



MC 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

IN PRIMO PIANO

DI NUOVO IN CRESCITA LE MC IN TOSCANA



LA MEDICINA
TRADIZIONALE
CINESE NELLA PARALISI
DEL NERVO FACIALE

ACMELLA OLERACEA:
UNA PIANTA ALLA MODA?

LUCCA: VENTICINQUE
ANNI DI OMEOPATIA

MEDICINA INTEGRATA
NELLA RIABILITAZIONE
NEUROLOGICA E ORTOPEDICA

MOXIBUSTIONE A GESTIONE
OSTETRICA A CAREGGI



Federico Gelli
Direttore Sanità Welfare e Coesione Sociale
Regione Toscana

La sicurezza delle terapie complementari

I trattamenti di medicina complementare sono stati integrati nel SST in affiancamento e mai in sostituzione delle terapie consolidate. Questa visione di fondo costituisce un elemento di garanzia e di tutela per i cittadini che si rivolgono alle strutture pubbliche di medicina complementare

della letteratura scientifica, dove una revisione sistematica degli articoli pubblicati negli ultimi 20 anni ha evidenziato un tasso di effetti avversi inferiore all'1%.

I rari eventi avversi ascrivibili alle discipline mediche integrate vengono in ogni caso costantemente monitorati, anche mediante segnalazioni al risk manager aziendale; inoltre per quanto riguarda le possibili reazioni avverse e/o interazioni dei preparati fitoterapici con i farmaci di sintesi, la Struttura regionale di riferimento per la fitoterapia, collocata presso la AOU di Careggi, verifica e studia questi aspetti con un'attenta attività di fitovigilanza svolta in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità. E si ricorda che, con l'obiettivo di una maggiore sicurezza del paziente, è stato realizzato, già 10 anni fa, un corso regionale dedicato a questo tema e alla gestione del rischio clinico in medicina complementare, che auspichiamo venga ripetuto e costantemente aggiornato. Non solo le medicine complementari hanno effetti avversi minimi, ma si offrono spesso come trattamento "non farmacologico" per ridurre e alleviare gli eventi collaterali conseguenti ai trattamenti convenzionali. È questo il caso dell'oncologia dove, grazie alla definizione dei due PDTA regionali 'Tumori della mammella' e 'Medicina integrata per i malati oncologici', 20 ambulatori regionali pubblici sono in grado di offrire ai malati di tumore un supporto sicuro ed efficace contro gli effetti collaterali delle cure oncologiche migliorando così non soltanto la qualità di vita delle persone ma anche la compliance alle terapie antitumorali.

Tutti i medici esperti in MC che operano nel settore pubblico, assunti per concorso, sono in possesso dei titoli specifici definiti dall'Accordo Stato Regioni (febbraio 2013) sull'esercizio e la formazione in medicina complementare nonché dalla Legge regionale n. 9/2007 e questi titoli sono certificati dall'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di appartenenza tramite l'iscrizione ad albi specifici, ancora a garanzia dell'utente.

In conclusione a fronte di servizi pubblici di medicina complementare e integrata contraddistinti da un consolidato profilo di sicurezza, l'impegno regionale è quello di implementare e di aggiornare le attività di questi servizi anche sotto questo aspetto mettendo sempre al centro la salute e il benessere dei numerosi cittadini toscani che si rivolgono alle terapie integrate all'interno delle strutture pubbliche del SST.

Il percorso ultraventennale di integrazione delle medicine complementari (MC) è stato sviluppato in Toscana in sintonia con i criteri di appropriatezza, qualità e sicurezza che caratterizzano il Servizio Sanitario Regionale.

Il Sistema toscano per la medicina integrata si presenta oggi come una struttura a rete basata sulla multidisciplinarietà e l'integrazione con tutte le figure sanitarie ed è composto, come riferisce l'ultimo censimento del Centro regionale per la medicina integrata, da 84 ambulatori pubblici di medicina complementare cui si sommano 30 attività in intramoenia, per un totale di 114 servizi per la popolazione.

Gli ambulatori di MC, presenti in tutte le Aziende sanitarie, erogano ai cittadini toscani trattamenti di agopuntura e medicina cinese, fitoterapia e omeopatia, all'interno di un approccio globale e personalizzato, in particolare negli ambiti definiti di priorità regionale per il settore, e cioè oncologia, lotta al dolore, promozione del parto fisiologico nelle gravidanze a basso rischio, medicina di genere, prevenzione e cura delle patologie respiratorie e delle malattie atopiche. La sicurezza del paziente è sempre stata al primo posto. A tal fine i trattamenti di medicina complementare sono stati integrati in affiancamento e mai in sostituzione delle terapie standard consolidate. Questa visione di fondo costituisce un forte elemento di garanzia e di tutela per i cittadini che si rivolgono alle strutture pubbliche di medicina complementare.

