

CITTADELLA DELLA SALUTE CAMPO DI MARTE

Trattamento omeopatico/integrato della radiodermatite

Prosegue l'utilizzo del protocollo omeopatico/integrato di prevenzione e trattamento delle radiodermatiti in donne con tumore al seno presso l'Ambulatorio di Lucca: l'aggiornamento dei dati

L'uso della terapia omeopatica nella prevenzione delle radiodermatiti ha una storia ventennale. Dopo il primo *trial* clinico in doppio cieco controllato con placebo (Balzarini et al. 2000) sono stati pubblicati studi clinici osservazionali con buoni risultati (Schlappack O. 2004; Pommier P. 2004; Sharma N. 2016) a cui si aggiungono i dati preliminari del nostro Ambulatorio di Lucca (Rossi E. 2018; Rossi E. 2020). Sulla base di questi risultati uno studio retrospettivo ha confrontato l'effetto della terapia omeopatica/integrata nella prevenzione delle radiodermatiti prevalentemente in pazienti con neoplasia mammaria, ma anche con altre tipologie di tumore.

Materiali e metodi

Ai pazienti con neoplasia della mammella viene abitualmente prescritto un protocollo di terapia omeopatica integrata che consiste nella somministrazione quotidiana di *Radium bromatum* 6 CH prima della radioterapia e di *Belladonna* 6 CH (a volte sostituita con *Apis mellifica* se si presentano anche sintomi di edema, o nei casi più gravi che minacciano l'ulcerazione con *Cantharis* 6 CH), associata alla somministrazione di impacchi alcalinizzanti a base di bicarbonato di sodio e succo di limone (10-20 minuti) e di *Calendula* crema o *Aloe* gel ad uso topico durante il ciclo di radioterapia (RT) che generalmente oscilla tra 3 e 5-6 settimane, quindi con 15 fino a 28-30 sedute. La valutazione della severità della radiodermite è stata eseguita a fine trattamento con il RTOG - Radiation Therapy Oncology Group (Cox 1995) che

classifica il livello della lesione prodotta dalla RT in 6 gradi: G0=Nessun sintomo; G1=Lieve atrofia, iperpigmentazione cutanea, aree di perdita della peluria; G2=Aree di atrofia, moderata teleangiectasia, aree di perdita della peluria; G3=Marcata atrofia, grave teleangiectasia, perdita totale della peluria; G4=Ulcerazione; G5= Morte del paziente (Tabella 1).

Pazienti

Per lo studio retrospettivo sono stati considerati 102 pazienti, giunti all'osservazione dell'Ambulatorio dal 2017 a dicembre 2020. Per ciascuno di essi sono stati registrati i dati anagrafici (età media 48 anni + 10.4), il sesso (a prevalenza femminile) e dati clinici come la localizzazione del tumore (carcinoma della mammella) e la tipologia di trattamento. I pazienti sono stati valutati a una distanza media di 7.5 giorni dalla fine del ciclo di radioterapia.

Le pazienti sono state inviate casualmente alla visita dall'UO di Oncologia medica e dalla Senologia di Lucca per ricevere consigli alimentari e indicazioni sulla dieta, oltre a trattamenti complementari ma non specifici del trattamento o della prevenzione delle radiodermatiti.

Come evidenziato nella Tabella 2, 39 pazienti con tumore al seno avevano eseguito il trattamento integrato preventivo e 34 si erano sottoposti a RT con trattamento standard; 9 pazienti con altri tumori avevano eseguito il protocollo e uno era senza trattamento. Otto pazienti avevano iniziato il protocollo a radioterapia già in corso in momenti diversi, ma generalmente entro la prima e la seconda settimana di trattamento e 4 sono stati visitati a fine RT per le conseguenze a lungo termine (grave infiammazione, ulcerazioni

Centro di Omeopatia Cittadella della Salute Campo di Marte

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

Tabella 1. Radiation Therapy Oncology Group (RTOG) per la valutazione della severità della radiodermite.

Grade 0	Grade 1	Grade 2	Grade 3	Grade 4	Grade 5
None	Slight atrophy Pigmentation change Some hair loss	Patch atrophy Moderate telangiectasia; Total hair loss	Marked atrophy Gross telangiectasia	Ulceration	Death directly related to radiation late effects

Pazienti in RT	N.
1 Pazienti con protocollo	39
2 Controllo	34
3 Altro tumore ricerca	9
4 Altro tumore controllo	1
5 RT già iniziata	8
6 Attesa follow up	5
7 Altro tumore attesa follow up	1
8 Terapia post fine RT	4
9 Altro tumore RT già iniziata	1
Totale	102

Tabella 2. Pazienti con tumore al seno trattate con RT presso l'ambulatorio di Lucca (N. 102) e relative situazioni cliniche.

e in un caso la formazione di un ascesso). Sono stati visitati altri pazienti ancora sottoposti a RT e per i quali non disponiamo degli esiti finali.

