in quanto non pregiudicano i "tempi di sala", anche in setting molto impegnati. Infatti, considerata la tecnica di esecuzione da parte di personale medico addestrato, l'auricoloterapia non è un ostacolo al team di assistenza di sala operatoria e offre inoltre vantaggi distinti rispetto all'agopuntura somatica, dato che l'ago viene posizionato a distanza dal sito chirurgico lasciando campo libero al chirurgo senza invadere aree occupate dal campo sterile.

Analizzando tale scenario e con riferimento all'ampia esperienza maturata negli anni in questo ambito, la Unit di Medicina Integrata (MI) dell'AOU Careggi ha elaborato una procedura di lavoro secondo il format aziendale finalizzata all'utilizzo di questo approccio terapeutico nel Comparto Operatorio della Chirurgia della Mammella. La procedura ha coinvolto i responsabili del percorso chirurgico-anestesiologico-infermieristico in collaborazione con la componente operativa della Unit di Medicina Integrata (MI), composta da medici agopuntori specialisti in Anestesia e Rianimazione.

Il documento è stato sviluppato anche nell'ottica di un'assistenza *gender sensitivity* rispettando l'impulso maggiore di elaborare percorsi clinici aziendali orientati alla Medicina di Genere. Al fine di garantire elevati standard i trattamenti sono erogati da medici esperti in tecniche di MTC afferenti alla Unit di Medicina Integrata aziendale.

Secondo il documento, la paziente viene reclutata dal medico anestesista che svolge attività di pre-ospedalizzazione afferente al percorso di Chirurgia della Mammella diretta dal Prof. Lorenzo

Orzalesi, in stretta collaborazione con la Unit di MI. Al momento della visita anestesiológica pre-intervento, le donne con storia pregressa di PONV o che abbiano la possibilità di sviluppare questi sintomi collegati al tipo di chirurgia, sono informate sulla possibilità di accedere ai trattamenti di auricoloterapia. In particolare il medico anestesista specialista in MTC illustra in modo completo le tecniche di auricoloterapia atte a prevenire nausea e vomito postoperatori.

In sala operatoria, in seguito al riconoscimento e previa verifica del consenso, il medico anestesista-agopuntore posiziona aghi o semi nei punti auricolari prestabiliti. Compatibilmente con l'attività in corso il posizionamento può essere effettuato sia in pre-sala sia in area risveglio; al termine della procedura si illustrano alla paziente la corretta gestione dei presidi e l'eventuale rimozione in autonomia.

L'impiego della tecnica e la successiva incidenza di PONV, dolore e altri sintomi vengono registrati in un database di sorveglianza post-operatoria, nell'ottica di management dell'Acute Pain Service (APS), in modo da custodire i dati per successivi processi di analisi e statistica. L'esperienza clinica ha evidenziato ad oggi sia benefici nei confronti del PONV, sia un abbassamento dei livelli di ansia e del ricorso a farmaci antidolorifici; questo dato clinico sarà oggetto di successiva e dettagliata analisi.

Pertanto, a conclusione, l'evoluzione di tecniche e farmaci che possono influenzare la qualità della degenza postoperatoria sottolinea la necessità di un approccio terapeutico sempre più orientato all'integrazione delle cure con ambiti di medicina complementare, come nel caso di pazienti a rischio di PONV sottoposte a chirurgia della mammella.

