

CENTRO DI MEDICINA TRADIZIONALE CINESE FIOR DI PRUGNA

Agopuntura nelle neuropatie periferiche chemioindotte

Una valutazione preliminare del protocollo di agopuntura somatica associata a craniopuntura applicato nei pazienti con neuropatia periferica indotta da chemioterapia afferenti al Centro Fior di Prugna mostra dati promettenti che necessitano ulteriori approfondimenti

Le patologie neoplastiche sono tra le principali cause di morte nel mondo, la chemioterapia, insieme alla chirurgia e alla radioterapia, è una delle terapie di prima istanza per affrontare la malattia, poiché ne permette l'eradicazione o un aumento della sopravvivenza. Purtroppo, non è esente da effetti collaterali, che possono manifestarsi molto spesso, rendendola mal tollerabile dai pazienti.

Uno degli effetti collaterali più frequenti in questi pazienti è lo sviluppo di una neuropatia periferica, ovvero un disturbo caratterizzato dalla comparsa di sintomi a livello del sistema nervoso periferico. La neuropatia periferica indotta da chemioterapia (CIPN) è causata dalla tossicità di alcuni farmaci sul sistema nervoso periferico, in particolare sui nervi sensitivi e in minor misura su quelli motori. Infatti, la chemioterapia danneggia le cellule che producono mielina (la sostanza che riveste il nervo periferico), che viene quindi prodotta in minore misura con conseguente degenerazione assonale e rallentamento o interruzione dei segnali che viaggiano lungo il nervo.

Non esiste un farmaco solo in grado di determinare neuropatia periferica rispetto a un altro, ma in via generale i chemioterapici maggiormente associati a una probabilità di sviluppare una neuropatia periferica sono i taxani, gli alcaloidi della vinca, il bortezomib, la vincristina e in particolare i composti a base di platino, tra cui il capostipite è sicuramente il cisplatino.

Una persona affetta da neuropatia periferica manifesta un'estrema variabilità sintomatologica. Nella forma acuta (dal primo ciclo di chemioterapia) può presentare sensazioni di formicolio, di punture di spillo e perdita di sensibilità alle estremità, che spesso peggiorano a contatto con il freddo, sintomi che determinano l'incapacità di compiere i gesti quotidiani più comuni. Pur regredendo in parte tra un ciclo di trattamento oncologico e l'altro, la durata dei sintomi aumenta con il progredire della terapia: infatti con il procedere dei cicli di chemioterapia (di solito dopo 3-4 mesi)

possono presentarsi ridotta sensibilità e parestesie persistenti anche nei mesi successivi alla terapia, soprattutto localizzate alle estremità degli arti, indipendentemente dal fattore scatenante della temperatura fredda.

Terminata la chemioterapia, i sintomi migliorano gradualmente nell'arco di diversi mesi, ma in alcuni casi possono essere permanenti.

La neuropatia periferica è quindi un disturbo invalidante con un impatto molto negativo sulla qualità di vita dei pazienti, che può anche costringere a ridurre la posologia dei chemioterapici e/o addirittura alla sua interruzione e può essere transitorio ma anche permanente.

Secondo le linee guida dell'ASCO (2020), nessun farmaco è raccomandato per la prevenzione della CIPN. La Duloxetina è l'unico agente con prove adeguate che ne supportano l'uso in pazienti con CIPN dolorosa accertata, pur avendo un beneficio limitato.

