



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

SPECIALE

SALUTE DELLA DONNA IN MEDICINA INTEGRATA

AOU PISANA:
DIECI ANNI DI
INTEGRAZIONE TRA
STORIA E PROSPETTIVE
FUTURE

MEDICINA
COMPLEMENTARE NELLA
REGIONE TOSCANA

MTC E GRAVIDANZA

PREPARAZIONE AL PARTO
E PUERPERIO CON LA MTC

MENOPAUSA, DOLORE
E ANSIA IN MTC

MENOPAUSA
E FITOTERAPIA

MEDICINA DI GENERE
TRA GENERAZIONE E
SOFFERENZA

MEDICINA
COMPLEMENTARE NEL
MERCATO DEI FIORI

ANESTESIA INTEGRATA

OMEOPATIA E DONNA

MEDICINA INTEGRATA
IN ONCOLOGIA





Manuela Roncella
Direttore Centro Senologico
AOU Pisana

Medicine complementari: un supporto globale nella malattia oncologica

Il tumore è una patologia complessa e multifattoriale e in quanto tale può trarre beneficio dall'impiego sinergico di più trattamenti, nel solco dell'appropriatezza clinica. Anche le medicine complementari sono una risorsa significativa che concorre al benessere della persona nella prospettiva di una reale "comprehensive cancer care"

terapie a carico del fegato ecc.

È necessario dunque fare un passo avanti, in particolare per sostenere le donne nel loro percorso e ridurre gli effetti collaterali e le sequele che possono compromettere, anche gravemente, la condizione psicologica e la qualità di vita. Con questo obiettivo è nato nella AOUPisana il Centro polispecialistico 'Mercato dei Fiori', la cui peculiarità è quella di raccogliere in un unico luogo tutti i professionisti coinvolti nella cura di queste problematiche, in modo tale da permettere alle pazienti di risparmiare tempo e numero di accessi in ospedale.

Negli ambulatori del Centro si alternano i fisiatristi e fisioterapisti, i genetisti, i diabetologi, i chirurghi plastici per il trattamento del linfedema (chirurgico), gli esperti di menopausa e di osteoporosi, gli esperti di scienze dell'alimentazione, gli psico-oncologi, i ginecologi, i cardiologi e sono presenti anche le indispensabili associazioni di volontariato che da tempo supportano le pazienti nel loro recupero psico-fisico-sociale. Sono in programma anche attività di counseling in materia di sessualità, medicina del lavoro.

Completa il pannello di servizi offerti alle pazienti l'utilizzo delle medicine complementari integrate, già da tempo presente nelle Breast Unit toscane. L'integrazione con quelle medicine complementari che al vaglio della ricerca abbiano dimostrato efficacia e sicurezza offre alle donne la possibilità di migliorare la qualità di vita. Gli studi e l'esperienza clinica dimostrano che un supporto globale, in un momento di difficoltà e fragilità, aiuta a ridurre gli effetti collaterali dei trattamenti oncologici, aumenta le difese immunitarie e riduce l'affaticamento. Parallelamente rafforza la fiducia in se stessi e sviluppa comprensione della malattia, proprio per il valore aggiunto di personalizzazione ed empatia che queste medicine sanno portare. Le medicine complementari dunque, per chi si occupa di una patologia come il tumore, sono una ulteriore e significativa freccia nella propria faretra, un tassello che concorre al benessere della persona, perché più strumenti abbiamo, più il nostro percorso di cura è completo. Il tumore è una patologia complessa e multifattoriale e in quanto tale può trarre beneficio dall'impiego sinergico di più trattamenti, sempre nel solco dell'appropriatezza clinica. L'approccio multidisciplinare è la strada da seguire, con l'obiettivo di selezionare la migliore terapia per ciascun paziente e di attuare una reale "comprehensive cancer care".

I dati epidemiologici evidenziano che in Italia nel 2018 oltre 800.000 donne hanno avuto nel corso della loro vita una diagnosi di tumore del seno, a fronte di oltre 55.000 nuovi casi. Oggi, grazie alla diagnosi precoce e alla disponibilità di trattamenti chirurgici e oncologici sempre più efficaci e mirati, la sopravvivenza è notevolmente migliorata passando dal 40% degli anni '70 a quasi il 90% attuale. I programmi di screening permettono inoltre di rilevare tumori sempre più piccoli e di effettuare interventi chirurgici meno demolitivi.

Il numero di pazienti che hanno avuto un tumore al seno e lo hanno superato dunque è molto elevato e questo richiede un ripensamento dei criteri e delle strategie del follow up, di come seguire negli anni le pazienti e intervenire per soddisfare i bisogni che si evidenziano a seguito dei trattamenti «precauzionali» per ridurre la ripresa di malattia. E se da una parte aumenta il numero di pazienti che superano la malattia oncologica, dall'altra c'è insoddisfazione riguardo i bisogni relativi alle sequele della malattia e agli effetti collaterali a medio e lungo termine delle cure. Dai dati di letteratura e dall'esperienza clinica emerge, infatti, che la maggior parte delle donne operate di carcinoma mammario, a seconda della tipologia e stadiazione del tumore, della terapia, dell'età e di eventuali patologie concomitanti, presenta disturbi della menopausa, linfedema del braccio, dolori articolari o problemi dovuti alla radioterapia, fatigue, depressione, problemi legati alla sfera sessuale, effetti delle



La copertina di questo numero

SOMMARIO

N. 48 - DICEMBRE 2021

Editoriale	2
In primo piano	3
Salute donna in medicina integrata	4
News	17



LA SALUTE DELLA DONNA IN MEDICINA INTEGRATA

La salute non è neutra e anche in medicina si applica il concetto di diversità, per garantire a tutti, donne e uomini, il miglior trattamento possibile in funzione della specificità di genere

Le medicine complementari hanno sempre dedicato un'attenzione particolare all'approccio di genere alla salute. Il primo riscontro si trova negli studi sul profilo delle persone che si rivolgono a queste terapie, che sono in maggioranza donne, come documentato dalle successive indagini ISTAT che hanno fotografato questi trend in Italia, da diverse indagini condotte negli Stati Uniti o in Europa, come lo studio multicentrico di Frass che, analizzando la prevalenza d'uso delle MC nei due generi, ha rilevato che le terapie complementari sono molto più diffuse fra le donne, più attive anche nella promozione della salute personale e più interessate ai temi di salute. C'è dunque una particolare affinità tra medicine tradizionali e complementari e i bisogni di salute delle donne. Non a caso dunque l'integrazione della medicina complementare con la medicina allopatrica nella prospettiva della salute e del benessere della donna nelle diverse tappe della sua vita è stato il fil rouge del

Convegno 'Medicina complementare nel terzo millennio', organizzato dall'AOU Pisana e svoltosi il 30 ottobre scorso a Pisa. In occasione del decimo anniversario di attività dell'Ambulatorio di Medicina Complementare per la donna, il convegno ha fotografato lo stato dell'arte dell'utilizzo della medicina complementare nell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Pisa e più in generale in Regione Toscana. Sono state analizzate le varie fasi attraversate dalla donna nel suo arco di vita, pubertà, gravidanza, parto, allattamento e menopausa, approfondendo condizioni e patologie, incluso quella oncologica, in cui la medicina complementare, in sinergia con la medicina allopatrica, offre benefici concreti al benessere della donna. Questo numero di *MC Toscana* è dunque dedicato a questo tema: gli articoli che seguono, sintesi delle relazioni del convegno, presentano un focus sul trattamento delle maggiori problematiche di salute della donna nell'ottica della medicina integrata.

Dieci anni di integrazione tra storia e prospettive future

La salute di ogni persona non può prescindere dalla percezione individuale di benessere e dalla capacità di partecipare al sistema sociale: è importante, pertanto, considerare il mondo oggettivo della salute ma anche, e soprattutto, quello soggettivo, poiché è parte integrante del processo terapeutico

La medicina complementare è una risorsa del sistema per la salute dei cittadini toscani, così come riconosciuto anche dalla Legge di riorganizzazione del Servizio Sanitario Toscano (SST)

che sottolinea, fra i principi generali, la necessità di garantire l'uguaglianza, l'umanizzazione e la personalizzazione delle cure anche con riferimento alla medicina complementare e integrata. L'integrazione fra la medicina occidentale e le terapie di medicina tradizionale e complementare permette di offrire maggiori opportunità per la prevenzione e la cura di molte patologie, migliorando il benessere psicofisico dei cittadini mediante l'utilizzo di tecniche mediche complementari di efficacia e sicurezza scientificamente documentate. La salute di ogni persona, e quindi quella collettiva, non può prescindere dalla percezione individuale di benessere e dalla capacità di partecipare al sistema sociale: è importante, pertanto, considerare il mondo oggettivo della salute ma anche, e soprattutto, quello soggettivo, poiché è parte integrante del processo terapeutico.

In questa cornice l'obiettivo che perseguiamo è quello di integrare la terapia oncologica tradizionale con trattamenti complementari basati sull'evidenza come valido contributo per migliorare la sintomatologia della persona malata e alleviare dunque gli effetti collaterali delle terapie oncologiche tradizionali, riducendone la tossicità, aumentandone l'efficacia, migliorando la compliance e il benessere della persona. L'oncologia integrata si può oggi considerare una realtà consolidata a livello internazionale, europeo e nazionale sia sul piano clinico che in quello della ricerca. Ne fanno parte strutture sanitarie, centri, esperienze

e attività concrete che stanno costruendo un percorso a partire dalla considerazione che il tumore, essendo una patologia sistemica e multifattoriale, tragga beneficio dall'impiego sinergico di più terapie e che le medicine complementari rappresentino un forte elemento di innovazione in sanità.

L'integrazione tra la medicina complementare e la medicina allopatrica è dunque un'esperienza che come gruppo di lavoro all'interno dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana cerchiamo di perseguire per favorire il benessere della persona e la sua qualità di vita. Crediamo infatti che si possano pensare e utilizzare, con armonie nuove, medicine antiche, talvolta millenarie, che, integrate con la medicina convenzionale, agiscano sulla qualità della vita e sul benessere della persona.