*Dr. Vittorio Limatola*  
Responsabile Unit Medicina Integrata  
AOU Careggi

*Dr.ssa Serenella Grechi*  
Unit Medicina Integrata  
AOU Careggi

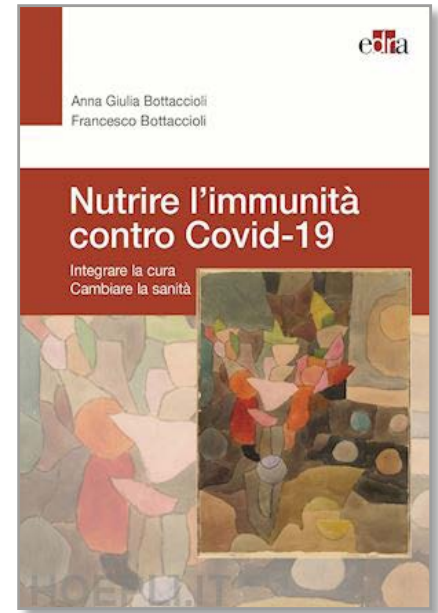


# Nutrire l'immunità

“O ccuparsi dei malati di Covid-19 con le cure a disposizione è fondamentale, ma non sufficiente. È necessario andare oltre e fornire elementi per oggi, per contrastare al meglio l'attuale fase della pandemia e, al tempo stesso, presentare dati e considerazioni sui fattori che sono alla base della pandemia attuale e di quelle che probabilmente verranno nei prossimi anni”. Si legge nella prefazione del libro “Nutrire l'immunità contro Covid-19 - Integrare la cura. Cambiare la sanità”, di Edra Edizioni.

Non tutti quelli che vengono a contatto con SARS-CoV-2 si ammalano e non tutti quelli che si ammalano sviluppano la forma grave della malattia: è il sistema immunitario che fa la differenza, scrivono gli autori. Se la risposta è efficace ed equilibrata, l'infezione non crea particolari problemi di salute, al contrario, se è deficitaria o, come spesso accade, eccessiva, con una infiammazione fuori controllo, la salute viene pesantemente danneggiata dalla stessa attività del sistema immunitario. Conoscere le ragioni del diverso comportamento del sistema immunitario verso il virus è quindi fondamentale per combattere

efficacemente la pandemia. Il libro analizza i vari fattori che influenzano il sistema immunitario, quelli che ognuno di noi può modificare come l'alimentazione, l'attività fisica e lo stato mentale ed emozionale, e quelli che sono modificabili all'interno di uno sforzo collettivo, tra cui l'inquinamento, le condizioni economiche, il Servizio sanitario. Sulla base di una ampia revisione della letteratura scientifica, il libro riferisce tutto ciò che può sostenere la risposta del sistema immunitario con capitoli dedicati all'alimentazione, alla nutraceutica, alla gestione dello stress, esaminando anche la letteratura scientifica disponibile sui trattamenti non farmacologici come la medicina tradizionale cinese. L'invito è a un cambio di rotta agendo su diversi fattori, dalle politiche ambientali, al Servizio sanitario nazionale attraverso la riorganizzazione della medicina territoriale. Rivolto all'ampio pubblico, e in particolare agli operatori sanitari e alle autorità scientifiche, sanitarie e politiche, il volume è scritto a quattro mani da Anna Giulia Bottaccioli, medico di Medicina interna, docente all'Università San Raffaele di Milano, e da Francesco Bottaccioli, fondatore della Società Italiana di Psiconeuroendocrinoimmunologia (SIPNEI).



**Nutrire l'immunità contro Covid-19. Integrare la cura - Cambiare la Sanità**  
Anna Giulia Bottaccioli, Francesco Bottaccioli  
Edra Edizioni, 2021.

## Covid-19 e Medicina Integrata



**Covid-19. La sfida dell'immunità individuale**  
Autori vari, Cemon 2020

Edito dalla Cemon, il libro "Covid-19. La sfida dell'immunità individuale" si snoda in più capitoli, curati da diversi professionisti che hanno tracciato un quadro generale della attuale pandemia. Il libro fornisce anche consigli pratici per preparare al meglio il nostro sistema immunitario sulla base di un approccio integrato in cui omeopatia, fitoterapia, oligoterapia e un corretto uso degli integratori alimentari si fondono al fine di rafforzare la salute e la forza vitale della persona.

Il primo capitolo, curato da Rosaria Ferreri, specialista in Virologia e omeopata presso la Struttura di riferimento regionale per la medicina integrata nei percorsi ospedalieri della ASL Toscana sud est, chiarisce

aspetti importanti dell'epidemiologia, della clinica e della terapia. Altre sezioni del volume affrontano tra l'altro il ruolo dell'omeopatia come "cura del terreno individuale" e "genio epidemico" a sostegno anche del disagio psichico creato dalla pandemia. Il libro prende inoltre in esame il possibile impiego nella terapia integrata di fitoembriostri per sostenere il sistema immunitario e dell'oligoterapia catalitica per supportare la reattività individuale, nonché il ruolo del microbiota intestinale, e della dieta, nel mediare l'immunità a livello delle mucose, comprese quelle respiratorie, grazie all'asse intestino-polmoni.