Medicina tradizionale cinese e dolore da neuropatia

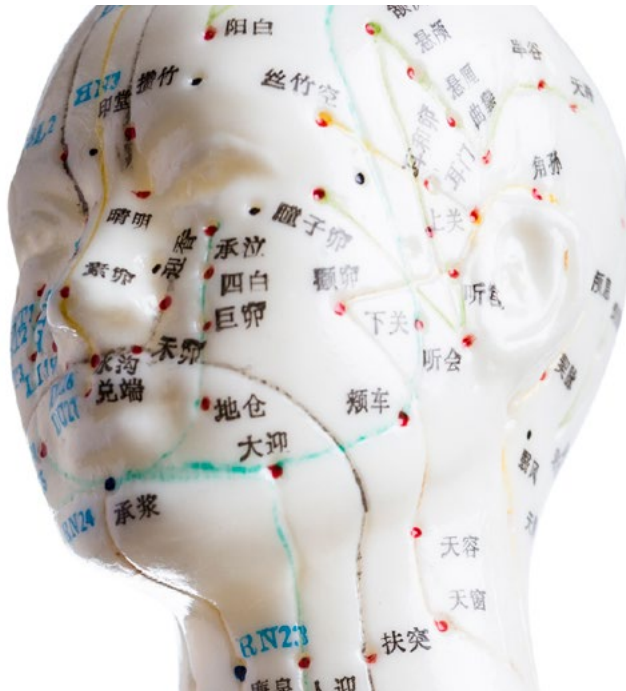
Non esistono molti studi circa l'efficacia dell'agopuntura in questo ambito, anche se negli ultimi anni sempre più pubblicazioni ne giustificano l'utilizzo per il controllo di questo sintomo. Nelle recenti linee guida NCCN Survivorship (2021), infatti, l'agopuntura è indicata per il trattamento del dolore neuropatico.

Secondo una revisione sistematica del 2020 (Jin et al.), che include 19 RCT e 1174 pazienti, l'agopuntura ha aumentato significativamente il tasso effettivo di miglioramento sulla CIPN rispetto ai farmaci e alla sham agopuntura e ha funzionato bene sul recupero della velocità di conduzione nervosa e sul miglioramento del dolore. Gli agopunti più utilizzati sono LI4, LI11, ST36, EX10 (Bafeng) e EX-UE 9 (Baxie). Secondo la review di Chien et al. (2019), 6 RTC e 4 studi pilota, l'agopuntura può alleviare efficacemente il dolore da CIPN e la limitazione funzionale e migliorare la qualità della vita.

La tecnica dell'elettroagopuntura sembra la più utilizzata nel trattamento della neuropatia periferica indotta da talidomide/bortezomib: Garcia et al. (2014)

Centro di MTC Fior di Prugna

Azienda USL Toscana Centro
Presidio Camerata
Via della Piazzuola 68 - 50133 Firenze
Tel. 055 6939941 - Fax 055 6939239
fioridprugna@uslcentro.toscana.it



hanno dimostrato che si tratta di una tecnica sicura e possibilmente efficace; Zhang et al. (2018) ne hanno mostrato la superiorità rispetto all'agopuntura nel migliorare la qualità di vita, mentre Bao e colleghi (2014) hanno dimostrato che ha ridotto in modo significativo il dolore neuropatico. A causa del numero limitato di studi, non è possibile raccomandare un protocollo di agopuntura definito.

Trattamento della CIPN al Centro Fior di Prugna

I pazienti oncologici affetti da CIPN che afferiscono presso il Centro Fior di Prugna sono inseriti in un percorso dedicato e seguiti sia durante sia dopo i cicli di chemioterapia. Dopo la visita e la valutazione della CIPN il programma prevede un ciclo iniziale di 8 sedute ripetibili in prossimità della terapia; normalmente viene effettuata una seduta prima e una dopo il ciclo di chemioterapia e spesso le sedute si protraggono fino a completamento della terapia oncologica. Da circa un anno, al fine di organizzare uno studio pilota sull'efficacia dell'agopuntura nella CIPN, viene effettuata una prima indagine sui pazienti che afferiscono al Centro con neuropatia periferica iatrogena (con punteggio SDN uguale o maggiore di 4/10) tramite la Scala Dolore Neuropatico (SDN) per valutare il dolore e tramite lo Short Form 12 Quality of life per valutare l'impatto sulla qualità di vita. È stato pertanto elaborato un protocollo per promuovere la Wei Qi che permette la conduzione nervosa e di rafforzare le membrane del nervo (o assone del nervo) consentendo agli impulsi elettrici di trasmettersi in

maniera più veloce ed efficiente. Nell'antica medicina cinese la Wei Qi è l'energia difensiva per eccellenza: circola sulla superficie corporea (non nei meridiani come la sua controparte Ying Qi) durante il giorno e penetra nei 5 organi interni (Reni, Cuore, Polmone, Fegato, Milza) durante il riposo notturno. Il protocollo terapeutico prevede l'utilizzo di agopuntura somatica associata a craniopuntura, considerate efficaci nel dolore neurologico.