Il progetto di un ambulatorio di Medicina Complementare nella AOU Pisana, partito già nel 1994 dal DAI Materno-infantile per le problematiche della salute della donna nelle varie fasi della vita, è proseguito nel 2014 con l'attivazione di un ambulatorio dedicato a queste terapie nel Centro Senologico e può oggi ulteriormente svilupparsi dando la possibilità di effettuare una medicina complementare e integrata anche ad altre specializzazioni come l'Oncologia, la Reumatologia e la Neurologia ecc.

Grazie ad alcuni progetti regionali in questi anni siamo riusciti a potenziare l'offerta ambulatoriale in particolar modo sul versante oncologico e soprattutto del tumore della mammella e, grazie a queste risorse, siamo riusciti a fornire prestazioni per i casi più urgenti anche durante la pandemia. Se questa è a grandi linee la nostra storia, come raccontata negli articoli che seguono nelle sue diverse declinazioni ed esperienze cliniche, è opportuno pensare anche al futuro, per

dare continuità alle molte esperienze innovative che abbiamo costruito in oltre un decennio di attività. Si sta portando avanti il progetto di utilizzo delle medicine complementari nella fase perioperatoria, intraoperatoria e postoperatoria. Grazie a una nostra particolare esperienza in sala operatoria per il controllo dell'ansia e del dolore peri, intra e post operatorio, l'uso di oppiacei e FANS è stato sostituito con l'elettroagopuntura e preparati omeopatici ottenendo in questo modo vantaggi molteplici: una riduzione del danno sul sistema immunitario, particolarmente importante per interventi chirurgici in oncologia, come riportano recenti dati della letteratura, ma anche minori effetti collaterali, riduzione dei costi e un miglior risultato analgesico con un ottimo controllo del dolore, riduzione del consumo di farmaci analgesici, e di conseguenza una contemporanea assenza degli effetti collaterali degli oppiacei e dei tradizionali farmaci antidolorifici. Tutto ciò permette di prospettare l'uso integrato di tali terapie in differenti tipi di interventi chirurgici, compresi quelli oncologici. Ultimo ma non meno importante, dallo scorso giugno, è stato attivato un ambulatorio dedicato per il supporto ai medici e al personale sanitario che è stato coinvolto nel trattamento dei pazienti con patologia SARS-COV2 mediante auricoloterapia con il progetto aziendale "Curare i Curanti". Con questa tecnica semplice e pratica da applicare, priva di effetti collaterali e sostenibile, vengono trattati i tipici sintomi da stress, dall'ansia, all'insonnia, alla stanchezza fisica e mentale.

Luigi De Simone
Coordinamento Aziendale MC
Aou Pisana

Le medicine complementari in Regione Toscana

Oltre 20 anni di integrazione nel Servizio Sanitario Regionale, con un'attenzione particolare anche alle tematiche di genere, in particolare per promuovere la fisiologia femminile al momento del parto e nella fase della menopausa

In Toscana le medicine complementari (agopuntura, fitoterapia, omeopatia e medicina manuale) sono state inserite in maniera integrata nel Servizio sanitario regionale (SSR) da oltre 20 anni. Con le DGR 655/2005, 652/2011 e 674/2014, esse sono inserite nei Livelli Essenziali di Assistenza regionali e possono essere erogate a fronte del pagamento di un ticket.

Le attività di medicina complementare (MC) sono coordinate dal Centro regionale per la medicina integrata, organismo di governo clinico regionale, all'interno di un sistema a rete del quale fanno parte le 4 Strutture di riferimento regionale (medicina tradizionale cinese, fitoterapia, omeopatia, medicina integrata nel percorso ospedaliero), che erogano prestazioni sanitarie e svolgono attività tecnico-scientifiche, i Centri di coordinamento aziendali di medicina complementare e le strutture ambulatoriali e/o ospedaliere dedicate alla medicina complementare integrata del SSR. L'obiettivo è l'unitarietà del sistema, l'integrazione e la qualità dei servizi, la sicurezza del paziente a fini preventivi, terapeutici e riabilitativi e la promozione delle attività di governo clinico.

Gli ambulatori pubblici di medicina integrata, presenti in tutte le Aziende sanitarie toscane in setting sia ospedaliero sia ambulatoriale, sono 74, 45 di MTC, 8 di fitoterapia, 17 di omeopatia e 4 di altre terapie (censimento 31.12.2020); a queste si aggiungono 34 attività in intramoenia, per un totale di 108.

I settori prioritari di intervento delle medicine complementari, definiti dalla DGR 1224/2016 e riconfermati dalla DGR 642/2019, includono quello oncologico dove, in collaborazione con l'ISPRO, è stato definito un modello di integrazione nella Rete oncologica regionale dei trattamenti di MC dimostratisi sicuri

ed efficaci, con un totale di 19 attività di oncologia integrata nel territorio regionale (giugno 2021). Sono stati inoltre approvati il PDTA 'Tumori della mammella', che include nel percorso oncologico anche le medicine complementari e più recentemente il PDTA 'Medicina integrata per i malati oncologici' (decreto n. 19664 11.11.21) che prevede il diritto dei cittadini di ricorrere alle MC in ogni fase di malattia e in ogni tipo di tumore.

La lotta al dolore, la prevenzione e cura delle infezioni delle alte vie respiratorie e delle malattie atopiche nell'infanzia e nell'età adulta sono altri settori prioritari di intervento, oltre alla medicina di genere con un focus particolare sulla promozione del parto fisiologico nelle gravidanze a basso rischio.

Da sempre, infatti, il settore delle medicine complementari ha un rapporto privilegiato con il genere femminile. Ad esempio i testi classici della medicina cinese hanno descritto fin dal IV secolo avanti Cristo la specificità della fisiologia della donna indicando trattamenti terapeutici diversi secondo il genere. E il Centro di MTC Fior di Prugna dell'Azienda USL Toscana Centro, ai suoi esordi, nel 1995, era riservato solo alle patologie femminili, così come l'ambulatorio di omeopatia di Lucca, da subito ha attivato uno specifico ambulatorio dedicato alla salute ginecologica della donna. D'altra parte le medicine complementari si fondano su una visione olistica della salute, dove psiche e corpo sono integrati in un insieme organico, da cui scaturisce lo stato di salute inteso come benessere dell'individuo nella sua totalità e in rapporto all'ambiente. Esse contribuiscono ad affermare uno stile di vita salutare e un ruolo attivo dei cittadini anche sul fronte della prevenzione, oltre che della cura. L'approccio, i temi affrontati e le proposte terapeutiche di queste medicine sono particolarmente "affini"

ai bisogni delle donne, alle quali sono affidate funzioni di cura in senso ampio e svolgono dunque un ruolo decisivo nell'affermare questa nuova visione di salute, benessere, malattia, tanto che le donne ricorrono con una percentuale alta a queste terapie, come dimostrano anche i flussi informativi degli ambulatori toscani. Le medicine complementari possono perciò offrire un contributo significativo allo sviluppo della medicina di genere e la Regione Toscana da sempre ha colto questa specificità indirizzando la formazione offerta agli operatori del settore MC su tematiche di genere, in particolare per promuovere la fisiologia femminile sia al momento del parto che nella fase della menopausa.

Per questo sono stati approvati atti amministrativi per consentire accesso e qualità delle prestazioni alle donne: il parere n. 54/2014 del CSR, recepito con DGR 1099/2014 "Modalità di controllo del dolore durante il travaglio ed il parto", che inserisce le MC fra le tecniche non farmacologiche per il controllo del dolore nel travaglio e nel parto; il Decreto 2614/2015 che approva il protocollo terapeutico per il contenimento del dolore nel travaglio e nel parto delle gravidanze a basso rischio con la MTC e l'omeopatia e il parere n. 12/2015 Linee guida "Menopausa", che prevede anche l'uso delle MC nella menopausa fisiologica e iatrogena.

Infine sono stati definiti insieme alle AUSL Toscana Nord Ovest e Toscana Centro i passaggi fondamentali per la definizione di un PDTA sul ruolo delle ostetriche nella promozione della fisiologia del parto che speriamo sia approvato nei prossimi mesi.

Sonia Baccetti

Centro regionale per la medicina integrata

Un ambulatorio a misura di donna

Avviato nel 2010 l'Ambulatorio di medicina tradizionale cinese e agopuntura per l'Ostetricia e la Ginecologia si occupa di problemi della gravidanza, quali malposizione fetale, sciatica e altre algie, preparazione al parto e puerperio, menopausa e sostegno alla PMA

Le attività del servizio di medicina complementare all'interno dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana (AOUP) si sono progressivamente sviluppate negli ultimi anni, parallelamente all'interesse sempre maggiore verso queste discipline, maturato all'interno del Dipartimento Materno-Infantile.

L'Ambulatorio di medicina tradizionale cinese (MTC) e agopuntura per l'Ostetricia e la Ginecologia, avviato come progetto nel marzo del 2010 e istituzionalizzato nel 2012, è frutto della collaborazione del Dipartimento Materno-Infantile con l'Unità Operativa di Anestesia e Rianimazione 3 e ha l'obiettivo di prestare assistenza e cure alla donna in tre fasi fondamentali della sua vita: la gravidanza, il puerperio e la menopausa. Successivamente l'orizzonte si è allargato anche alla tematica della Procreazione Medicalmente Assistita (PMA).

Le risorse utilizzate, nella cornice filosofica e nella visione generale peculiari della MTC, sono l'agopuntura, l'auricoloterapia, la moxibustione, il Qigong, l'igiene sessuale, la farmacopea, il massaggio.

Una buona parte dell'attività ambulatoriale (48%) riguarda l'accompagnamento della donna in gravidanza, il 30% è indirizzato al sostegno durante il puerperio (ipogalattia, ragadi al seno, astenia post partum, problematiche del pavimento pelvico, ansia ecc.), il 17% è rivolto alle donne in menopausa per alleviare sintomi ricorrenti quali vampate di calore, cefalea e insonnia e il 5% alla procreazione medicalmente assistita.

Nella struttura, aperta 6 ore la settimana, trova spazio l'ampio ventaglio delle problematiche della gravidanza, dall'iperemesi gravidica, alla malposizione fetale, insonnia, tensioni emotive, sciatalgia e altre algie, preparazione al parto.

In Ostetricia le tecniche utilizzate sono l'agopuntura (solo manu medica), il massaggio, la moxibustione, il martelletto fior di prugna e l'auricoloterapia.