# NEWS

DALLE REGIONI | DALL'ITALIA | DALL'EUROPA | DAL MONDO

## DALLE REGIONI

### Ambulatori di MC in Ostetricia a Piombino e Carrara

È stato attivato a Piombino il 5 marzo l'ambulatorio di medicina complementare applicato all'ostetricia, volto a offrire alle donne in gravidanza la possibilità di usufruire, in un'ottica di integrazione multidisciplinare, di trattamenti di medicina tradizionale cinese, come la moxibustione, il martelletto Fior di Prugna, la digitopressione o il massaggio Tuina, per gestire gli squilibri energetici e affrontare le problematiche che possono presentarsi in questa fase importante nella vita della donna. Attraverso l'armonizzazione corpo e mente, saranno gestiti con trattamenti mirati disturbi comuni durante e dopo la gravidanza quali la nausea e il vomito gravidico, l'equilibrio energetico in gravidanza, la preparazione al parto a partire dalla 38ª settimana di gravidanza, i disturbi del puerperio e dell'allattamento e il trattamento delle cicatrici post-cesareo. Sarà possibile anche effettuare il rivolgimento del feto in presentazione podalica con moxibustione dalla 32ª alla "36+6" settimana di gestazione. "L'attività delle medicine complementari – spiega Cinzia Luzi, responsabile delle Ostetriche dell'Azienda USL Toscana nord ovest - è frutto di un percorso aziendale strutturato e sarà offerta da professioniste ostetriche con una formazione ad hoc

Staff ostetriche di Piombino



Inaugurazione a Carrara

maturata con anni di esperienza sul campo. Questo servizio andrà a completare l'offerta assistenziale del Percorso Nascita sul territorio delle Valli etrusche, già arricchita nel 2019 dall'istituzione dell'ambulatorio di Gravidanza a basso rischio gestito dalle ostetriche". Telefonando al numero 0565/67688 il venerdì dalle 13.00 alle 14.00 si potranno avere le informazioni sul servizio e sarà possibile prenotare la prima visita, mentre gli accessi successivi saranno prenotati direttamente dalle ostetriche. All'appuntamento le donne si dovranno presentare con richiesta medica e un certificato di gravidanza fisiologica. Un'analogha attività è stata avviata il 18 marzo

a Carrara presso l'ex ospedale Civico, dove è situato il servizio consultoriale per la prevenzione e cura della salute femminile, ha spiegato Cinzia Luzi: "L'ambulatorio di medicina complementare applicato all'ostetricia rappresenta una vera e propria innovazione e costituisce un'opportunità per le donne della provincia di Massa e Carrara". Anche questo servizio si inserisce all'interno di un percorso dedicato alla prevenzione e alla cura della salute femminile e si avvale della professionalità di ostetriche formate nelle tecniche complementari che vi saranno erogate.

### Piante officinali sarde: un progetto per la xerostomia

Un progetto dell'Azienda ospedaliero universitaria (Aou) di Sassari, Unità operativa di Odontoiatria diretta da Egle Milia, consentirà di adottare un trattamento naturale per la xerostomia o 'bocca secca', un problema che colpisce una fascia ampia di popolazione di tutte le età, particolarmente gravoso nei pazienti sottoposti a terapie oncologiche. Il progetto della struttura, dove vengono seguiti numerosi pazienti affetti da xerostomia, prevede di utilizzare alcune piante officinali tipiche della Sardegna per questa condizione.

Il trattamento del paziente è multidisciplinare ed è attuato in collaborazione con altre strutture dell'Aou. "Le piante medicinali – spiega