D'altra parte queste terapie hanno un buon profilo di sicurezza, come si evince dall'analisi



La copertina di questo numero

SOMMARIO

N. 51 - MAGGIO 2023

Editoriale	2
In primo piano	3
Centro di Medicina Tradizionale Cinese - Firenze	5
CERFIT - Firenze	7
Centro di Omeopatia - Lucca	9
Centro di Medicina Integrata - Ospedale di Pitigliano	11
Ambulatori pubblici	13
Appuntamenti	15
Recensioni	16
News	17

AUMENTANO LE PRESTAZIONI DI MEDICINA COMPLEMENTARE NEL SST



I flussi della Specialistica ambulatoriale delle medicine complementari mostrano nel 2022 una piena ripresa delle attività degli ambulatori con il superamento dei numeri pre-pandemia

Il Servizio Sanitario della Regione Toscana rileva annualmente le prestazioni che vengono erogate in regime di specialistica ambulatoriale ai cittadini residenti sul suo territorio; fra queste sono comprese anche le medicine complementari inserite nel Nomenclatore tariffario regionale, ovvero agopuntura, fitoterapia, omeopatia e medicina manuale. L'analisi sul flusso della specialistica ambulatoriale (SPA) in questo campo, con le relative variazioni nel tempo e nelle diverse sedi, è uno strumento utile per verificare non soltanto quali siano le percentuali di utilizzo delle medicine complementari e il loro andamento all'interno delle Aziende sanitarie, ma anche il profilo dei cittadini toscani che accedono a questa tipologia di servizi.

L'anno del pieno recupero

Nell'anno appena trascorso sono state effettuate complessivamente 31.820 prestazioni di medicina complementare nelle strutture del Servizio sanitario regionale. I dati della specialistica ambulatoriale

evidenziano la piena ripresa delle attività di medicina complementare rispetto agli anni precedenti, in particolare al periodo 2020 – 2021 quando il numero di prestazioni si era ridotto in concomitanza con la pandemia. Si è dunque tornati ai livelli pre-pandemia, anzi il numero complessivo è aumentato rispetto al 2019 (30.253).

Entrando nel merito della distribuzione nelle Aziende USL e ospedaliere regionali, sono 13.594 le prestazioni effettuate nel 2022 nella ASL Toscana centro, 3.500 quelle della ASL Toscana nord ovest, 5.975 quelle della ASL Toscana sud est, 3.306 nella AOU di Careggi, 833 nella AOU Meyer, 1.437 nella AOU Pisana e 3.174 in quella Senese (vedi Tabella 1). Il numero maggiore di prestazioni si riscontra, come d'abitudine, nella grande ASL Toscana centro, tallonata dalla ASL Toscana sud est e, a seguire, da tutte le altre.

Questa disomogeneità è dovuta a diversi fattori. Non soltanto il fatto che i servizi di medicina complementare sono stati avviati in questi anni nelle Aziende sanitarie in momenti diversi, con

agende e numero di ore differenziati, ma in che qualche caso debbano essere sospesi (rinuncia o pensionamento degli operatori) in attesa dei bandi di concorso per i rinnovi contrattuali.

Si segnala inoltre che dal confronto con i dati rilevati direttamente dalle Aziende sanitarie per l'anno appena trascorso, emerge una certa sottostima delle prestazioni erogate, che tuttavia non modifica sostanzialmente il quadro generale.

Per quanto riguarda le diverse discipline erogate, complessivamente le visite e i trattamenti di agopuntura e MTC risultano 27.148, le visite di omeopatia 2.280, quelle di fitoterapia 1.529 e quelle di medicina manuale 133. Anche questi dati, ovviamente, rispecchiano il numero non omogeneo di personale e di ore di attività clinica dedicate alle singole discipline.

Il profilo dell'utente dei servizi

La lettura dei flussi SPA permette di ricavare dati anche sul profilo dell'utente che si rivolge alle medicine complementari: si conferma la prevalenza del genere femminile rispetto a quello maschile tra i cittadini che si rivolgono alle strutture pubbliche di MC: sono infatti 24.579 le donne e 7.252 gli uomini. Tra le donne la fascia di età che accede più spesso a questa tipologia di servizi è quella 55-59 anni (13,02%), seguita da quella 50-54 anni (12,52%) e 60-64 anni (11,88%).