Uno dei disturbi che spesso arrivano alla nostra attenzione da parte delle donne gravide è la sciatalgia. L'agopuntura, come è noto, ha dimostrati benefici nella patologia muscolo-scheletrica, favorendo una corretta circolazione distrettuale sanguigna, agisce sui Trigger Points inattivandoli, determina un effetto sedativo tramite la liberazione di β -endorfine ed esplica un'azione antalgico-decontratturante con una migliore ossigenazione dei tessuti.

Tra le problematiche trattate anche il dolore pelvico in gravidanza, attraverso l'approccio di medicina integrata e il ricorso ad agopuntura, mesoterapia e arnica in diluizione omeopatica. I dati di una nostra analisi su 220 trattamenti eseguiti su 82 donne, che per il 97% si rivolgeva a questa metodica per la prima volta, ha mostrato la risoluzione del problema nel 100% dei casi trattati con una media di 3 sedute, (min. 1, max 7) a partire dalla 34^a alla 37^a settimana di gravidanza. Diversi studi in letteratura hanno evidenziato i benefici dell'agopuntura anche nell'ipogalattia. Un'analisi quantitativa, ad esempio, ha mostrato un aumento della produzione di prolattina e ossitocina - ormoni coinvolti rispettivamente nella sintesi e nel rilascio di latte dalle ghiandole mammarie - a seguito dell'applicazione di questa tecnica.

Gli studi clinici pubblicati su questo tema hanno mostrato che le donne con ipogalattia che hanno ricevuto un trattamento con agopuntura per almeno tre settimane, hanno aumentato la produzione di latte e sono state in grado di portare avanti l'allattamento fino almeno al quarto mese, rispetto il gruppo di controllo. In particolare lo studio italiano randomizzato e controllato di Neri e colleghi (2011) su 90 donne ha dimostrato che l'allattamento esclusivo al seno era nettamente superiore nel gruppo agopuntura rispetto ai controlli: infatti dopo 3 settimane di intervento con agopuntura le donne continuavano ad allattare esclusivamente al seno (100% versus 60%), con una differenza statisticamente significativa anche dopo 3 mesi (35% versus 15%).

L'esperienza dell'ambulatorio riferita a 280 trattamenti su 56 donne (eseguiti nel periodo marzo 2010-marzo 2011), con numero medio di 5 sedute e avvio del trattamento dal trentesimo al 45° giorno, ha osservato una maggiore produzione di latte nel 90% delle donne insieme ad alcuni altri risultati inattesi. Infatti il 38% delle donne ha avvertito un beneficio su tutto il corpo, il 20% ha rilevato una riduzione dell'ansia e il 5% del dolore. Il gruppo era formato da donne che al 99% provavano l'agopuntura per la prima volta.

Trattamento dell'ipogalattia

Vuoto di sangue:
1SI, 17VC, 18E, 17BL

Stasi di fegato:
17VC, 3LR, 14LR

Semi di Vaccaria:
massaggio su 18E, 17VC, 36E.

Questi risultati portano a concludere, in sintonia con altre esperienze e con gli studi di letteratura, che la MTC possa essere considerata un valido approccio per la gestione clinica dell'ipogalattia e delle implicazioni emozionali e familiari di questo comune disturbo del puerperio.

Nadia Baccellini

U.O. III Anestesia e Rianimazione
Responsabile MC per l'Ostetricia e
Ginecologia AOU Pisana



Preparazione al parto e puerperio, il sostegno della medicina complementare

“Se si vuole comprendere l’universo, bisogna pensare in termini di energia, frequenza e vibrazione.” Nicola Tesla



Queste parole spiegano in modo efficace come lavorano le medicine complementari sulle persone, agendo cioè sulla loro complessità energetica, che

comprende tutto ciò che costituisce l’unicità di ogni essere umano, il visibile e l’invisibile. Queste pratiche tradizionali, talvolta millenarie, non sono alternative alla medicina allopatrica, ma possono coadiuvarne il trattamento attraverso molteplici applicazioni. Nello specifico l’agopuntura, la moxibustione, la digitopressione, l’auricoloterapia, la medicina tradizionale cinese, la fitoterapia e l’omeopatia sono risorse importanti per mantenere la salute globale delle donne e offrono soprattutto l’opportunità di “prendere in carico” il proprio benessere e la propria salute. Si tratta di metodiche che aprono a un terreno di lavoro molto vasto e promettente che offre agli operatori uno stimolo intellettuale a crescere e per la donna sono un significativo elemento di conforto. L’Ambulatorio di medicina tradizionale cinese (MTC) in Ginecologia e Ostetricia, attivo dal febbraio 2010, risponde alla funzione di sostenere e aiutare le donne durante il grande cambiamento che avviene con la maternità. Una fase nella quale non sempre è facile adattarsi a tutte le trasformazioni del corpo, della mente e della vita pratica ma che, se affrontata con equilibrio, può essere fonte di arricchimento emotivo e di piena soddisfazione.

Preparazione al parto

Di norma alla 37^a settimana si svolge un incontro di accoglienza e informazione con la gestante che prevede l’applicazione di semi di colza e della moxibustione per preparare il perineo e la funzione uterina. In MTC la funzione

uterina è yang, quindi per introdurre lo yang nella pelvi e organizzarne l’azione si utilizzano una serie di punti localizzati a livello del sacro: V31 – V34 – V33 – V32. Per il perineo invece si interviene sul punto V35.

Nel caso di collo uterino resistente i punti che ne governano la modificazione e l’apertura sono VC4 e F3 mentre per favorire la discesa del feto si ricorre a V67.

Il massaggio, effettuato sui semi di colza o semplicemente con le mani, serve ad attivare e tonificare l’energia yang dei punti con l’obiettivo di prevenire eventuali problemi che potrebbero manifestarsi al momento del parto, nell’ottica di prevenzione che è caratteristica di questo antico sistema di cura.

Il puerperio, incipit alla vita

È il periodo più delicato dopo il parto e porta con sé una galassia di emozioni e mutamenti, cure, tenerezze, incertezze e apprensioni che pervadono il corpo e la mente della neomamma. L’adattamento nei primi tre mesi dopo il parto è una necessità. Il neonato non è l’esserino felice e pacifico che mangia e dorme, ma una persona che richiede un’attenzione totale, tanto che spesso la donna vive il conflitto fra il suo essere sociale e il ruolo di madre. Nel sostenere questo delicato equilibrio a volte c’è bisogno di aiuto.

L’OMS considera l’allattamento esclusivo al seno uno dei principali obiettivi della salute dell’individuo e globale e secondo l’UNICEF, l’Agenzia delle Nazioni Unite per la protezione dell’infanzia, l’allattamento materno potrebbe evitare ogni anno nel mondo la morte di 1,4 milioni di bambini. È dunque una pratica da sostenere e incoraggiare.

Il modo di allattare è la manifestazione dell’adattamento a una nuova e impegnativa relazione. Nella diade madre/bambino il cibo rappresenta

affetto, sicurezza, apertura verso la costruzione di un legame forte. Il latte materno è intriso di ormoni, endorfine, prolattina, sostanze che spingono verso l’attaccamento reciproco, producendo gioia e soddisfazione e innescando un circuito di amore e accudimento.

Tra le problematiche di più frequente riscontro in ambulatorio l’ipogalattia, che viene trattata con l’agopuntura, con le piante officinali, con la floriterapia e con la moxibustione, che nel caso di ragadi del capezzolo rinvigorisce il Qi.

L’intervento con l’agopuntura prevede di solito un ciclo di 4-6 sedute a cadenza settimanale che, in via generale, già dopo le prime sedute, determinano un incremento di latte, quindi l’aumento delle poppate in quantità e qualità, rilevato da tiralatte, e crescita e soddisfazione del neonato. Si fa ricorso anche ai semi di Vaccaria sugli agopunti tramite digitopressione effettuata dalla donna, uno strumento importante per la madre che abbia un neonato in terapia intensiva neonatale. La tisana galattagoga – composta da anice verde, anice stellato, semi di finocchio, melissa o sambuco, galega – è un’altra preziosa alleata per le mamme che vogliono allattare.

Il nostro corpo non ha automatismi endogeni da avviare come una macchina, ma risponde a stimoli energetici che sostengono le capacità legate all’amore materno e alle sue dinamiche. Riconoscere e rinforzare i suoi intimi e profondi equilibri è lo scopo ultimo del nostro lavoro.

*Monica Masoni, ostetrica
Ambulatorio di medicina tradizionale cinese in Ginecologia e Ostetricia
AOU Pisana*

Menopausa: trattamento di dolore e ansia con la MTC

Approccio ai disturbi del climaterio e casistica dell'Ambulatorio di medicina complementare in Ostetricia e Ginecologia

S econdo la MTC l'energia degli esseri viventi si muove sulla superficie del corpo lungo canali chiamati meridiani sui quali sono presenti dei punti che, se stimolati nel modo appropriato, possono influenzare la persona a più livelli. In questa visione la tipologia energetica del paziente varia a seconda della patologia, del livello di salute, del sesso e dell'età.

L'approccio della MTC

Nel primo capitolo del *Suwen* la vita della donna viene descritta secondo cicli di 7 anni ciascuno: a 7 anni il Qi del Rene abbonda, cambiano i denti e si allungano i capelli; a 14 anni sopraggiunge la fecondità, Renmai funziona pienamente, mentre il potente Chongmai prospera: il mestruo arriva regolarmente e può generare; a 21 anni il Qi del Rene si mantiene vigoroso e spuntano i denti del giudizio; a 28 anni muscoli e ossa sono sodi, i capelli al massimo della lunghezza e il corpo è nella sua piena forza; a 35 anni Yangming deperisce, il viso comincia ad avvizzire e i capelli a cadere; a 42 anni i meridiani yang perdono vigore a livello del viso, che avvizzisce del tutto, e i capelli incanutiscono; a 49 anni Renmai è vuoto, Chongmai si indebolisce, la fecondità è esaurita, le vie sotterranee sono interrotte, il corpo deperisce e non può più generare. Con quest'ultima descrizione l'antico testo del *Suwen* vuole indicare il periodo in cui il Rene inizia lentamente a esaurirsi e il sangue, diminuendo, si ritira dall'Utero non rendendolo più fecondo per andare invece a nutrire gli organi interni. Pertanto in MTC la menopausa è considerata un meccanismo fisiologico di autoprotezione, uno sforzo naturale dell'organismo per rallentare il processo d'invecchiamento: è una seconda primavera, una rinascita, una stagione nella quale la donna può usare tutte le risorse per se stessa e per le proprie necessità di libertà e

serenità. Infatti in cinese la menopausa è indicata dal termine *geng nian qi*, che esplica perfettamente l'idea del passaggio, della fine di un tempo, della trasformazione che conduce la donna verso un nuovo equilibrio. Con l'assenza del ciclo mestruale, la donna entra dunque nel periodo del compimento spirituale durante il quale ci si prende cura dell'interiorità e della spiritualità.