la professoressa Egle Milia – sono una fonte importante di agenti nutraceutici e farmaceutici e destano grande interesse nella comunità scientifica, per verificare quali fitocomplessi siano utili nella prevenzione e nel trattamento di alcune condizioni. Le piante appartenenti a ricche biodiversità come quella sarda sono particolarmente interessanti per le elevate concentrazioni di biomolecole acquisite nell'ambito dell'evoluzione genetica". Nell'Unità operativa di Sassari i pazienti sono sottoposti a monitoraggio del flusso salivare e della sintomatologia soggettiva, ricevono terapie personalizzate che stimolano, anche con sostanze di origine naturale, la produzione di saliva e contrastano le conseguenze della sua produzione ridotta o alterata. Nel progetto sono coinvolti anche la struttura di Malattie infettive, quella di Igiene e controllo delle infezioni ospedaliere, il day hospital di Medicina, in collaborazione con l'associazione Onlus Jaga. Circa 80 pazienti sono stati inseriti nel programma in base a particolari criteri e hanno iniziato il percorso; molti di essi avevano utilizzato altre terapie senza trovare un beneficio stabile nel tempo.

## DALL'ITALIA

### Scomparsa la fondatrice dell'Associazione Pazienti Omeopatici

Lo scorso marzo è scomparsa Vega Palombo Martorano, presidente dell'Associazione Pazienti Omeopatici (APO) dalla sua fondazione fino al 2016, anni durante i quali ha sviluppato insieme ad altri pazienti molte iniziative a sostegno della medicina omeopatica.

"La sua grande intuizione è stata quella di mettersi al servizio della libertà: grazie a Vega abbiamo imparato a coltivare e a promuovere la nostra, di libertà, perché lei più di chiunque altro aveva capito l'importanza di imporre la nostra

Vega Palombo Martorano



consapevolezza di persone e di pazienti", ha scritto l'Associazione sul suo sito (<https://www.apoitalia.it/>).

Tra le numerose attività realizzate da Vega Palombo Martorano negli anni del suo impegno all'interno di APO - Italia, si ricorda la pubblicazione del libro "Napoli e la nascita dell'omeopatia in Italia", realizzata con il contributo di medici omeopatici e allopatrici e destinata ai cittadini interessati a conoscere la Medicina dei Simili. Il testo illustra, nel contesto delle vicende storiche che hanno accompagnato la nascita dell'omeopatia, i principi fondamentali di questa medicina e il funzionamento dei medicinali omeopatici in diverse condizioni di salute.

L'APO è stata fondata nel gennaio 1991 a Napoli da un gruppo di pazienti che avevano tratto benefici da questa medicina: tra i suoi obiettivi statuari il riconoscimento e la tutela della medicina omeopatica nell'ordinamento nazionale e in sede comunitaria. L'Associazione fa parte della Federazione europea delle associazioni di pazienti omeopatici (E.F.H.P.A.).

### Ricerca italiana su *Acmella oleracea*

L'*acmella* (*Acmella oleracea*, Asteraceae) è una piccola pianta che in pieno sviluppo vegetativo, dopo 3 anni, raggiunge un'altezza massima di 30 cm, dal portamento strisciante o eretto e caratterizzata da una rapida crescita. Scoperta per la prima volta in Perù, la si trova nelle regioni tropicali e subtropicali di tutto il mondo e specialmente in Brasile, dove è chiamata jambu. Nota per l'azione analgesica in particolare sul mal di denti, presso il popolo Inca veniva utilizzata anche per trattare ascessi e ulcere. I suoi composti bioattivi sono steroli, cumarine, flavonoidi, saponine, terpenoidi, polisaccaridi e, in particolare, alchilammidi, di cui lo spilantolo è considerato il più potente, riscontrato in fiori, foglie e steli, ma anche nelle radici. La pianta è ricca di metaboliti secondari ed è utilizzata per il trattamento di diversi disturbi, viste le proprietà antipiretiche, anticonvulsivanti, antidiarroiche, antidiuretiche, antisetetiche, antimicotiche, antiprotozoarie e insetticide. Un gruppo di ricercatori dell'Università di Firenze ha pubblicato uno studio innovativo di fitogenomica che, partendo dall'assenza di metodi per la trasformazione genetica di *Acmella*, propone un nuovo approccio tecnologico per il miglioramento dei suoi metaboliti secondari.

Il ricorso alle tecniche di ingegneria metabolica - scrivono gli autori della ricerca - ha reso possibile l'introduzione di nuove vie biosintetiche nelle colture medicinali e



*Acmella oleracea*

commerciali con lo scopo di aumentarne il valore nutrizionale e salutistico, aprendo quindi la strada a ulteriori studi per migliorare la crescita delle piante in vitro e la produzione di metaboliti secondari.