Passando ai pazienti di sesso maschile, prevalgono i soggetti compresi nella fascia di età da 70 a 74 anni (13,07%), seguiti da quelli nella fascia di età 60-69 anni (12,87%).

I pazienti pediatrici di sesso maschile sono più numerosi delle bambine nelle diverse età, con un picco dei bambini tra 0 e 4 anni (4,94%) per contro all'1% per le bambine con la stessa età. Questo dato riflette la preponderanza numerica del sesso maschile rispetto al femminile in età pediatrica.

Il nostro Osservatorio ha inoltre monitorato l'andamento delle prestazioni di medicina complementare negli ultimi quattro anni, sintetizzato nella tabella 1 e nel grafico 2: visite e trattamenti sono stati 29.881 nel 2018, nel 2019 sono leggermente aumentati (30.253) per declinare notevolmente nel 2020 (19.691) nella fase di lockdown. Già nel 2021 c'è stata una buona ripresa con 25.716 prestazioni e nel 2022, con 31.820, si sono superati i numeri pre pandemia.

Centro regionale per la medicina integrata

Gli ambulatori di medicina complementare: aggiornamento del censimento annuale

Al 31.12.2022 le attività di medicina complementare in regime istituzionale all'interno del Servizio Sanitario Toscano, rilevate dal censimento

annuale condotto dal Centro regionale di medicina integrata, sono 84; a queste si aggiungono 30 attività in intramoenia, per un totale di 114.

I servizi - erogati in setting ospedaliero o ambulatoriale e presenti in tutte le Aziende USL e le Aziende Ospedaliere Universitarie - sono suddivisi in attività di agopuntura e medicina tradizionale cinese (53), omeopatia (16), fitoterapia (9) e altre terapie (6).

Le 84 attività in regime istituzionale sono così distribuite: AUSL Toscana nord-ovest: 17; AOU Pisana: 8; AUSL Toscana centro: 16; AOU Careggi: 8; AOU Meyer: 1; AUSL Toscana sud-est: 32 e AOU Senese: 2.

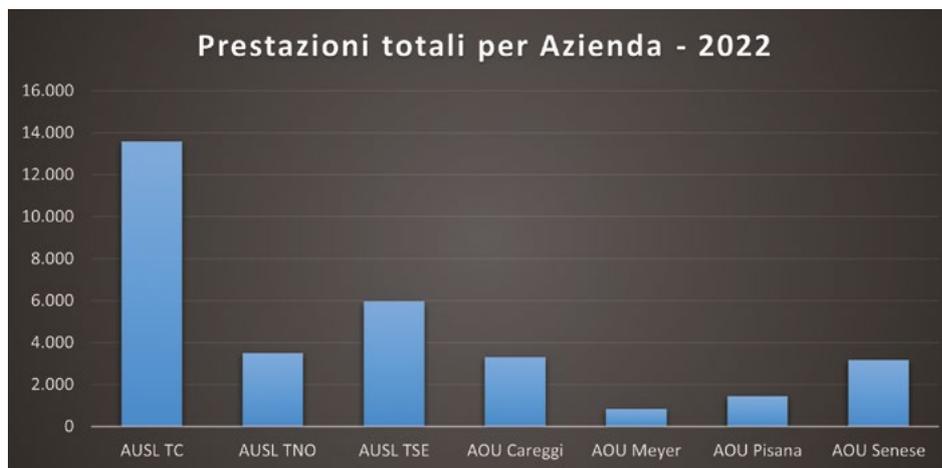


Grafico 1 - Flussi SPA di medicina complementare nel 2022.

	AUSL TC	AUSL TNO	AUSL TSE	AOU Careggi	AOU Meyer	AOU Pisana	AOU Senese	Totale
2018	12.471	4.468	5.208	3.045	821	1.259	2.609	29.881
2019	13.493	4.301	4.991	3.345	836	935	2.352	30.253
2020	8.860	2.940	3.257	1.661	314	526	2.133	19.691
2021	9.626	3.407	5.249	2.894	732	1.005	2.803	25.716
2022	13.594	3.500	5.975	3.306	833	1.437	3.174	31.820

Tabella 1 - Sintesi dei flussi SPA di MC nel periodo 2018/2022.



Grafico n. 2 - Andamento dei flussi SPA 2018 - 2022 nelle Aziende sanitarie toscane.