Casistica dell'Ambulatorio

I principali disturbi che si manifestano durante il climaterio sono: aumento di peso (60%), vampate di calore (55%), faticabilità (43%), nervosismo (41%), sudorazione profusa (39%), emicrania (38%), insonnia (32%) e depressione (30%).

Nel nostro Ambulatorio di Medicina Complementare in Ostetricia e Ginecologia, il 17% delle richieste arriva da donne in menopausa fisiologica, le quali lamentano per lo più vampate di calore, sudorazione eccessiva, ansia, insonnia, secchezza vaginale, accentuazione della sintomatologia dolorosa.

L'età media delle pazienti è 48 – 54 anni e la prima visita avviene all'incirca 2 anni dopo la comparsa dei sintomi; circa il 15% delle donne ha già assunto la terapia ormonale sostitutiva. Di norma per questa tipologia di pazienti si effettuano cicli di 4 sedute ripetibili, una seduta la settimana della durata di 20-30 minuti.

Nel corso della prima visita si effettua un'anamnesi accurata della sintomatologia e l'inquadramento della paziente secondo la MTC. L'esperienza ha mostrato che in media si ottiene la risoluzione dei sintomi in 10 sedute. Il sintomo che recede per primo è la secchezza vaginale, mentre le vampate diminuiscono dopo circa 5 trattamenti e scompaiono dopo 7. È interessante segnalare che il 90% delle donne vorrebbe ripetere i trattamenti dopo 6 mesi.

Si lavora sui meridiani della pelvi fondamentali in ginecologia, ovvero i

meridiani principali di fegato, vescica, vescica biliare, stomaco, milza, rene e i meridiani curiosi chongmai, renmai, dumai e daimai.

In ambulatorio è previsto il ricorso anche ad altre tecniche di MTC e in particolare al fior di prugna, che contribuisce a regolare la circolazione di sangue ed energia, armonizza lo yin e lo yang, tonifica nei casi di vuoto, disperde nei casi di pienezza, mobilita nei casi di ristagno. Inoltre offriamo la possibilità di applicare anche la riflessologia plantare e l'auricoloterapia.

Il trattamento dei sintomi prevalenti

La menopausa è spesso caratterizzata dall'insorgenza di sintomi fisici e psicologici quali ansia e depressione che hanno un elevato impatto sulla qualità della vita e sul benessere della donna. Secondo la patogenesi della MTC con il flusso mestruale si ottiene il rilascio delle emozioni attraverso il sangue, con la menopausa invece le emozioni rimangono all'interno e possono peggiorare lo stato di salute tramite la manifestazione di disturbi dell'umore quali depressione o tristezza. Con la menopausa si determina un calo nella produzione di sangue, che non essendo più sovrabbondante, non si riversa nel fegato e da qui nei meridiani curiosi. Le conseguenze sono vuoto di sangue, vuoto di Qi, vuoto di yin di cuore (sintomi psichici).

Il meridiano curioso YIN WEI MAI regola i processi di invecchiamento e fa accettare questo processo fisiologico. Viceversa quando questa trasformazione naturale non viene accettata dalla donna, compaiono sintomi quali ansia, precordialgie, cefalea. L'ansia porta con sé emozioni quali paura e preoccupazione, associate principalmente al timore del cambiamento.

Nel caso di una paziente che manifesti prevalentemente l'ansia il punto fondamentale da trattare è c7 (shen men); si può applicare auricoloterapia in sede, con cerotto agopulce, da tenere 7 – 15 giorni. Se prevale la

depressione, si trattano 6R-1V-20VG; 6R permette di guardarsi dentro e trovare qualcosa per cui valga la pena vivere. Diverse donne in menopausa lamentano dolori muscolari e scheletrici, artralgie e artriti, infiammazioni principalmente a ginocchia, mani e spalle. Queste manifestazioni sono dovute ai cambiamenti strutturali dei muscoli e delle articolazioni, e più specificatamente a perdita di massa muscolare, alterazioni di tessuti molli, tendini e legamenti, diminuzione del volume delle cartilagini, riduzione della massa e della densità ossea, aumento dell'infiammazione a livello articolare e muscolare che rende difficoltosi i movimenti, alterazioni ormonali in atto

correlate al calo di estrogeni.

Secondo la patogenesi della Medicina Tradizionale Cinese il deficit di YUAN Qi porta una carenza di sangue e di Qi nei seguenti organi:

- Rene: debolezza delle ossa, lombalgie, debolezza alle ginocchia
- Fegato: debolezza di muscoli e tendini, rigidità
- Milza: alterazioni nel trofismo muscolare
- Polmone: tristezza
- Cuore: sintomi psichici.

Le sindromi dolorose più frequenti che arrivano alla nostra attenzione sono cefalea, dolori articolari diffusi, lombalgie/cervicalgie.

In questi casi trattiamo i seguenti punti:

- 62V-3IG- 6C-6R
- Associati ai punti ting 2IG-8C-2R-66V.

Sabrina Cidin, Francesca Maceri
Ambulatorio di medicina
complementare in Ostetricia e
Ginecologia
AOU Pisana



L'approccio alla menopausa con la fitoterapia

Sono diverse le piante medicinali e loro componenti che contribuiscono ad alleviare la sintomatologia menopausale e a migliorare la qualità di vita

La menopausa, che si manifesta con la cessazione della funzione ovarica, l'esaurimento degli ovociti e il drastico calo della sintesi degli estrogeni, oltre ad essere un fenomeno fisiologico è anche un'esperienza soggettiva: ogni donna ha dunque la sua menopausa. I sintomi sono molteplici e includono vampate di calore e sudorazioni notturne, aumento ponderale, dolori articolari, cefalea, astenia, irritabilità, depressione e turbe del sonno, ipotrofia vulvovaginale, riduzione della densità ossea. Piuttosto frequenti sono in particolare i sintomi vasomotori dovuti ad alterazione dei meccanismi ipotalamici di termoregolazione indotti dalla riduzione brusca degli estrogeni su Serotonina, Noradrenalina, Acetilcolina e oppioidi. Ad alta variabilità individuale, le vampate di calore possono essere accompagnate da flushing cutaneo e sudorazione e sono spesso seguite da sensazione di freddo. L'incidenza nelle donne occidentali è stimata in oltre l'80% nei 2 anni a ridosso della menopausa, mentre nelle popolazioni est-asiatiche è nettamente inferiore (< 10 %), probabilmente per la loro dieta ricca di sostanze come i flavonoidi presenti nella soia, efficaci nel controllare i sintomi della menopausa, oltre che per ragioni socio-culturali. La fitoterapia - da sola o in associazione alla medicina convenzionale - può giocare un ruolo come terapia per le donne che rifiutano o non sono candidabili alla terapia ormonale sostitutiva (HRT) e alleviare alcuni sintomi, sebbene con minore efficacia rispetto ad essa. Inoltre è utile in prevenzione, per un approccio integrato associato a modifiche dello stile di vita (con e senza ricorso a medicinali convenzionali). I meccanismi d'azione delle piante medicinali impiegate in questo contesto includono attività estrogenica, serotoninergica e progesterone simile. I fitoestrogeni sono essenzialmente rappresentati da sostanze quali

genisteina, daidzeina, equolo, biochanina A, formononectina, cumestrololo, 8-prenilnaringerina (8-PN) e dai lignani, unico gruppo di sostanze che non appartengono alla categoria dei flavonoidi.

Per quanto riguarda il loro utilizzo nelle donne con tumore mammario la letteratura è dibattuta: a fronte di uno studio epidemiologico olandese (Verheus et al. J Clin Onc. 2007) che ha rilevato che alti livelli di genisteina sono associati a una riduzione di almeno il 32% del rischio di sviluppare tumore mammario, si consiglia comunque un uso prudentiale, essendo necessari altri studi per confermarne la sicurezza.

Le piante ad attività fitoestrogenica più utilizzate sono le seguenti:

Soia (*Glycine max*): se ne utilizzano i semi, ricchi di genisteina e daidzeina.

Trifoglio rosso (*Trifolium pratense*): si usano le foglie e i fiori che sono ricchi di formononectina, biochanina A, genisteina, daidzeina e cumestrololo.

Kudzu (*Pueraria lobata*): è la pianta che contiene più isoflavoni al momento conosciuta. I suoi fiori e radici contengono formononectina, biochanina, miroestrololo, (potente ligando ER α), genisteina e daidzeina.

Luppolo (*Humulus lupulus*): la droga è costituita dallo strobilo e dal fiore che contengono 8-PN, un potente fitoestrogeno ad alta affinità per ER α che passa la barriera ematoencefalica, dove riduce la secrezione di LH.



Piante con meccanismi d'azione diversi da quello fitoestrogenico sono ad esempio:

Agnocasto (*Vitex agnus castus*): si impiegano fiori, foglie, radici, frutto contenenti flavonoidi, alcaloidi e iridoidi. È un agonista dopaminergico, svolge un'azione estrogenica debole su ER β , riduce la produzione di prolattina stress-mediata mentre l'apigenina svolge un'azione simile a quella del progesterone. Le principali indicazioni sono sindrome premestruale e, in premenopausa, facile irritabilità, umore altalenante, difficoltà di concentrazione. Ha attività antitumorale sulle neoplasie di ovaio, utero, mammella, stomaco, colon, polmone, prostata.