**Fonte:** Maggini V, Bettini P, Firenzuoli F, Bogani P. An Efficient Method for the Genetic Transformation of *Acmella oleracea* L. (*Spilanthes acmella* Linn.) with *Agrobacterium tumefaciens*. *Plants*. 2021; 10(2):198.

## DALL'EUROPA

### Europarlamentari e medicina integrata

Il "Gruppo di Interesse Medicina Integrata e Salute" presso il Parlamento Europeo, costituito per il periodo 2019-2024, riunisce gli eurodeputati impegnati a promuovere l'integrazione della medicina complementare e integrata nelle politiche per la salute di questa istituzione comunitaria. Più specificatamente il gruppo si impegna a garantire la libertà di scelta terapeutica dei cittadini europei, ad accrescere la consapevolezza di cittadini e istituzioni verso la medicina integrata e il contributo che questa può offrire per lo sviluppo di sistemi sanitari più sostenibili e un approccio olistico alla salute, e a promuovere l'impegno dell'Unione Europea (UE) a definire standard omogenei per la regolamentazione della medicina integrata. Il gruppo - composto dagli europarlamentari Sirpa Pietikäinen, finlandese e co-presidente con la francese Michèle Rivasi, da Willy Metz del Lussemburgo, Eleonora Evi dall'Italia e dalla danese Margrete Auken - ha organizzato lo scorso 17 marzo il webinar "Oncologia integrata - L'approccio olistico



alla terapia del tumore”, al quale hanno partecipato esperti europei della materia. In apertura, l'eurodeputata Michèle Rivasi ha ricordato che circa il 40% dei malati di tumore utilizza le in Europa medicine complementari in aggiunta alle terapie convenzionali per ottimizzare i benefici delle cure oncologiche, alleviarne gli effetti avversi e migliorare il benessere e la qualità di vita mentre un numero crescente di studi scientifici sta avvalorando l'efficacia delle terapie integrate nei pazienti con tumore. Claudia Witt, dell'Istituto di medicina complementare e integrata dell'Università di Zurigo, ha introdotto i principi dell'oncologia integrata tracciando una panoramica delle più recenti evidenze scientifiche, mentre l'oncologa spagnola Natàlia Eres ha riportato l'esperienza in corso presso l'IMOHE (Istituto di salute, medicina e oncologia olistica) di Barcellona. A seguire Jean-Lionel Bagot ha riferito della lunga esperienza di assistenza integrata dei malati di tumore presso l'Ospedale di Strasburgo e Yvonne Samstag ha illustrato le iniziative in corso nel Lander tedesco del Baden-Württemberg. Le eurodeputate Michèle Rivasi e Sirpa Pietikäinen hanno poi sottolineato l'importanza di riportare il contributo degli esperti in questo campo nelle discussioni sul programma EU4Health e sul progetto europeo 'Beating Cancer'. Al webinar ha partecipato il vicedirettore generale Salute della Commissione europea Paolo Guglielmetti, il quale ha concordato sul ruolo che l'oncologia integrata può svolgere all'interno del Beating Cancer. In conclusione Sirpa Pietikäinen ha ricordato che la ricerca costituisce un terreno di lavoro fondamentale e che quindi è necessario sviluppare ulteriori studi nell'ambito dell'oncologia integrata con fondi dell'Unione Europea e degli Stati membri, che dovrebbero entrare a far parte del programma EU4Health.

**Info:** <https://cam-europe.eu/mep-interest-group-integrative-medicine-health/>

### **Svizzera: indagine su costi/benefici dell'omeopatia**

È recente la pubblicazione di una ricerca svizzera che riporta i dati dell'assicurazione sanitaria Securvita riguardanti 15.700 cittadini trattati con l'omeopatia per almeno 3 anni e confrontati con un gruppo di controllo, altrettanto ampio, che ha ricevuto esclusivamente trattamenti convenzionali. Secondo lo studio, pubblicato sul sito web di Securvita, coloro che hanno ricevuto trattamenti omeopatici non soltanto godono di una salute migliore, ma hanno ridotto l'utilizzo di farmaci rispetto a chi si cura con la medicina convenzionale. I dati



includono un'ampia gamma di patologie e riguardano sia gli adulti sia l'ambito pediatrico.

