

CENTRO DI MEDICINA INTEGRATA OSPEDALE DI PITIGLIANO

La Medicina Integrata nei disturbi del sonno

Approccio integrato alle turbe del sonno con fitoterapia, agopuntura e nutrizione: un intervento mirato non solo al sintomo, ma al complesso assetto neuroendocrino e psicosomatico che lo sottende. Evidenze cliniche e percorsi terapeutici

Il sonno non è uno stato passivo, ma un processo biologico attivo regolato dall'interazione complessa tra sistemi neuroendocrini. La sua organizzazione dipende da due meccanismi fondamentali: il Processo S (omeostatico), che accumula progressivamente "pressione del sonno" durante la veglia, e il Processo C (circadiano), che ne regola la collocazione temporale in relazione al ciclo luce-buio. Il regista centrale di questo sistema è il Nucleo Soprachiasmatico (SCN), posto nell'ipotalamo, che coordina i ritmi circadiani attraverso segnali neurali e ormonali. Tra questi, la melatonina – spesso definita "ormone del buio" – segnala all'organismo l'arrivo della notte biologica. In parallelo, il sistema dell'orexina stabilizza la veglia, mentre il sistema GABAergico, tramite il GABA (principale neurotrasmettitore inibitorio del sistema nervoso centrale), facilita l'addormentamento e il mantenimento del sonno. La medicina integrata punta a sostenere questo sistema per favorire il rilassamento senza indurre sedazione marcata o dipendenza, effetti associati ai farmaci ipnotici sintetici.

Crononutrizione: il cibo come sincronizzatore

Negli ultimi anni è emersa la relazione tra alimentazione e sonno. L'introduzione di nutrienti specifici influenza infatti la sintesi di neurotrasmettitori e ormoni coinvolti nella regolazione circadiana. La produzione di melatonina richiede triptofano, amminoacido essenziale che deve essere assunto con la dieta. Legumi, frutta secca, semi di sesamo e cereali integrali ne sono buone fonti; l'associazione con carboidrati complessi ne facilita l'ingresso nel cervello attraverso meccanismi competitivi di trasporto. Al contrario pasti serali a base di cibi ultraprocesati (*junk food*) sono associati a un sonno più leggero e frammentato. Inoltre, la privazione del sonno può indurre un incremento calorico giornaliero compreso tra 200 e 600 kcal il giorno successivo, innescando un circolo vizioso tra insonnia e obesità. Tra gli alimenti da consigliare formulando una lista "evitare/preferire", si citano la lattuga (ricca di lattucina, con blandi effetti sedativi), kiwi e ciliegie, fonti di antiossidanti e, nel caso delle ciliegie aspre, di melatonina, oltre a spinaci,



Centro di Medicina Integrata Ospedale di Pitigliano

Azienda USL Toscana Sud Est
Ospedale di Pitigliano
Tel. 0564 618281 618288
rosaria.ferreri@uslsudest.toscana.it

zucchine e frutta secca, fonti di magnesio e potassio utili per il rilassamento muscolare.

Fitoterapia

L'impiego delle piante medicinali nei disturbi del sonno non si fonda solo sulla tradizione, ma su meccanismi farmacodinamici documentati. La Valeriana (*Valeriana officinalis*), ad esempio, aumenta la disponibilità di GABA nello spazio sinaptico ed è efficace nel ridurre la latenza di addormentamento; la Passiflora (*Passiflora incarnata*) è indicata nelle insonnie associate a "ruminio mentale" o stress lavorativo; studi scientifici hanno mostrato un'efficacia comparabile all'oxazepam, senza effetti di intorpidimento mattutino. L'Avena (*Avena sativa*), integrata come "fitonutrizione", contiene l'alcaloide gramina ed è indicata per l'insonnia da "esaurimento" nei soggetti mentalmente sovraccarichi e fisicamente esausti. La Melissa (*Melissa officinalis*), infine, è eccellente per le somatizzazioni viscerali dell'ansia ed è spesso usata in ambito pediatrico per il suo profilo di sicurezza.