Cimicifuga (*Cimicifuga racemosa*): il rizoma contiene glicosidi triterpenici e acidi aromatici mentre la presenza di formononectina è trascurabile e la sua eliminazione non ne inficia l'effetto terapeutico. La sua azione è di tipo gabaergico, serotoninergico e dopaminergico: studi *in vitro* hanno evidenziato che non stimola la proliferazione di neoplasie mammarie e in qualche caso è stato dimostrato anche un effetto inibitorio. *In vivo* non ha mostrato alcun effetto stimolante estrogenico sul tessuto mammario in ratte ovariectomizzate (Freudenstein et al. *Cancer Res* 2002). Per questi motivi la Cimicifuga è una pianta che viene considerata sicura nel suo utilizzo in donne con tumore della mammella.

Altre piante come la Salvia, la Liquirizia, l'Angelica possono essere utilizzate per il controllo dei sintomi menopausali e, a seconda del loro meccanismo d'azione e delle sostanze in esse contenute, possono essere valutate anche nelle donne con tumore mammario.

Francesca Michelucci
AOU Pisana

Medicina di genere tra generazione e sofferenza

Dall'infertilità all'abuso, l'agopuntura e le tecniche di medicina tradizionale cinese offrono un sostegno alla donna in un percorso di empowerment in cui si intrecciano sofferenza e tensione alla rinascita

L'OMS stima intorno al 15-20% le coppie con problemi di fertilità in Occidente, una percentuale purtroppo destinata ad aumentare dati l'inquinamento ambientale e la sofisticazione degli alimenti.

Approccio integrato all'infertilità

L'infertilità di coppia è riconducibile al solo fattore femminile nel 34% dei casi, a quello maschile nel 20%, a un fattore misto nel 38% mentre l'infertilità idiopatica è stimata all'8%. Nell'infertilità femminile entra in gioco una molteplicità di fattori: cervicale, utero-tubarico, ovulatorio, endometriosi, infiammatorio, immunologico, oltre a cause genetiche, esposizione a inquinanti ambientali, fumo, alcool ecc. Anche l'età gioca la sua parte, dato che la fertilità cala in modo significativo con l'età ed è interessante

notare che la progressiva diminuzione dei follicoli inizia nel periodo precedente la nascita. Infatti, quando le ovaie si formano nel feto, ci sono circa 6 milioni di follicoli primordiali, che diventano 2 milioni di ovuli alla nascita, 200.000 a 20 anni, 100.000 a 30 e calano a 2000 a 40 anni. Non può essere trascurato l'influsso degli stili di vita: fumo di sigaretta, alcool, droghe ricreative, alimentazione. Il caffè ad esempio, un falso yang, consuma le scorte energetiche invece di stimolarle e riduce la fertilità aumentando il rischio di aborti spontanei. Lo stress altera l'equilibrio del CHR, la produzione di ormoni sessuali, riduce la capacità di ovulazione, altera i meccanismi di impianto, stabilizzazione e crescita dell'ovulo determinando infiammazione uterina e nascite pretermine. Il trattamento integrato dell'infertilità si fonda sull'approccio multidisciplinare con il coinvolgimento di più figure

professionali, ginecologo, endocrinologo, agopuntore ed esperto di MC, psicologo, nutrizionista ecc.

Diversi studi hanno mostrato il ruolo dell'agopuntura e della medicina tradizionale cinese in questo contesto. Osservazioni cliniche hanno chiarito che l'efficacia dell'elettroagopuntura nell'induzione dell'ovulazione passa attraverso un effetto regolatorio sull'asse ipotalamo-ipofisi-ovaio. Lo studio di Rossmannith e colleghi ha dimostrato anche il ruolo dei peptidi oppioidi al livello paracrino, grazie alla loro presenza nel fluido follicolare nel quale, in donne fertili, sono molto più elevati che nel plasma. L'agopuntura tramite l'azione sulle endorfine agisce sulla secrezione dell'ormone di rilascio delle gonadotropine (GnRH) e sul ciclo mestruale. Questa tecnica è stata usata con successo come sostituto dell'hCG nell'induzione dell'ovulazione nello



studio di Cai et al. e, sempre riguardo alle problematiche anovulatorie in pazienti con sindrome dell'ovaio policistico, lo studio di Sterner-Victorin, testando l'elettroagopuntura, ha dimostrato un miglioramento della risposta ovulatoria dal 15% al 66% in 3 mesi di trattamento. L'agopuntura si pone più obiettivi: ridurre lo stress, migliorare il flusso sanguigno a ovaie e utero, rilassare la contrattilità dell'utero, migliorare la qualità di gameti ed embrione e lo spessore dell'endometrio, ridurre gli effetti collaterali dei farmaci, regolarizzare gli ormoni, ridurre la possibilità di aborto, rafforzare il sistema immunitario, modulare l'ormone antimulleriano (AMH), marcatore indiretto del numero di follicoli quiescenti presenti nelle ovaie. Con il suo effetto simpatico inibitore, l'agopuntura è in grado di ridurre l'impedenza delle arterie uterine e di incrementare il flusso ematico nell'utero. Infatti, la ricerca di Sterner-Victorin ha dimostrato una significativa riduzione del PI (Pulsatility Index) delle arterie uterine in 10 pazienti infertili utilizzando i punti BL23, BL28, BL57 e SP6, un effetto che sembra causato da un'inibizione centrale del sistema simpatico. Altri studi, hanno poi dimostrato che il trattamento con agopuntura influenza i livelli plasmatici di FSH, LH, E2 e Progesterone sia in donne con ovulazione regolare sia in quelle senza anovulazione.

Protocollo per ridurre l'ormone follicolo-stimolante (FSH):

- 4 SP, 8 SP, 4 VC, 12 KI, 30 ST, 6 PC.
- Utilizzo anche di craniopuntura, manopuntura e riflessologia plantare.

Trattamento dell'ormone antimulleriano (AMH)

- 15 KI, 6 KI, 12 Punto Curioso, 4 CV, 6 SP.

Protocollo di agopuntura – Rima endometriale

- 1BL: favorisce l'impianto
- 5LR: accesso all'utero, arriva a CV2 toccando tutto l'apparato genitale
- 15LI: abbassa il QI del Polmone e spinge il sangue all'utero
- 8MP: nutrimento della struttura
- 13KI: porta dell'utero
- 2KI: nutre l'utero tramite i Jin.

Sostegno alle donne abusate

Il Progetto "Araba Fenice" nasce dall'integrazione fra l'Unità di Cure Palliative dell'ospedale di Grosseto, agopuntura e PNL in collaborazione con i Centri antiviolenza, la U.O.S.D. Codice Rosa - salute e medicina di genere, i consultori e i servizi psicologici per il sostegno a donne che hanno subito violenza. Ad oggi sono state trattate circa 50 donne, inviate dai Centri antiviolenza. Le esperienze di violenza e maltrattamento hanno un forte potenziale traumatico che mina in modo significativo aspetti psicoemotivi delle donne e si associa all'insorgenza di sintomi fisici, quali ansia, disturbi del sonno, dolore cronico, depressione, cefalea, affaticamento, disturbi cognitivi e del ciclo mestruale.

Il trattamento integrato prevede l'utilizzo di strumenti tradizionali e dell'agopuntura, associando anche tecniche spirituali e del benessere. Obiettivo è ridurre l'ansia, la paura, la sfiducia in se stesse e potenziare le risorse soggettive per sviluppare la propria autonomia e rafforzare la capacità di scelta, autodeterminazione e autoregolazione. Spesso le donne che chiedono aiuto portano addosso le conseguenze di esperienze traumatiche subite per anni che ne debilitano l'autostima facendole sprofondare in una sensazione di impotenza, isolamento e disperazione. Con questo approccio si intende quindi anche accompagnare le vittime di abuso in un percorso di empowerment insieme agli altri attori della rete antiviolenza. Ciò avviene mediante la riscoperta e la valorizzazione di se stesse e delle proprie risorse, il

rafforzamento delle proprie capacità decisionali, ma anche la conservazione della memoria della violenza subita.

Protocollo terapeutico

A scelta dell'operatore in base alla dolorabilità locale del punto: ST 14 oppure ST 15, 48 BL CV 5

A scelta dell'operatore in base alla dolorabilità locale del punto: CV 12 oppure CV 13 oppure CV 14 oppure CV 15 oppure CV 16 oppure CV 17 oppure CV 18 oppure CV 19

SP 4

Un punto libero a scelta dell'operatore.

L'opzione del punto libero ha lo scopo di salvaguardare la personalizzazione del trattamento. Se da un lato ciò confligge con la metodologia di protocolli di studio riproducibili, permette tuttavia di non perdere il valore aggiunto dell'agopuntura nel suo approccio energetico, complesso e personalizzato. Molto spesso si è fatto ricorso a un punto Ashi (doloroso), a un microsistema o a un punto sintomatico per trattare una contrattura muscolare, un'eruzione cutanea o un'insonnia transitoria. Più raramente si è fatto ricorso a punti particolari in virtù della loro importante azione psichica.

Particolare attenzione meritano gli agopunti KI 9, KI 23, HT 7 e LU1.

Franco Cracolici

Referente scientifico attività di Oncologia Integrata AUSL Toscana Sud Est



Le medicine complementari nel Mercato dei Fiori

Uno spazio dedicato alla salute delle donne con tumore mammario per la gestione delle problematiche cliniche correlate alle cure, ma anche per il miglioramento della qualità della vita: il Mercato dei Fiori completa il percorso per la diagnosi e cura dei tumori mammari del Centro Senologico di Pisa

Con 53.500 nuovi casi l'anno (2019) il tumore della mammella è la neoplasia più frequente in Italia. L'incidenza presenta un lieve aumento (+0,3%) soprattutto nelle donne fuori fascia screening e nelle aree del Centro-Nord, data l'estensione dei programmi di screening e della popolazione target (da 50-69 anni a 45-74 anni), ma anche in alcune regioni del Sud. Parallelamente sono migliorati i tassi di sopravvivenza a 5 anni, come indicato dalle recenti statistiche (84-89%). Ciò si deve anche alla conoscenza via via maggiore dei meccanismi molecolari di progressione e allo sviluppo di farmaci mirati. Nel percorso assistenziale per le donne con tumore al seno è ormai riconosciuto l'approccio multidisciplinare con team multiprofessionali, in grado di fornire una effettiva presa in carico della persona malata all'interno di una progettazione che coinvolge tutti i professionisti sanitari del percorso oncologico: radiologo, chirurgo e chirurgo plastico, oncologo, radioterapista, infermiere specializzato, genetista, ginecologo, anestesista, specialisti in riabilitazione e nutrizione, psicooncologo, esperti in medicina complementare e MMG. Parallelamente il team multidisciplinare garantisce anche una corretta informazione e il coinvolgimento attivo del paziente, con l'obiettivo di garantire il miglior percorso diagnostico-terapeutico, trattamenti efficaci e standard di qualità ottimali. I requisiti e i relativi indicatori di qualità sono stati redatti da Società scientifiche internazionali. ("Indicatori di qualità nella cura del cancro al seno EJC 46 (2010) 2344-2356" redatto e rivisto periodicamente da EUSOMA; "The requirements of a specialist breast centre" Biganzoli et al., *The Breast* (2020). In questa nuova visione è fondamentale l'apporto della medicina integrata, riconosciuto a livello internazionale e introdotto in importanti ospedali oncologici come il Memorial Sloan Kettering Cancer Center, ed evidenziato

da una recente revisione pubblicata su *Lancet Oncology*. L'articolo presenta una sintesi aggiornata su efficacia e sicurezza dei diversi interventi disponibili per controllare gli effetti collaterali associati alla terapia endocrina adiuvante (strategie farmacologiche ormonali e non, approcci non farmacologici e medicina complementare). Per l'agopuntura, ad esempio, la review evidenzia l'efficacia sulla base di studi clinici randomizzati per vampate di calore, dolori articolari e fatiche.