Lo studio è stato condotto dall'Health Forum di Lipsia, un istituto di analisi indipendente specializzato nella ricerca sui servizi sanitari che ha utilizzato come base per la raccolta dei dati il contratto tra la compagnia assicurativa Securvita e l'Associazione nazionale dei medici dell'assicurazione sanitaria legale (KBV). Secondo gli autori di questa ricerca, il trattamento con l'omeopatia rappresenta un'efficace integrazione alla medicina convenzionale: non soltanto la Medicina dei Simili mostra un effetto terapeutico positivo, ma presenta per le patologie selezionate anche un miglior rapporto costi-benefici rispetto alle sole terapie convenzionali. Ad esempio, durante il trattamento omeopatico il ricorso agli antidolorifici è diminuito nei pazienti oncologici mentre aumentava nel gruppo di confronto.

I risultati sono stati particolarmente positivi in ambito pediatrico: infatti con il trattamento omeopatico, il consumo di antibiotici è diminuito del 16,7% nei bambini trattati con l'omeopatia, versus un aumento del 73,9% nel gruppo di confronto. Hanno beneficiato del trattamento omeopatico in speciali modo i bambini con allergie, neurodermite e asma. Effetti positivi in termini di riduzione della morbilità e nel miglioramento della qualità di vita sono stati riscontrati anche negli adulti.

L'analisi dei dati ospedalieri evidenzia inoltre, con il trattamento omeopatico, una riduzione del 9,8% dei ricoveri ospedalieri per gli adulti con depressione mentre i ricoveri nel gruppo di confronto sono aumentati del 32,6%. Infine i periodi di assenza dal lavoro correlati alla depressione sono diminuiti del 16,8% durante il trattamento omeopatico, mentre l'assenza dal lavoro nei pazienti trattati esclusivamente con la medicina convenzionale è aumentata del 17,3%.

### **Linee guida Nice nel dolore cronico: il ruolo dell'agopuntura**

Lo scorso 7 aprile il Nice (National Centre for Health and Care Excellence) del Regno Unito ha pubblicato un aggiornamento delle Linee guida sul dolore cronico primario e secondario negli adulti. Il documento si compone di una sezione dedicata alla valutazione del dolore cronico e di una seconda che affronta specificatamente le modalità di gestione con trattamenti sia farmacologici che non farmacologici, inclusa l'agopuntura. Nello specifico dell'agopuntura il Comitato ha ritenuto che un'ampia base di prove ne dimostri l'efficacia clinica a breve termine (3 mesi); anche l'analisi costi/benefici, condotta tramite modellizzazione economica, ne ha mostrato la probabile sostenibilità a livello economico. In dettaglio il documento precisa che nel dolore cronico si può prendere in considerazione di effettuare un ciclo di agopuntura, all'interno del sistema di agopuntura tradizionale cinese o occidentale, per persone con età superiore a 16 anni quando questo viene erogato in un contesto comunitario, è eseguito da un professionista sanitario con una formazione adeguata e non supera complessivamente 5 ore per ciascun operatore sanitario, anche se numero e durata delle sedute possono essere adattati all'interno di questi limiti. Queste valutazioni sono state fatte sulla base di un consistente numero di studi clinici (27 in totale) che hanno mostrato che l'agopuntura riduce il dolore e migliora la qualità di vita nel breve termine (fino a 3 mesi) se confrontata con le cure standard o con l'agopuntura sham.

**Fonte:** <https://www.nice.org.uk/guidance/ng193>

### **Baviera, istituito Dipartimento di omeopatia**

La Baviera è il primo Lander tedesco a istituire un Dipartimento di Omeopatia all'interno del Ministero della Salute, seguendo l'esempio dell'India e della



Svizzera. Secondo Klaus Holetschek, ministro della Sanità della Baviera: "Le persone fanno ricorso a questi trattamenti e noi dobbiamo proseguire al meglio nella ricerca sulle terapie naturali, che si svilupperanno ancora di più nel futuro. La medicina moderna ha bisogno infatti di un sistema sanitario orientato al paziente in cui la medicina convenzionale e quella naturale siano su un piano di parità. Il futuro sta nella coesistenza della terapia di medicina convenzionale e naturale".