CENTRO DI MEDICINA TRADIZIONALE CINESE FIOR DI PRUGNA

La Medicina Tradizionale Cinese nella paralisi del nervo facciale

L'utilizzo tempestivo e appropriato di agopuntura e altre tecniche di MTC promuove la risoluzione delle paralisi facciali migliorando parallelamente la qualità di vita dei pazienti: report dell'attività clinica condotta su un piccolo gruppo di casi

La paralisi facciale, causata dal danneggiamento del nervo facciale, si manifesta con debolezza o incapacità di movimento dei muscoli di un lato o di entrambi i lati del viso. A rapida insorgenza, può dare paresi (limitazione del movimento) o paralisi (perdita completa di movimento); può inoltre provocare alterazioni marcate dei lineamenti del viso influenzando sul suo aspetto e problemi nel parlare, deglutire, mangiare o comunicare attraverso la mimica. Le cause sono molteplici: congenite, idiopatiche, neoplastiche, infettive, traumatiche, neurologiche, diabetiche, iatrogene e altre cause infiammatorie.

La forma più comune è la paralisi di Bell, nota anche come paralisi facciale acuta idiopatica, una neuropatia periferica a insorgenza improvvisa che interessa il settimo nervo cranico e si caratterizza per unilateralità, debolezza del nervo facciale, dolore auricolare, cefalea, iperacusia, disgeusia, secchezza oculare ed epifora.

Il virus Herpes Zoster è la forma infettiva più comune che può causare una

paralisi del nervo facciale, in particolare a seguito di indebolimento del sistema immunitario o, nell'anziano, per la riduzione dell'immunità tipica dell'età, ma anche dopo periodi di stress fisico o psicologico: si parla in questo caso di Sindrome di Ramsay Hunt che si manifesta con la paralisi dei nervi del volto – dall'orecchio all'occhio, al naso e alla bocca - ed è associata alla comparsa di vescicole ed eruzioni cutanee. Rara nei bambini, è più frequente negli anziani, specialmente dopo i 60 anni.

La terapia della paralisi facciale varia in relazione alla causa scatenante e se alcuni casi si risolvono senza terapia, altri richiedono una terapia farmacologica (corticosteroidi, antivirali) o chirurgica.

L'intervento con agopuntura e MTC

Per le sue proprietà antinfiammatorie, analgesiche, antidepressive, riequilibranti e miorilassanti, l'impiego dell'agopuntura è diffuso ed esteso a vari quadri patologici, incluse le patologie del sistema nervoso, consentendo in questi casi di abbreviare i tempi di recupero, evitando la deformazione permanente della mimica facciale. È ampiamente



Centro Fior di Prugna, SOS

Centro Coordinamento Aziendale
Medicina Complementare
Azienda USL Toscana centro
Viale Alessandro Volta, Firenze
Tel. 055 6939241
fiordiprugna@uslcentro.toscana.it



Caso clinico trattato al Centro

utilizzata per il trattamento della paralisi di Bell in Cina, dove viene applicata nei primissimi giorni dall'insorgenza, associata spesso ad altre tecniche quali coppettazione, moxibustione e auricoloterapia. Pur essendo limitate le prove di efficacia sulle paralisi facciali in letteratura, alcune esperienze cliniche hanno mostrato che un intervento precoce e appropriato con agopuntura e moxibustione favorisce la guarigione riducendo la manifestazione di sequele. In una revisione sistematica del 2019 che ha messo a confronto l'efficacia dell'agopuntura e del trattamento farmacologico nella paralisi facciale, l'analisi dei risultati ottenuti negli studi analizzati ha concluso che, nonostante la bassa qualità dei trial clinici inclusi nella review e il loro scarso numero, l'agopuntura è più efficace al trattamento farmacologico standard (corticosteroidi) nella cura della paralisi del facciale. La medicina cinese considera la paralisi facciale, chiamata "miantan", una "patologia da vento", da vento esterno (cioè favorita da un'entrata di vento freddo, energie perverse esterne) e da vento interno (energie perverse interne), favorita da una tipologia di costituzione energetica detta "legno" o da una situazione che facilita la risalita dello "Yang di Fegato" verso l'alto, testa/volto, in maniera incontrollata, determinando un'ostruzione del flusso di Qi e perdita di nutrimento di muscoli e tendini. In particolare le sindromi si differenziano in vento freddo, vento calore e vuoto di Qi e Sangue; i principi terapeutici consistono nell'espellere il vento patogeno e promuovere la circolazione