Risultati

La gravità della radiodermite in un gruppo di 73 pazienti consecutive con cancro al seno sottoposte a RT è stata valutata a inizio e fine del trattamento; 39 pazienti con protocollo omeopatico integrato durante la RT sono state confrontate con un gruppo di controllo di 34 pazienti non trattate. Dai risultati preliminari si rileva che 35 pazienti con trattamento omeopatico integrato avevano G0/G1, 1 G2; 2 pazienti avevano tossicità G3 e 1 G4. Nel gruppo pazienti non trattate 13 avevano G0/G1; 7 pazienti G2; 6 pazienti G3 e 8 pazienti G4. Il risultato, misurato con il test di Mann-Whitney, è statisticamente significativo ($p \leq 0.01$) (Tabella 3 e Figura 1). Altre 5 pazienti in trattamento omeopatico preventivo sono in osservazione ma non hanno ancora terminato il ciclo di radioterapia. Risultati ugualmente positivi con il trattamento preventivo omeo/integrato sono stati riscontrati in 8 pazienti che hanno iniziato il protocollo quando la radioterapia era già in corso, prevalentemente fra la prima e la seconda settimana di terapia. I risultati sono riassunti nella Tabella 4 e l'andamento è descritto nella Figura 2. Infine sono stati trattati omeopaticamente con esito positivo 4 pazienti che presentavano conseguenze a lungo termine da radioterapia: grave e persistente infiammazione cutanea, ulcerazioni e in un caso la formazione di un ascesso.

Conclusioni

I risultati di questo studio preliminare appaiono incoraggianti e sembrano

Pazienti in RT	G0/G1	G2	G3	G4	TOT
Pazienti con protocollo omeo/integrato	35	1	2	1	39
Pazienti senza terapia (gruppo di controllo)	13	7	6	8	34
Totale	48	8	8	9	73

Tabella 3. Esiti del trattamento preventivo omeopatico/integrato in pazienti con tumore della mammella valutati con R.T.O.G.

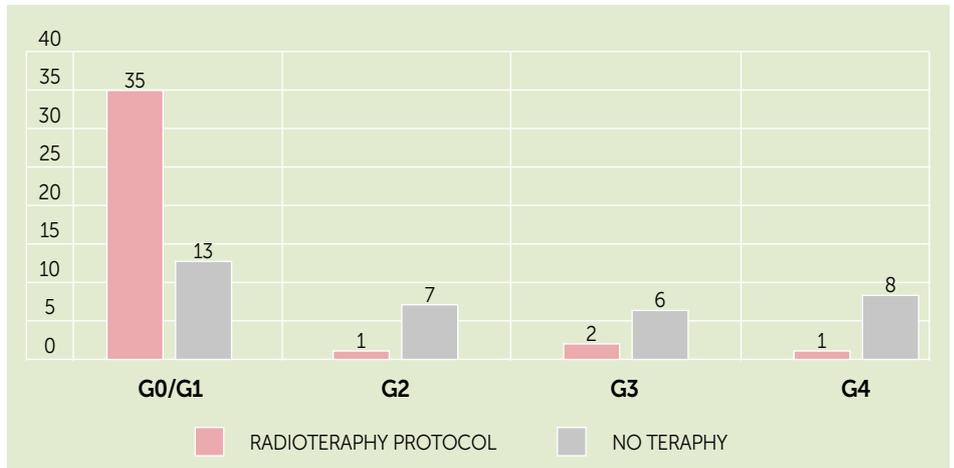


Figura 1. Confronto esiti del trattamento preventivo gruppo trattato e gruppo di controllo.

confermare i dati della letteratura. Sono tuttavia necessari altri studi con disegno sperimentale rigoroso, preferibilmente randomizzati e in doppio cieco, e con una maggiore numerosità campionaria per valutare l'efficacia del trattamento

omeopatico/integrato nella prevenzione di un problema che riguarda molti malati oncologici.

E. Rossi, C. Noberasco, M. Picchi, F. Bosinelli

PAZIENTI (N. 8)	Inizio Radioterapia RTG	Settimana 1	Settimana 2	Esito finale
Paziente n. 1	G0	G2	G3	G1
Paziente n. 2	G0	G3	G3	G2
Paziente n. 3	G0	G0	G0	G1
Paziente n. 4	G0	G1	G1	G1
Paziente n. 5	G0	G1	G1	G1
Paziente n. 6	G0	G1	G1	G1
Paziente n. 7	G0	G2	G2	G1
Paziente n. 8	G0	G2	G2	G0

Tabella 4. Esiti del trattamento con protocollo in pazienti che avevano già iniziato la RT.

Figura 2. Andamento della radiodermite nei pazienti già in trattamento con RT che hanno iniziato il protocollo omeo/integrato