## DAL MONDO

### Agopuntura nel dolore muscoloscheletrico di pazienti oncologici

Un recente trial clinico multicentrico, randomizzato e controllato in singolo cieco ha valutato l'efficacia dell'agopuntura manuale nella profilassi dell'emicrania episodica senza aura. Il trial è stato condotto in sette ospedali cinesi dal 5 giugno 2016 al 15 novembre 2018. Centocinquanta pazienti naive all'agopuntura con emicrania episodica senza aura hanno ricevuto 20 sedute di agopuntura manuale più le cure standard, oppure 20 sedute di agopuntura falsa (sham) più le cure standard oppure il solo trattamento standard per 8 settimane. Le misure di outcome principali erano la variazione dei giorni e degli attacchi di emicrania per 4 settimane durante le settimane 1-20 dopo la randomizzazione rispetto al basale (4 settimane prima della randomizzazione). Su 150 pazienti randomizzati (età media 36,5 anni) in prevalenza donne (82%), sono stati analizzati i dati relativi a 147. Rispetto all'agopuntura falsa, l'agopuntura manuale ha determinato una riduzione significativamente maggiore dei giorni con emicrania dalle settimane 13 a 20 e una riduzione significativamente maggiore degli attacchi di emicrania nelle settimane da 17 a 20.

La riduzione del numero medio di giorni con emicrania è stata di 3,5 (DS 2,5) per l'agopuntura manuale versus 2,4 (3,4) per quella sham ( $P = 0,005$ ) nelle settimane da 13 a 16 e 3,9 (3,0) per quella manuale versus 2,2 (3,2) per la sham agopuntura nelle settimane da 17 a 20 ( $P < 0,001$ ). Nelle settimane da 17 a 20, la riduzione del numero medio di attacchi è stata di 2,3 (1,7) per l'agopuntura manuale versus 1,6 (2,5) di quella sham ( $P < 0,001$ ). Non sono stati segnalati eventi avversi importanti. Venti sedute di agopuntura vera sono quindi risultate più efficaci dell'agopuntura sham e delle cure standard nella profilassi dell'emicrania episodica senza aura. Questi risultati avvalorano il ricorso all'agopuntura in pazienti refrattari ad assumere farmaci standard come profilassi o quando questi sono inefficaci e dovrebbero essere presi in considerazione quando si aggiorneranno le linee guida per questa patologia.

Shabei Xu , Lingling Yu , Xiang Luo. Manual acupuncture versus sham acupuncture and usual care for prophylaxis of episodic migraine without aura: multicentre, randomised clinical trial. *BMJ*. 2020 Mar 25;368:m697. doi: 10.1136/bmj.m697.

### Indagine globale sul ricorso alle medicine complementari

Una recente ricerca ha indagato similitudini e differenze nei motivi di impiego e di non impiego delle medicine complementari e alternative (CAM) in popolazioni generali e specifiche a livello globale. A tal fine è stata eseguita una ricerca bibliografica sulle banche dati Pubmed, Science Direct ed EMBASE e sono stati valutati articoli originali in inglese pubblicati tra il 2003 e il 2018 (escludendo atti di conferenze, studi pilota, protocolli, lettere e revisioni). È stata condotta un'analisi tematica, i motivi di ricorso alle CAM sono stati codificati in ogni documento e i codici sono stati raggruppati per

categorie. Le ragioni per l'uso di CAM tra le popolazioni generali e specifiche per la condizione sono risultate simili e sono state principalmente tre: aspettativa di benefici clinici (84%), insoddisfazione verso la medicina convenzionale (37%) e percezione di sicurezza di queste discipline (37%). Al contrario un atteggiamento negativo nei confronti delle CAM e la soddisfazione per la medicina convenzionale sono stati i principali motivi del mancato utilizzo delle terapie complementari.