di Qi e Sangue nella regione colpita. Se applicata nei primissimi giorni di insorgenza dei sintomi prima che il nervo sia danneggiato, l'agopuntura può agire rapidamente sull'entrata di vento, evitando l'insorgenza di esiti o sequele neurologiche. Successivamente può agire sulla costituzione interna che ha favorito la patologia riequilibrando gli eccessi di Fegato, rinforzando la Milza, tonificando il vuoto di Sangue, per sostenere la condizione patologica di fondo, limitando le recidive. L'agopuntura può lavorare anche sui sintomi tardivi definiti sequele, ovvero sui deficit muscolari da lesione nervosa, migliorando il microcircolo locale, quindi la tonicità e motilità dei muscoli del volto, ripristinando la conduzione nervosa.

Esperienza clinica ed esiti presso il Centro

Tra il 2021 e 2022 presso il nostro Centro sono stati trattati 10 pazienti affetti da paralisi del settimo nervo cranico, 7 donne e 3 uomini di età compresa fra 10 e 86 anni. I pazienti presentavano paralisi facciale da infezione da Herpes Zoster (3), paralisi di Bell (4), post-operatoria (1), tumore (1), sindrome di Guillain-Barré (1). Tutti i trattamenti sono stati effettuati durante la fase acuta della malattia, infatti i sintomi erano iniziati da un minimo di 2 giorni a un massimo di 6 mesi. Le sedute sono state effettuate a cadenza settimanale con una media di 9 trattamenti per paziente, utilizzando agopuntura somatica e auricoloterapia. Nell'agopuntura somatica sono stati utilizzati aghi sterili da 13mm e 25mm

nei punti locali del volto/testa: ST2 *Sibai*, ST6 *Jiache*, ST7 *Xiaguan*, TE22 *Heliao*, LI20 *Yingxiang*, SI18 *Quanliao*, VG20 *Bahui* utilizzando la tecnica di infissione trasversale dell'ago (ad esempio ST6 *Jiache* nella direzione del volto per correggere la deviazione della bocca e degli occhi) e aghi sterili da 25mm, in punti a distanza: LI4 *Hegu*, TE5 *Weiguan*, LR3 *Taichong*, KI3 *Taixi*, ST36 *Zusanli*, SP6 *Sanyinjiao* con la tecnica di infissione perpendicolare.

Nell'auricoloterapia sono stati infissi aghi sterili da 13mm nei seguenti punti: Apice, Branche del trigemino, Talamo, Bocca, effettuando su alcuni di essi la stimolazione elettrica. A fine seduta sono stati applicati aghi pulce su tutti i punti auricolari sopracitati, insegnando al paziente come stimolarli, esercitando 15/20 pressioni su ogni punto 3 volte al giorno.

I risultati ottenuti concordano con i dati reperibili in letteratura: 7 pazienti hanno avuto una completa remissione della patologia e 2 il miglioramento dei sintomi del 95%. Su un solo paziente il trattamento non ha prodotto risultati. Questi dati indicano che le tecniche di MTC quali l'agopuntura e l'auricoloterapia, se applicate tempestivamente, possono favorire la guarigione di queste patologie, migliorando la qualità di vita dei pazienti.

*Carmelo Pasquale Guido
Federica Sabatini
Catia Vuono
Antonella Traversi
Elisabetta Cortesi*

CENTRO DI FITOTERAPIA AOU CAREGGI

Acmella oleracea: una pianta alla moda?

Progetti e attività di ricerca del Cerfit su una pianta originaria del Sud America e di emergente interesse per le proprietà antinfiammatorie, antidolorifiche e anestetiche locali

Chi si limita a leggere i giornali di gossip potrà forse definire l'Acmella una pianta "alla moda" perché sono uscite notizie apparentemente frivole sull'impiego cosmetico di sostanze estratte da questa pianta, utilizzate da esponenti del jet set come antirughe naturale! La notizia è diventata virale e l'Acmella, sconosciuta ai più, ha assunto un interesse "globale"; per certa stampa siamo diventati interessanti solo quando è venuto fuori che lo spilantolo, una delle principali sostanze presenti nell'Acmella, "avrebbe" le stesse proprietà antirughe del botulino.