Un focus specifico nel Centro di Riferimento Regionale riguarda il paziente oncologico, nel quale l'insonnia è spesso aggravata da dolore e depressione, influenzando la prognosi. Studi recenti indicano che sincronizzare i trattamenti (chemioterapia) con i ritmi circadiani del paziente può ridurre la tossicità e migliorarne l'efficacia. Nel Centro inoltre non si tratta solo l'insonnia, ma il "cluster" di sintomi che la accompagnano: dolore, astenia e depressione, con protocolli integrati anche con l'agopuntura. L'approccio si è dimostrato efficace anche nei pazienti con fibromialgia, dove l'insonnia è una comorbidità debilitante. Il protocollo integrato ha ridotto in modo significativo la gravità del disturbo già nei primi 2 mesi di trattamento, dimostrando che l'approccio integrato agisce rapidamente nel riequilibrare i ritmi circadiani, anche in quadri complessi. In questi pazienti, ma non solo, si raccomanda l'uso di preparazioni sicure prive di alcol e di dosaggi adeguati per evitare l'effetto eccitante paradossale.

Agopuntura

In MTC l'insonnia, definita "bu mei" (niente dormire), è interpretata come una disarmonia Yin/Yang. Nei testi moderni il disturbo è indicato anche come shimian ("perdita di sonno") o bumian ("non dormire"), mentre il corrispondente classico, anche budewo ("non poter stare sdraiati"). Il sonno, inteso come condizione ricorrente di riposo per corpo e mente, può essere descritto come immobilità somatica



Melissa officinalis.

(zang-fu e jin-tendini) e quiete mentale (shen). I meccanismi alla base degli effetti clinici dell'agopuntura ne hanno favorito l'impiego anche nelle insonnie ostinate. È stato infatti dimostrato che questa tecnica è in grado di modulare l'attività del sistema nervoso autonomo, riequilibrando le componenti simpatica e parasimpatica, con effetti diretti sulla qualità del sonno. Inoltre, l'agopuntura esercita un'azione regolatrice su diversi parametri fisiologici, tra cui funzione cardiaca, pressione arteriosa e frequenza cardiaca. Studi di base e clinici hanno evidenziato la sua capacità di influenzare numerosi neurotrasmettitori e fattori ormonali — endorfine, serotonina, noradrenalina, ACTH, cortisolo, acetilcolina, melatonina, sostanza P, GABA e ossido nitrico — coinvolti nella regolazione del sonno, nelle funzioni corticali superiori e nell'asse ipotalamo-ipofisi-surrene. L'eziologia dell'insonnia è correlata a stati di stress, sovraccarico fisico, eccessi alimentari (compreso l'alcool), malattie lunghe e defedanti; dal punto di vista energetico questi in sintesi i meccanismi patogenetici:

- Deficit di Milza e Cuore
- Disarmonia funzionale tra Cuore e Rene
- Ristagno di Qi di Fegato che si trasforma in Fuoco
- Yang di Fegato che si libera a causa di deficit di Yin e iperattività conseguente del Fuoco
- Deficit di Qi di Cuore e Vescica Biliare, spesso in seguito a stress

- TAN-Calore da ristagno di cibo
- Deficit del Qi di Stomaco che provoca squilibrio di Cuore e Shen.

In MTC il sonno fisiologico è espresso dal termine anmian, "sonno tranquillo". Diversi studi dimostrano che l'agopuntura può migliorare l'insonnia modulando il sistema nervoso autonomo: la stimolazione dei punti PC-6 e HT-7 riduce il tono simpatico, la frequenza cardiaca e regola l'asse ipotalamo-ipofisi-surrene. Studi su animali evidenziano inoltre che l'agopuntura su VG20 e EX-HN3 riduce i livelli di cortisolo e l'espressione ippocampale di mRNA per i recettori dei glucocorticoidi. Evidenze scientifiche documentano che l'agopuntura induce un aumento dei livelli di GABA e che la stimolazione di SP-6, PC-6, ST-36, HT-7, BL-62 e KI-6, VG-20 incrementa l'espressione di GABA. Studi mostrano inoltre che l'agopuntura su ST-36, SP-6, EX-17 induce un aumento della melatonina (in particolare stimolando i punti KI-3, HT-7, ST-36, PC-6, DU-20, GB-20, e EX-8 (Anmian 1). Uno studio clinico su 180 pazienti con insonnia e ansia (Spence et al.) ha mostrato che 5 settimane di trattamento aumentano la secrezione notturna di melatonina, migliorando parametri oggettivi del sonno come latenza di addormentamento, durata e profondità degli stadi NREM.

Rosaria Ferreri
Franco Cracolici