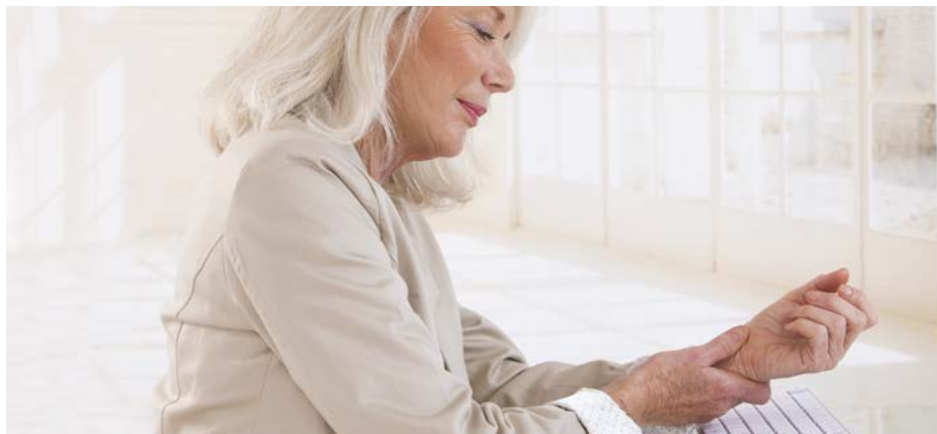
Tangkiatkumjai M., Boardman H., Walker DM. Potential factors that influence usage of complementary and alternative medicine worldwide: a systematic review. *BMC Complement Med Ther* 20, 363 (2020).

### Arnica e Bromelina migliorano gli esiti della chirurgia

Una recente revisione sistematica della letteratura scientifica ha valutato l'impiego di Arnica e Bromelina, due farmaci omeopatici ampiamente utilizzati in setting perioperatorio, con particolare attenzione al regime di trattamento e ai risultati. È stata condotta una ricerca nei principali database medico-scientifici per individuare gli studi che hanno affrontato questa condizione, che sono stati analizzati per metodologia, risultati e conclusioni. Sono stati esclusi gli studi non condotti sull'uomo, quelli pubblicati prima del 1990 e non disponibili in inglese. Sono stati individuati complessivamente 29 articoli rispondenti a tali criteri: 20 riguardanti il trattamento con Arnica e 9 con Bromelina. Gli studi presentavano una certa eterogeneità per quanto riguarda la procedura chirurgica attuata, il regime di dosaggio, le misure di outcome e i risultati. L'Arnica ha mostrato di alleviare le ecchimosi in particolare dopo l'esecuzione di interventi di rinoplastica e lifting facciale, mentre numerosi studi hanno riscontrato l'efficacia della Bromelina nella riduzione di trisma, dolore ed edema successivi ad estrazioni dentali.

Questa revisione sistematica della letteratura ha evidenziato l'azione positiva dell'Arnica e della Bromelina in formulazione omeopatica su alcuni esiti perioperatori quali edema, ecchimosi e controllo del dolore. Sono necessari ulteriori studi per determinare la sicurezza e l'efficacia del dosaggio nonché le eventuali interazioni con altri farmaci.

Knackstedt R, Gatherwright J. Perioperative Homeopathic Arnica and Bromelain: Current Results and Future Directions. *Ann Plast Surg*. 2020 Mar;84(3):e10-e15.





**PER LEGGERE IL NOTIZIARIO ON-LINE:**

Scansiona il QR-Code con il tuo smartphone  
oppure digita sul tuo browser la URL

<https://www.regione.toscana.it/-/notiziario-regionale-delle-medicine-complementari>

**PER RICEVERLO:**

Tel. 0583 449459 - e-mail: [omeopatia@usl2.toscana.it](mailto:omeopatia@usl2.toscana.it)



**CRMI**

Centro Regionale per la Medicina Integrata



Distribuzione gratuita  
Tiratura 2.200 copie

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

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

**Collaboratori:** Sonia Baccetti, Sirio Del Grande, Mariella Di Stefano,  
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](mailto:omeopatia@usl2.toscana.it)

**Comitato scientifico:** Sonia Baccetti, Serena Consigli, Franco Cracolici, Fabio Firenzuoli,  
Carmelo Pasquale Guido, Maria Teresa Mechi, Bruno Rimoldi, Elio Rossi.

**Grafica e impaginazione:** Massimiliano Ferrini. **Progetto grafico:** Netseven s.r.l. - Pisa.  
**Stampa:** Tipografia Francesconi, Lucca.