In realtà il nostro Centro se ne occupa da quando, oltre 3 anni fa, Valentina Maggini avviò nel laboratorio di

fitogenomica un programma di ricerca targato Cerfit che sta dando i suoi frutti e le prime pubblicazioni che, ovviamente, niente hanno a che vedere con la fitocosmetica né con la moda. Nessuno fino ad allora, se non marginalmente, era interessato alle possibilità di utilizzo clinico dello spilantolo o delle diverse preparazioni di Acmella a beneficio dei pazienti, vero oggetto delle nostre ricerche.

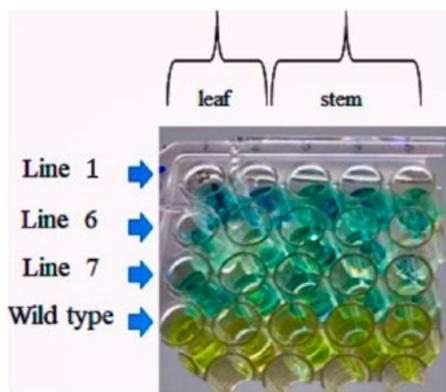
Dalla ricerca di base, siamo passati a quella clinica con un'intensa attività focalizzata sia sulla presenza nella pianta di molecole bioattive (alchilamidi e derivati fenolici) (Bellumori et al, 2022) sia sull'impiego clinico in relazione agli effetti antinfiammatori, antidolorifici e anestetici locali, fino alle tecniche di implementazione produttiva. Lo spilantolo, identificato per la prima volta

Acmella oleracea



CERFIT

AOU Careggi, Via delle Oblate, 4
50141 Firenze
Padiglione 28a, Ponte Nuovo
"Mario Fiori"
tel. 055 794 9220/9635/6824
Prenotazioni visite: CUP Metropolitan
055 545454



Ingegnerizzazione metabolica di *Acmella oleracea* (foto V. Maggini)

da Gerber nel 1903 e rilevato in fiori, foglie e steli, ma anche nelle radici, è considerato il composto bioattivo più potente.

La nostra prima pubblicazione riporta una ricerca innovativa sull'*Acmella*, di studio e applicazione delle tecnologie genomiche alla produzione di sostanze bioattive di origine vegetale, promossa dal CERFIT e coordinata da Valentina Maggini, in collaborazione con Patrizia Bogani (Dipartimento di Biologia, Università di Firenze).

Poiché la domanda di mercato per l'*Acmella* continua a crescere in termini sia di quantità di biomassa sia di purificazione dei composti bioattivi, ci siamo chiesti se ci fossero metodi per controllare il contenuto finale di composti bioattivi.

Oltre ai trattamenti *in vivo* con biostimolanti, un buon approccio per ottenere molte piante in breve tempo in condizioni di coltivazione standardizzate selezionate è il ricorso a colture vegetali

in vitro, che hanno consentito di migliorare rapidamente la produzione di materie prime e metaboliti. D'altra parte, l'ingegneria genetica è lo strumento più spesso utilizzato per generare piante in grado di produrre composti bioattivi a livelli standard. Sebbene l'importanza di questi metodi in molte specie medicinali sia nota, mancavano metodi per la trasformazione genetica di *Acmella*.

Gli sviluppi delle tecniche di ingegneria metabolica hanno reso possibile l'introduzione di nuove vie biosintetiche nelle colture medicinali e commerciali, per aumentarne valore nutrizionale e di mercato.

La trasformazione genetica con *Agrobacterium tumefaciens* è finora lo strumento più utilizzato e potente per l'introduzione nelle piante medicinali di geni candidati e regolatori trascrizionali. Abbiamo quindi sviluppato il primo protocollo di trasformazione mediato da *A. tumefaciens* per l'integrazione e l'espressione di geni di interesse: come primo step abbiamo introdotto nella pianta di *Acmella* due geni marcatori comunemente usati nella trasformazione delle piante. Vista l'efficienza del metodo, abbiamo poi effettuato la trasformazione con un gene noto per influenzare il contenuto in metaboliti secondari (Maggini et al, 2021). Nelle piante di *Acmella* è stato trasferito anche un gene batterico *reporter*, codificante per l'enzima β -glucuronidasi (GUS). Quando le cellule che esprimono il gene GUS vengono incubate con una sostanza chiamata X-glucuronide, l'enzima agisce e si produce una colorazione blu (visibile nella foto) per le linee di piante ottenute

Bibliografia

Savic SM et al. "All-natural" anti-wrinkle emulsion serum with *Acmella oleracea* extract: a design of experiments (DoE) formulation approach, rheology and *in vivo* skin performance/efficacy evaluation. *Int J Cosmet Sci.* 2021;43(5):530-546.