Agopuntura somatica

Punti per la produzione Wei Qi:

- CV 10 (Xia Wan): lo Stomaco fa la prima scelta fra puro e impuro
- LI 10 (Shou San Li): protegge da aggressioni esterne

Eventualmente, i punti variabili di:

- ST 30 (Qi Chong): permette il passaggio del puro al Fegato
- CV 4 (Guan Yuan): il Piccolo Intestino fa la seconda scelta fra puro e impuro
- SI 5 (Gu Yang): permette il passaggio del puro al Fegato

A questi si aggiungono i punti Huang:

- Membrane (sierose) – Guaine (Gao: Grasso – Huang: Membrane)
- Gao Huang: spazio fra Diaframma e Cuore
- KI 16 (Huang Shu): Shu delle Membrane (orifizio delle sierose)
- BL 43 (Gao Huang Shu): Shu di Gao Huang (trasporto dell'area pericardica sopra diaframmatica)

- BL 51 (Huang Men): Porta delle Membrane (Porta del Peritoneo)
- BL 53 (Bao Huang): Membrana della Vescica (Utero e Sierosa interna)
- Eventualmente anche GB 23 (Zhejin) o GB 24 (Riyue) per rafforzare l'azione dei punti precedenti.

Craniopuntura

- GV 24 (Shenting) – GV20 (Baihui) (punti uno verso l'altro)
- Fascia Sensitiva (dal GV20 al GB7) 2/5 Arto inferiore, 2/5 Arto superiore, 1/5 Testa
- Fascia Motoria (dal GV21 al GB6) 2/5 Arto inferiore, 2/5 Arto superiore, 1/5 Testa
- Pungere contro laterale
- Si infigge l'ago dal GV verso GB, quando l'ago è in sede si pinzetta con le dita per qualche secondo.

Conclusioni

Dalle prime osservazioni è emerso che già dopo i primi 2 trattamenti i pazienti riportano notevoli miglioramenti nell'intensità del dolore; successivamente il quadro clinico ha un andamento altalenante ma almeno in parte positivo. Nei pazienti ancora sottoposti a chemioterapia, l'intensità del dolore, in particolare la sensazione di dolore "tagliante" e "sordo", risulta sempre migliorata; anche la sensazione di prurito o formicolio si riduce di intensità per poi rimanere stabile a un livello più basso rispetto all'inizio.

Una risposta minore è stata ottenuta nella percezione del dolore "freddo" o "bruciante", mentre nella sensibilità cutanea è stato osservato un lieve peggioramento. Relativamente alla qualità di vita, i punteggi della componente mentale risultano migliorati in tutti i pazienti mentre quelli della componente fisica mostrano risultati variabili, stazionari nella maggior parte dei pazienti che continuano la chemioterapia, migliorati in quelli che hanno terminato i trattamenti farmacologici. Ad oggi sono stati presi in esame 10 casi, ma in tutti l'attenuazione dei sintomi ha evitato la riduzione o sospensione dei farmaci a causa di questo sintomo. Si tratta dunque di dati preliminari ma incoraggianti in linea con la letteratura internazionale, dove tutti gli autori concordano sul fatto che l'agopuntura è sicura e risulta più efficace dei trattamenti farmacologici convenzionali. Sono tuttavia necessari ulteriori studi a conferma di questi risultati preliminari.

Info: bibliografia disponibile su richiesta.