Il poliambulatorio del 'Mercato dei Fiori', istituito nell'edificio 6 del Santa Chiara, si sviluppa all'interno di questa visione e linea di intervento. Si tratta infatti di un ambulatorio polispecialistico che raggruppa in un unico luogo fisico tutti i professionisti che trattano gli effetti collaterali e psico-sociali legati direttamente o indirettamente alle terapie oncologiche. Uno spazio dedicato alla salute delle donne con tumore al seno per la gestione delle problematiche cliniche correlate alle cure, ma anche per il miglioramento della qualità di vita che va a completare il percorso per la diagnosi e la cura dei tumori della mammella localizzato nello stesso edificio nel Centro Senologico. Negli ambulatori, ricavati a piano terra dell'Edificio 6 sede del Centro senologico, si alternano gli specialisti oncologi e radioterapisti per le prime visite post-chirurgiche; i genetisti, i diabetologi, gli

esperti del servizio dietetico/scienze dell'alimentazione; gli psicooncologi, i medici del lavoro, i ginecologi per la preservazione della fertilità e di tutte le altre problematiche ginecologiche indotte dalle terapie, gli esperti di menopausa e osteoporosi, i cardiologi per valutare l'impatto delle terapie adiuvanti sulla funzione cardiaca, i diabetologi. È offerta anche attività di counseling in materia di sessualità, fisioterapia/scienze motorie e sono presenti le associazioni di volontariato che supportano le pazienti nel loro recupero psico-fisico-sociale. La donna con neoplasia mammaria può dunque trovare in un unico luogo le risposte alle diverse esigenze durante la fase di malattia.

Nel Mercato dei Fiori non potevano mancare le medicine complementari, presenti da tempo nell'AOU Pisana. Una risorsa importante per affrontare, con il supporto delle evidenze scientifiche, tutti gli ambiti di discomfort delle terapie antitumorali, vampate di calore, fatiche, ansia, dolori articolari, linfedema. Sono disponibili trattamenti di agopuntura e MTC, omeopatia e fitoterapia, tecniche di anestesia integrata ma anche tecniche corpo mente come il Qigong o esercizi di consapevolezza corporea.

Matteo Ghilli

Centro Senologico AOU Pisana



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, β -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



La medicina omeopatica per la donna

La sintesi di 18 anni di attività dell'Ambulatorio di omeopatia per la donna della Cittadella della Salute Campo di Marte Lucca

Da sempre la donna è stata la custode della salute di tutta la famiglia, ha utilizzato piante, ricette e consigli per curare parenti, marito e figli. La donna, nella sua natura, crea relazioni, dialogo, valuta le sfumature del benessere e della malattia e si avvicina più facilmente alle medicine olistiche che si occupano della persona e non di un organo. La medicina convenzionale ha fatto grandi progressi in tantissimi campi, ma ha anche perso il rapporto con il paziente e l'approccio globale alla salute, le relazioni tra gli organi, la mente, l'ambiente e le emozioni. Eppure tanti studi dimostrano che la salute è un network di collegamenti fra intestino, cervello, organi, batteri, virus, ormoni. Per questo l'Ambulatorio di omeopatia per la donna ha avuto successo subito, dimostrando come le donne fossero pronte e in attesa che la struttura sanitaria pubblica offrisse un diverso approccio a salute e malattia. La popolazione femminile di Lucca (e non solo) richiede dunque un supporto diverso e personalizzato alla cura e al benessere, vuole diventare protagonista della propria salute e collaborare con il medico al suo mantenimento. Nell'ambulatorio la richiesta costante delle donne è di essere prese in carico come persone, di essere ascoltate nella propria complessità, di raccontare la loro patologia ginecologica ma anche lo stato emotivo, lo stato di salute generale, le situazioni relazionali, ansie e paure e di essere accompagnate da una figura di riferimento nelle varie tappe della vita. La richiesta di ascolto è forte quanto la richiesta di una terapia e quella omeopatica è un approccio globale, dato che per selezionare il rimedio giusto per quella persona con quel sintomo il medico omeopata ha bisogno di conoscere sintomi, paure, sogni, desideri alimentari: da questo puzzle individua il rimedio a che, come la chiave giusta per una serratura, aprirà la porta della guarigione. L'omeopatia dunque è un metodo di cura che ripristina in modo dolce e duraturo l'equilibrio psico-fisico della

persona utilizzando sostanze derivate da piante, animali e minerali diluite e dinamizzate. Cura la persona nella sua individualità e interezza e non si limita a riparare il sintomo. Caratterizzano questo approccio il colloquio omeopatico, che consente alla donna di esprimere tutte le sfaccettature delle sue problematiche, la relazione medico paziente, la visione globale che include lo stato mentale/emotivo/fisico, la prevenzione con una dieta salutare e igiene di vita. Ad esempio per un sintomo come l'oligomenorrea, *Pulsatilla* corrisponde a una donna con flussi scarsi o assenti, insicura, influenzabile, dolce e timida che migliora con il movimento e all'aria aperta mentre *Natrum mur.* è indicato in caso di flussi in ritardo, acne, rabbia silenziosa, rimuginazioni sul passato e desiderio di sale. Parlando di flussi emorragici, *Phosphorus* corrisponde a flussi abbondanti, protratti, frequenti in una persona ipersensibile, ansiosa che ha bisogno degli altri, ama cibi e bevande fredde, mentre *China* è indicato se ci sono emorragie associate a grande astenia e debolezza, apatia, ipocondria, paura dei cani, vertigini, acufeni, meteorismo intestinale. Quindi per ogni donna una terapia diversa, all'interno di un approccio globale che si fonda su un ottimo rapporto medico-paziente.

I dati dell'Ambulatorio

Istituito nel 2003, l'Ambulatorio di omeopatia per la donna è aperto un giorno la settimana e le pazienti vi accedono con la prenotazione tramite Cup, pagando il ticket sanitario. Dall'11-2003 al 12-2020 sono state viste come prima visita 1900 donne di età fra 14 e 78 anni, l'età più rappresentata è 40-50 anni. Negli anni della pandemia, nonostante le limitazioni, sono state visitate 60 nuove pazienti nel 2020 e 60 fino ad ottobre 2021. Il 70% è residente nella provincia di Lucca e il 30% proviene da altre provincie e regioni. Tutti i dati sono registrati in una cartella clinica elettronica, il follow-up prevede una visita di controllo dopo 3-6 mesi, e-mail per invio esami e controllo della terapia dopo 1-2 mesi, telefonate al

Problemi ginecologici	58,1 %
Disturbi psicologici	13,5 %
Mal di testa	4,3%
Nessuna patologia	3,3%
Problemi della gravidanza	3,2 %
Patologie gastrointestinali	3,1%
Patologie cardiache	2,9 %
Problemi dermatologici	2,8 %
Patologie osteoarticolari	2,2 %
Patologie urinarie	2,0 %
Disordini alimentari	1,9 %
Problemi respiratori	1,5 %
Disturbi metabolici	0,8%
Tumori	0,8 %
Patologie neurologiche	0,7 %

Tabella 1 – Le patologie di più frequente riscontro.

bisogno.

Per la patologia in corso il 35,3% delle pazienti aveva usato terapie convenzionali, il 15,3% terapie non convenzionali e il 57,9% aveva scelto l'omeopatia come prima opzione. Le problematiche più frequenti sono i disturbi ostetrico-ginecologici (63,3%) e della sfera psicologica (13,5%), a indicare come la richiesta di una paziente possa essere molto più ampia di una normale visita ginecologica. Nell'ambito ginecologico i problemi più frequenti sono le alterazioni legate alla menopausa, le irregolarità mestruali, le vaginiti ricorrenti, la dismenorrea e la sindrome premestruale.

Marialessandra Panozzo

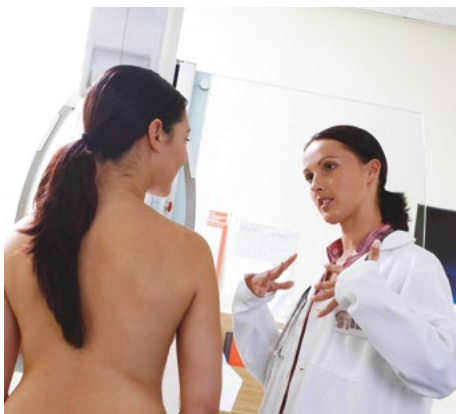
Ambulatorio di omeopatia per la donna Cittadella della salute Campo di Marte, Lucca - Azienda USL Toscana nord ovest

Le MC nel trattamento dei malati di tumore

La grande maggioranza dei pazienti dell'Ambulatorio Medicine Complementari e Alimentazione in Oncologia di Lucca, istituito nel 2010 e inserito nella Breast Unit aziendale, è formata da donne soprattutto con neoplasia mammaria

L'ambulatorio di omeopatia di Lucca, dal 2002 Struttura di riferimento regionale per l'omeopatia, in collaborazione con la Struttura Complessa di Oncologia Medica dell'Azienda USL Nord ovest Lucca ha istituito nel settembre del 2010, prima presso la zona Distretto di Lucca, poi dal 2013 in modo più stabile presso la Cittadella della salute Campo di Marte, con un progetto finanziato dalla Regione Toscana (DGR n. 1255/2009) l'Ambulatorio di 'Medicine Complementari e alimentazione in oncologia'. Obiettivo di questo servizio è quello di fornire ai malati oncologici consigli e informazioni documentati sull'uso delle medicine complementari e sull'alimentazione da seguire.