Bellumori M, et al. *Acmella oleracea* (L.) R.K. Jansen: alkylamides and phenolic compounds in aerial parts and roots of *in vitro* seedlings. *J Pharm Biomed Anal.* 2022;220:114991.

Maggini V et al. An efficient method for the genetic transformation of *Acmella oleracea* L. (*Spilanthes acmella* Linn.) with *Agrobacterium tumefaciens*. *Plants (Basel).* 2021;10(2):198.

con la trasformazione! Le piante non trasformate (*wild type*), che cioè non hanno ricevuto il gene per l'enzima, mostrano la tipica colorazione verde. La nostra attenzione per l'*Acmella* prosegue con la parte relativa a fitochimica e farmacologia e di pari passo con l'applicazione clinica che sta dando risultati interessanti.

Valentina Maggini
Eugenia Gallo
Patrizia Bogani
Fabio Firenzuoli

Una pianta che arriva da lontano

L'*Acmella* (*Acmella oleracea*, *Asteraceae*), originaria del sud America, ha una lunga storia di uso tradizionale nell'etnomedicina di diverse popolazioni, che la utilizzavano per il mal di denti, dolori articolari, mal di gola ecc.

È una piccola pianta erbacea con foglie verdi e rigogliose e caratteristici fiori a capolino giallo con macchia rossastra centrale, oggi utilizzata a fini alimentari, cosmetici e farmaceutici. Tra le sue attività biologiche si evidenziano quella anestetica, antinfiammatoria e batteriostatica. La pianta contiene un'ampia gamma di metaboliti secondari, in particolare derivati fenolici e alchilamidi, e tra queste lo spilantolo, classificato come N-alchilammide, sostanze bioattive sui

sistemi serotoninergico, oppioidergico e GABAergico, sulla via dei canali NO/cGMP/potassio e sui recettori per i cannabinoidi.

Anche l'azione antinfiammatoria è degna di nota: lo spilantolo provoca effetti di soppressione del NO ma protegge anche dalla morte cellulare NO-dipendente, interagisce con i recettori TRPV1 e TRPA1 e stimola la sintesi delle prostaglandine. È stato segnalato come il rilassante muscolare topico ad azione più veloce, in grado di inibire in modo rapido e progressivo le contrazioni ripetute dei muscoli sottocutanei, in particolare facciali (azione simile al botox), ottenendo un presunto effetto istantaneo su linee di espressione del viso e rughe. In uno studio (Savic et al, 2021)

sono stati sviluppati, caratterizzati e ottimizzati con successo, sieri anti-aging con vari contenuti di emollienti ed emulsionanti contenenti l'estratto di *A. oleracea*.

L'estratto idroalcolico della parte aerea, testato su volontari umani, ha dimostrato un effetto positivo sui livelli di idratazione della pelle, migliorando le linee di espressione del viso e le rughe del contorno occhi e labbra. Il meccanismo d'azione sulle fibre muscolari contrattili non è stato completamente descritto, ma studi *in vitro* e *in vivo* dimostrano che lo spilantolo ha eccellenti proprietà di migrazione attraverso tutti gli strati cutanei, il che gli conferisce la capacità di raggiungere i muscoli per via transdermica.

CITTADELLA DELLA SALUTE CAMPO DI MARTE

Venticinque anni di attività

Dal 1998 è attivo presso l'ospedale Campo di Marte di Lucca, ora 'Cittadella della salute', l'Ambulatorio di omeopatia, il primo in questa disciplina nel Servizio Sanitario Toscano (SST) e uno dei primi aperti in Italia, ancora attivo dopo un quarto di secolo

L'Ambulatorio, dal 2022 Struttura di riferimento regionale per l'omeopatia, è articolato in 3 sezioni: l'ambulatorio di omeopatia, l'ambulatorio di omeopatia per la donna (dr.ssa Marialessandra Panozzo) e l'ambulatorio di 'Medicine complementari e alimentazione in oncologia' (dr.ssa Cristina Noberasco). Negli ultimi anni si è infine affiancato un ambulatorio di agopuntura per pazienti oncologici (dr.ssa Anna Lida Elia). Nel corso di questi anni sono state sviluppate moltissime iniziative e attività collaterali al lavoro propriamente clinico, che sono state regolarmente riportate attraverso questo Notiziario.

