

# Anestesia integrata in sala operatoria

*Con l'utilizzo congiunto di elettroagopuntura e medicinali omeopatici all'interno un protocollo di anestesia integrata il team del Centro senologico del Santa Chiara di Pisa ha attuato ad oggi circa un centinaio di interventi*

Il dolore durante gli interventi chirurgici non è facile da trattare e, spesso, un approccio multidisciplinare che integra diversi trattamenti può rivelarsi utile per migliorare il benessere dei pazienti sottoposti a chirurgia. Tra questi, l'elettroagopuntura e l'omeopatia giocano un ruolo importante nell'approccio multidisciplinare odierno per il trattamento del dolore. Sulla base di queste considerazioni, abbiamo avviato il ricorso ad elettroagopuntura e omeopatia in associazione con l'anestesia tradizionale per il controllo del dolore. L'elettroagopuntura è diffusa in chirurgia e in Cina, ad esempio, è inserita nei protocolli di diversi ospedali. L'effetto analgesico viene ottenuto attraverso l'innalzamento della soglia del dolore e l'incremento del livello di sostanze morfino-mimetiche endogene. Nei nostri interventi di anestesia integrata si applica una stimolazione a bassa frequenza (23-70 Hz) ed alta intensità (150 micros) che consente di ottenere un'anestesia a induzione lenta, ma con effetto analgesico di lunga durata. La combinazione delle due frequenze produce il rilascio simultaneo dei peptidi oppioidi encefalina,  $\beta$ -endorfine, endomorfina e dinorfina, con un effetto di massimo beneficio terapeutico. È stato possibile applicare questa tecnica innovativa per la prima volta nel 2015 a seguito della richiesta di una paziente che non poteva utilizzare oppiacei in corso di anestesia né nel decorso post-operatorio. In occasione del colloquio preliminare all'intervento, le è stata prospettata la

possibilità di far ricorso a una tecnica "integrata", consistente in un trattamento omeopatico prima e dopo l'intervento e in uno di elettroagopuntura nella fase pre e intraoperatoria. Il primo intervento di anestesia integrata - la rimozione di una lesione cancerosa al seno della durata di 2 ore e 40 minuti - è stato condotto senza utilizzo di oppiacei e/o altri analgesici-antidolorifici, mentre la terapia del dolore nella fase post-operatoria è stata attuata con farmaci omeopatici. La donna non ha richiesto analgesici o antidolorifici e ha avuto una fase di risveglio e un decorso post-operatorio ottimali. La sera precedente l'intervento, sono stati somministrati i medicinali omeopatici *Arnica montana* e *Apis mellifica* e 50 minuti prima dell'operazione la paziente ha ricevuto due sedute di 20 minuti di elettroagopuntura con stimolazione modulata su agopunti selezionati, con una pausa di 10 minuti tra la prima e la seconda. Prima dell'ingresso in sala operatoria sono stati rimossi gli aghi infissi in prossimità delle aree interessate all'intervento chirurgico, lasciandone in sede solo due per l'intera durata dell'intervento. Per l'anestesia intraoperatoria sono state utilizzate nel periodo peri-operatorio l'elettroagopuntura con dosi subentranti in accordo di potenza di *Arnica montana*. Con questa procedura siamo riusciti a ridurre al minimo i farmaci per il controllo del dolore sia durante l'operazione che dopo. Oggi pratichiamo l'anestesia integrata sui pazienti allergici, previa visita allergologica, e su coloro che ne fanno richiesta, secondo

una procedura che è stata inserita nel protocollo aziendale dell'AOU Pisana e del Centro Senologico. Lo schema prevede la somministrazione la sera prima dell'intervento di un medicinale omeopatico (*Arnica*, *Apis* e altri farmaci come ad esempio *Staphysagria*, elettivo per il taglio chirurgico) e poi un'ora e mezzo prima dell'intervento due sedute di elettroagopuntura su punti secondari e su punti prossimi all'area di intervento. Finora sono stati trattati circa 100 casi, prevalentemente nel Centro Senologico ma anche in altre branche chirurgiche. Tra questi una paziente pluri-allergica ai farmaci, con una grande sensibilità multipla: si è trattato di un intervento di mastectomia con ricostruzione contemporanea del lembo di gran dorsale della durata di ben 4 ore, che la paziente ha affrontato benissimo. Infatti il dolore durante l'intervento e nel postoperatorio è stato ben controllato e il decorso postoperatorio del tutto regolare ha permesso la consueta dimissione dopo 48 ore dall'intervento. Il gradimento del paziente è risultato sempre molto elevato, il 95% di soddisfazione dei casi trattati, così come quello dei colleghi chirurghi, dato che questo approccio consente di conservare l'emodinamica del paziente che non viene alterata dai farmaci normalmente impiegati in questo setting, riducendo così il carico farmacologico. In tutti i casi sia la fase di risveglio sia il decorso post-operatorio sono stati ottimali. Le pazienti hanno ripreso rapidamente coscienza ed espresso soddisfazione per la procedura utilizzata e per il controllo del dolore nel peri e postoperatorio. Con riferimento ai dati a nostra disposizione, pubblicati su *Pharmacopuncture Journal*, l'anestesia integrata può essere considerata una valida opzione quando il dolore intra e postoperatorio non può essere trattato con oppiacei e analgesici o anche in caso di esplicita richiesta del paziente di non voler assumere tali farmaci, previa valutazione del team medico.

Filippo Bosco  
Referente Oncologia Integrata  
AOU Pisana