L'ambulatorio è condotto dal dott. Elio Rossi esperto in medicine complementari, insieme a un medico oncologo, attualmente la dottoressa Cristina Noberasco, medico oncologo di grande esperienza clinica, che si avvale della collaborazione di un'agopuntista dedicata ai pazienti con cancro, la dottoressa Anna Lida Elia, e del servizio di Anestesiologia mediante agopuntura, attivo sempre presso la Cittadella della salute. Dal luglio 2015 l'ambulatorio è inserito nella Breast Unit di Lucca e una breve nota sulle sue attività è inserita nell'opuscolo informativo che viene distribuito alle pazienti con tumore della mammella al loro ingresso all'ambulatorio



senologico.

La quasi totalità dei pazienti oncologici che accedono all'ambulatorio sono inviati direttamente dalla UO Oncologia di Lucca, dalla Senologia, e da altre Aziende sanitarie della Toscana (Massa Carrara e Versilia, prevalentemente); gli altri accedono direttamente avendo avuto informazione attraverso Internet e/o materiale informativo.

Le caratteristiche dei pazienti

Dal settembre 2013 al dicembre 2020 i pazienti complessivamente visitati sono stati 645, mentre a ottobre 2021 sono 749. Si tratta in prevalenza di donne (86% vs 14%), con un'età media di circa 57 anni, 62.6 i maschi e 56.8 le femmine. Il maggior numero di donne ha un'età compresa fra 40 e 60 anni, mentre gli uomini sono prevalenti nella fascia di età fra 60 e 74 anni, con una punta del 28,6% tra 60 e 64 anni.

Accedono all'ambulatorio soprattutto donne con tumore della mammella (61,6%), seguono i tumori di colon (6,0%) e polmone (4,7%), ovaio (3,7%), utero (2,6%), melanoma (2,0%), prostata (1,7%), cervello (1,7%), pancreas (1,7%), stomaco (0,6%). Nel 10,5% dei casi si tratta di un secondo tumore, mentre nell'8,7% di una recidiva e nel 30,5% dei casi si registra la presenza di metastasi.

Nel 55,1% dei casi si è utilizzata una terapia complementare per ridurre gli effetti avversi della chemioterapia (27,6% per ridurre gli effetti avversi della chemioterapia, il 12,1% della terapia ormonale, il 10,3% della chirurgia, il 5,1% della radioterapia).

L'intensità dei sintomi è stata valutata con la definizione di un Grading da 0 a 3: 0 = assenza di sintomi; 1 = intensità lieve; 2 = moderata; 3 = forte.

Risultati

Gli effetti avversi delle terapie antitumorali oggetto dei trattamenti con medicina integrata sono stati il 59,4%, e in particolare gli effetti di chemioterapia 37,46%, della terapia ormonale 15,1%, della terapia chirurgica 3,3% e della radioterapia

3,6%. I sintomi causati dalla neoplasia sono il 26,1% e quelli concomitanti, cioè non causati dal tumore o dalle terapie antitumorali, sono l'11%.

Dall'analisi dei dati clinici, i sintomi per i quali è stato ottenuto un risultato terapeutico statisticamente significativo nella valutazione prima e dopo il trattamento sono le vampate di calore in donne con menopausa iatrogena da trattamento anti-estrogenico ($p=0,000$); la nausea ($p=0,012$); l'astenia ($p=0,000$); l'ansia ($p=0,000$); la depressione ($p=0,000$); l'insonnia ($p=0,000$); la mucosite ($p=0,001$).

L'effetto del trattamento omeopatico/integrato preventivo della radiodermite inoltre è stato esaminato con uno strumento di valutazione specifico, il Radiation Therapy Oncology Group (RTOG).

Su 102 pazienti seguiti la gravità della radiodermite è stata valutata su 73 pazienti con cancro al seno in radioterapia (RT) a inizio e fine del trattamento. Trentanove pazienti erano con protocollo omeopatico integrativo durante la RT e sono state confrontate con un gruppo di controllo di 34 pazienti non trattate; 35 pazienti con trattamento omeopatico integrativo avevano G0/G1, 1 G2; 2 pazienti avevano tossicità G3 e 1 G4. Nel gruppo di pazienti non trattate 13 pazienti avevano G0/G1; 7 pazienti G2; 6 pazienti G3, e infine 8 pazienti G4 (Mann-Whitney U test: two-tailed significance $p \leq 0.01$).

Sulla scorta della nostra esperienza e dei dati clinici, si può dunque concludere che l'integrazione di trattamenti complementari basati sull'evidenza all'interno di una Comprehensive Cancer Care Network permette di rispondere in modo efficace e sicuro alla crescente domanda dei pazienti oncologici e di associare sicurezza ed equità di accesso nei sistemi sanitari pubblici.

Elio Rossi

Ambulatorio Medicine Complementari e Alimentazione in Oncologia Azienda USL Toscana nord ovest, Lucca

NEWS

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

DALLE REGIONI

Agopuntura nella sindrome fibromialgica

Diversi studi di letteratura internazionale hanno indicato l'efficacia dell'agopuntura nella sindrome fibromialgica e sono sempre più diffuse le esperienze cliniche che prevedono l'integrazione di questa tecnica all'interno di schemi di trattamento multimodali.

Questo studio italiano, coordinato dall'Università Politecnica delle Marche e pubblicato sulla rivista *Evidence Based Complementary and Alternative Medicine*, ha valutato il miglioramento del dolore indotto dall'agopuntura in singole aree del corpo in un gruppo di pazienti con fibromialgia.

Si è trattato di uno studio pragmatico, disegnato per conoscere gli effetti *real*



Conclusione Congresso ARTOI

life dei trattamenti, che ha riguardato 96 pazienti con fibromialgia grave, arruolati consecutivamente e trattati con otto sedute di agopuntura a cadenza settimanale. Nelle sedute è stato applicato lo stesso protocollo di agopuntura (LV3, SP6, ST36, LI4, CV6, CV12, Ex-HN-3, e GV20) su ogni paziente.

La sintomatologia dolorosa di ogni partecipante al trial è stata valutata all'inizio e alla fine del trattamento con la Self-Administered Pain Scale relativamente a 16 aree del corpo. In tutte è stato osservato un miglioramento del dolore; inoltre in 12 aree su 16, il miglioramento è risultato statisticamente significativo.

I risultati migliori sono stati ottenuti nell'addome e negli avambracci, i più modesti sono stati registrati in collo, torace, gluteo sinistro e coscia destra. L'agopuntura ha inoltre dimostrato una buona efficacia su altri sintomi correlati alla sindrome fibromialgica come affaticamento e qualità del sonno. Questi risultati, differenziati per aree del corpo, consentiranno, scrivono gli autori, di mettere a punto trattamenti più personalizzati di quelli che vengono effettuati attualmente.

Di Carlo M, Beci G, Salaffi F. Pain Changes Induced by Acupuncture in Single Body Areas in Fibromyalgia Syndrome: Results from an Open-Label Pragmatic Study. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2021;2021:9991144. Published 2021 Sep 28.

DALL'ITALIA

Roma: Consensus internazionale sull'oncologia integrata

Oltre 300 medici, oncologi, ricercatori ed esperti di medicina integrata provenienti da 12 Paesi in rappresentanza di tutti i continenti hanno partecipato a Roma al X Congresso dell'Associazione per la ricerca in terapie oncologiche integrate (ARTOI), svoltosi dal 12 al 14 novembre. Tra gli obiettivi dell'evento anche la condivisione di linee guida sui trattamenti complementari per potenziare l'efficacia delle terapie oncologiche e mitigarne gli effetti collaterali, sulla base di solide evidenze scientifiche.

Al termine dell'evento è stata approvata il Consensus Rome Conference. Un passaggio di grande rilievo che pone l'oncologia integrata a pieno titolo tra le risorse alle quali attingere per assistere il malato di tumore durante e dopo la malattia neoplastica in affiancamento alle cure oncologiche. "Il documento di Consenso - ha commentato il presidente dell'ARTOI Massimo Bonucci - è un punto di partenza, una pietra miliare su cui costruire la cultura dell'oncologia integrata a livello mondiale, come sempre a totale vantaggio dei malati di tumore".

Di seguito testo e firmatari del Consensus: A livello internazionale, con il termine oncologia integrata si intendono i trattamenti oncologici, fondati sulle evidenze e attuati attraverso un approccio multidisciplinare e personalizzato che affiancano alle cure

antitumorali convenzionali l'utilizzo di terapie complementari e l'adozione di stili di vita salutari.

Nell'esperienza consolidata sviluppata in Europa e in altri Paesi, questo approccio include sistemi terapeutici tradizionali come, ad esempio, la medicina tradizionale cinese, coreana e giapponese (Kampo), la medicina tibetana e l'agopuntura, la medicina ayurvedica e antroposofica, l'omeopatia, il ricorso a preparati fitoterapici scientificamente documentati (piante medicinali) nonché pratiche corpo-mente, quali yoga, Qigong, taijquan, mindfulness, meditazione, tecniche di movimento e pratiche di gestione dello stress. Anche un'alimentazione corretta e salutare è un valido supporto in grado di aiutare il paziente nel controllo del proprio stato nutrizionale. Tutti questi approcci devono essere valutati dalla ricerca clinica, per comprendere a pieno il rischio e i benefici di queste terapie. In questa visione inoltre è importante considerare il tumore non solo in ambito genetico o eredo familiare ma anche ad impronta epigenetica e dello stile di vita, frutto di un ambiente sempre più modificato da scelte che impattano negativamente gli equilibri della natura. L'obiettivo è rafforzare l'empowerment e il ruolo proattivo della persona, migliorare la salute e la qualità della vita e ridurre gli effetti collaterali della terapia oncologica. L'oncologia integrata è un valido approccio che può essere adottato in ogni tipologia di tumore e in ogni fase della malattia, dalla prevenzione, alla diagnosi precoce, alla fase terapeutica e del fine vita, incluso la ripresa dei *survivors*, che prevede il ricorso a trattamenti che si sono dimostrati efficaci, con un livello accettabile di effetti collaterali e un ridotto rischio di interazioni farmacologiche.

L'approccio multidisciplinare ed *evidence based* fondato sul dialogo tra l'oncologia ufficiale e le terapie e le tecniche integrate è una salvaguardia per il paziente poiché evita il ricorso all'automedicazione e a figure e terapeuti non qualificati.

Su queste basi è necessario rafforzare la ricerca scientifica sull'efficacia e la sicurezza dell'oncologia integrata prevedendone l'inserimento nelle linee guida internazionali, sostenere una maggiore informazione e consapevolezza nella popolazione, tra i professionisti sanitari, negli stakeholder e specialmente nei malati di tumore circa l'importanza di un approccio globale alla prevenzione e alla cura, al fine di promuovere l'introduzione delle terapie integrate nei servizi sanitari pubblici come opzione sicura, efficace e socialmente ed economicamente sostenibile.

M. Bonucci (Artoi), G. Amunni (Ispro), S. Baccetti (Crmi), E. Rossi (Crmi), G. Deng

(MSKCC Usa), R. Lee (Seidan Cancer Center Usa), J. Lacey (Center Integrative Oncology Australia), R. Ghelman (Brazilian Academic Consortium Integrative Health Brasile), E. Ben Arye (Haifa Oncology Service Israele), P. Mountford (Integrative Medicine Service Foundaleu Argentina), K. Gunver (Ifaemm Germania), S. Woo Yoon (Kyung Hee University Corea del Sud), M. Raffaele (Ospedale S. Andrea Roma), D. Varvaras (Tiberia Hospital Roma), A. Salicrup (National Cancer Institute Usa), M. Biffoni (Iss).

Ambulatori pubblici di agopuntura: censimento nazionale

La Federazione Italiana delle Società di Agopuntura (FISA) ha effettuato la raccolta dati sulla distribuzione degli ambulatori pubblici che erogano agopuntura all'interno del Servizio Sanitario Nazionale.

L'indagine, avviata nel 2018, è stata completata nel novembre 2021. I dati, suddivisi per Regione, sono stati raccolti dai delegati regionali e dai consiglieri della FISA attingendo dalla rete e con integrazioni fornite dalla Direzione generale della digitalizzazione del sistema informativo e della statistica Ufficio di statistica del Ministero della Salute. In mancanza di un modello sistematico e omogeneo di disponibilità delle informazioni sul web e sui siti delle Aziende Sanitarie, i dati disponibili risultano ancora parziali, commenta Carlo Maria Giovanardi, Presidente della FISA. Fanno eccezione quelli riguardanti la Regione Toscana e la Regione Piemonte, dove è stato effettuato un censimento puntuale e completo e sono state individuate tutte le strutture sanitarie che includono l'utilizzo dell'agopuntura.

Il censimento indica per le strutture individuate le finalità della terapia con agopuntura (dolore, profilassi e

trattamento della cefalea muscolo-tensiva ed emicranica, analgesia, nausea e vomito in gravidanza, effetti collaterali della terapia oncologica, rivolgimento podalico, patologie ginecologiche in oncologia ecc.), i medici assegnati al trattamento, le strutture nelle quali il servizio viene erogato, i riferimenti telefonici e il costo della prestazione. Il documento può essere scaricato alla seguente URL

<https://agopuntura-fisa.it/images/pdf/2021-AMBU-AGO.pdf>

Duecento anni di omeopatia

Il 2 dicembre in occasione dei 200 anni dall'arrivo dell'omeopatia in Italia, (1821-2021) e 10 anni dopo la presentazione del Manifesto per la Medicina Integrata, la Società Italiana di Omeopatia Medicina Integrata (SIOMI), in collaborazione con la Commissione Regionale Istruzione, Formazione, Beni e Attività Culturali e la Commissione Regionale Salute e Politiche Sociali, ha organizzato il convegno istituzionale "Omeopatia in Italia, dalle origini ai nostri giorni", svoltosi presso il Consiglio Regionale della Toscana. A introduzione dei lavori, Cristina Giachi, Presidente della V Commissione del Consiglio, ha precisato come l'incontro si inserisca in una battaglia culturale di sostegno alla medicina omeopatica, da qualche anno ingiustamente accomunata a pratiche antiscientifiche e magiche. "Invece noi siamo qui a ricordare 200 anni di una tradizione scientifica di prima grandezza – ha continuato Giachi – aggiungendo che l'omeopatia rappresenta la frontiera della ricerca in campo medico, nonostante la vulgata che, sulla base di un pregiudizio culturale, esclude dalla scienza tutto ciò che non si accomoda entro i canoni del consueto".

A parlare della storia dell'Italia e dell'omeopatia Francesco Negro, mentre Francesco Macri ha ricordato i principi del

Cristina Giachi, presidente V Commissione consiliare e Gino Santini, segretario nazionale SIOMI



Manifesto per la Medicina Integrata e la sua attualità, seguito dalle tre relazioni, a cura di Rosaria Ferreri, Elio Rossi e Sergio Segantini, che hanno fatto il punto sui servizi pubblici di omeopatia della Regione Toscana.

DALL'EUROPA

Medicina integrata e antibioticoresistenza

Da tempo l'antibioticoresistenza è un importante problema per la salute pubblica globale. Il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ecdc) stima che ogni anno nell'UE si verificano più di 670.000 infezioni a causa della resistenza batterica agli antibiotici e che circa 33.000 persone muoiano come conseguenza diretta di queste infezioni. Il carico sanitario dell'antibioticoresistenza è paragonabile a quello dell'influenza, della tubercolosi e dell'HIV/AIDS messi insieme. L'OMS e l'Unione Europea considerano il fenomeno una minaccia significativa per la salute pubblica e hanno avvertito che se non si prenderanno immediate misure di contrasto, le implicazioni per la salute umana saranno devastanti.

Eurocam, un consorzio europeo che riunisce oltre 50 associazioni e società di medicina complementare, ha avviato un progetto finalizzato a esplorare il ruolo della medicina integrata in questo ambito. Se la malattia infettiva è il risultato di due fattori, la suscettibilità del paziente e la presenza ed esposizione ad agenti infettivi, il primo non riceve la giusta attenzione nonostante possa avere delle potenzialità e influire positivamente sulla gestione del fenomeno.

In occasione della Giornata per un uso consapevole degli antibiotici (European Antibiotic Awareness Day) nell'ambito della Settimana mondiale della consapevolezza antimicrobica promossa dall'OMS, lo scorso 18 novembre Eurocam ha diffuso il documento 'Migliorare la resilienza del paziente per ridurre la necessità di



affidarsi al trattamento antibiotici: il ruolo della medicina integrata' che descrive la prospettiva dei trattamenti complementari e integrati per ridurre l'impatto dell'antibioticoresistenza sia negli esseri umani che negli animali.

Le terapie tradizionali, complementari e integrate (TCIM), sostiene Eurocam, con il loro approccio olistico e insieme personalizzato e l'attenzione sull'innata capacità di autoguarigione e mantenimento della salute di ogni persona, possono contribuire in modo significativo alla riduzione dell'antibioticoresistenza, sia nel settore sanitario sia in quello zootecnico. Eurocam chiede che le potenzialità delle TCIM in quest'ambito vengano prese in considerazione e che siano condotte ulteriori ricerche per definire in quali condizioni, nella sanità umana e in quella veterinaria, specifiche terapie complementari e integrate siano più utili, sottolineando come questo approccio sia sostenibile anche sul piano ambientale ed economico.

È essenziale che la ricerca si concentri soprattutto sul ruolo sulla risposta immunitaria, della resilienza, della dieta, dell'esercizio fisico, dell'età, dello stress e di altri fattori.

La ricerca ha bisogno infine di una maggiore collaborazione tra le diverse specializzazioni e professioni, comprese quelle che riguardano specie diverse (esseri umani, animali e piante), fornendo in tal modo una solida base per affrontare l'antibioticoresistenza nella prospettiva *One Health*.

Fonte: <https://cam-europe.eu/>

DAL MONDO

L'ospedale omeopatico pubblico di Città del Messico

Nel quartiere di Obrera di Città del Messico si trova l'unico ospedale pubblico omeopatico dell'America Latina. L'Ospedale Nazionale Omeopatico offre visite omeopatiche ed eroga inoltre servizi di medicina interna, chirurgia generale, oftalmologia, nutrizione, psicologia, odontoiatria, ginecologia e ostetricia, pediatria, otorinolaringoiatria, medicina preventiva. Dispone di sei sale operatorie, di laboratori con attrezzature moderne, terapia intensiva neonatale e terapia intensiva per adulti, oltre a un'unità di ricerca scientifica specializzata in omeopatia e una farmacia omeopatica. Fondata nel 1893 da Porfirio Diaz, all'epoca Presidente del Messico, due anni prima di integrare l'omeopatia nel Sistema sanitario pubblico, dal 1943 la struttura fa parte del Ministero della Salute e dell'Assistenza. Danneggiato dal terremoto del 1985, la struttura ospedaliera è stata completamente ristrutturata e ampliata con un progetto a finanziamento statale.

Anche la Scuola Nazionale di Medicina e Omeopatia, afferente all'Istituto Politecnico Nazionale, attinge al bilancio del Ministero della Pubblica Istruzione (SEP). Con più di 4.000 studenti e un bacino di circa 40.000 pazienti all'anno, la Scuola è incorporata nell'area delle Scienze Medico-Biologiche e conferisce il titolo di Chirurgo Omeopatico e Ostetrico.



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: medicinaintegrata.lucca@uslnordovest.toscana.it



CRMI

Centro Regionale per la Medicina Integrata



Distribuzione gratuita
Tiratura 2.500 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: medicinaintegrata.lucca@uslnordovest.toscana.it

Comitato scientifico: Sonia Baccetti, Serena Consigli, Franco Cracolici, Rosaria Ferreri,
Fabio Firenzuoli, Carmelo Pasquale Guido, Bruno Rimoldi, Elio Rossi.

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