Metodologia di lavoro

I medici omeopatici impegnati nell'attività clinica sono specialisti che hanno frequentato una scuola di omeopatia per almeno 3 anni, hanno alle spalle oltre 30 anni di esperienza specifica nel settore e sono iscritti agli Elenchi tenuti presso gli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri come esperti in omeopatia, in conformità con la Legge regionale toscana n. 9/2007. Nell'Ambulatorio 'Medicine complementari e alimentazione in Oncologia' è presente un oncologo che accompagna il medico esperto di medicina complementare durante le visite. La grande maggioranza dei pazienti che afferiscono a questo ambulatorio sono inviati dalla U.O.C. Oncologia e una piccola percentuale arriva autonomamente.

A tutti i pazienti viene chiesto di firmare una liberatoria per la privacy e un modulo di consenso informato per la terapia e per l'uso dei loro dati per analisi future. A ogni paziente viene inoltre assegnato un numero di identificazione individuale in modo che i dati siano anonimizzati e possano essere raccolti e archiviati in un database.

Tutti i pazienti ricevono un trattamento omeopatico individualizzato (rimedio singolo); se necessario, gli stessi ricevono anche un trattamento fitoterapico e/o vengono sottoposti a cicli di agopuntura, in particolare quelli oncologici.

Parametri di valutazione degli esiti

Gli esiti del trattamento vengono valutati in via generale secondo il metodo Outcome in Relation to Impact on Daily Living (ORIDL), precedentemente denominato Glasgow Homeopathic Hospital Outcomes Scale (GHHOS). I valori di riferimento dell'ORIDL definiscono i diversi gradi di miglioramento:

- 0 = nessun cambiamento/incertezza;
- 1 = lieve miglioramento, nessun effetto sulla vita quotidiana;
- 2 = miglioramento moderato, con effetti sulla vita quotidiana;
- 3 = miglioramento maggiore;
- 4 = guarigione/ritorno alla normalità;
- 1 = lieve peggioramento, senza effetti sulla vita quotidiana;
- 2 = peggioramento moderato, che influisce sulla vita quotidiana;
- 3 = peggioramento importante;
- 4 = peggioramento disastroso.

L'intensità dei sintomi dei pazienti con patologia oncologica è stata valutata in base a un semplice sistema di classificazione, ovvero: G0 (assenza di sintomi), G1 (sintomo lieve), G2 (moderato) e G3 (forte).

Vengono inoltre utilizzati altri e più specifici strumenti quali per esempio la scala analogico-visiva (VAS, *Visual Analogue Scale*) per il dolore, la Radiation Therapy Oncology Group (RTOG) Scale per la radiodermatite e la Short Form-12 (SF-12) per misurare la qualità di vita.

I dati clinici

Dal settembre 1998 fino al 31 dicembre 2022 sono stati visitati complessivamente **5.230** pazienti; di questi 914 sono le persone con malattia oncologica visitate presso l'Ambulatorio 'MC e alimentazione in oncologia' dal settembre 2013 a dicembre 2022; infine presso l'Ambulatorio di omeopatia per la donna sono state visitate 1.962 pazienti, per un totale di 7.192 pazienti visitati complessivamente nella nostra struttura fino ad oggi.

I pazienti dell'Ambulatorio di omeopatia sono in prevalenza di sesso femminile: 3.619 (69,2%) mentre quelli di sesso maschile sono 1.611 (31,1%); l'età media è di 37,68 anni (da un minimo di 45 giorni ad un massimo di 89 anni). Nel caso dei

Centro di Omeopatia Cittadella della Salute Campo di Marte

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

pazienti oncologici le donne sono l'86,2% e gli uomini il 13,8% l'età media è di 57.1 anni (20 – 89), gli uomini 61.4 e le donne 56.4 anni.

La stragrande maggioranza dei pazienti 3.962 (75,8%) proviene dalla provincia di Lucca, 1.268 (24,2%) da altra provincia o regione. Avevano già utilizzato la terapia convenzionale per i disturbi per i quali avevano chiesto la visita omeopatica 3.870 (72,2%).

La maggioranza dei pazienti (3.896, 74,6%) non aveva mai fatto ricorso all'omeopatia, mentre hanno dichiarato di avere già utilizzato l'omeopatia 1.329 pazienti (25,4 % dei pazienti totali). Dei 244 nuovi pazienti del 2022 solamente 57 (23,4%) avevano esperienza di terapie omeopatiche.

Sul piano dell'occupazione, si tratta in prevalenza di impiegati (21,7%), studenti (20,2%) e pensionati (14,3%). Gli insegnanti sono il 7,2, le casalinghe il 7,9% e il personale sanitario il 7% (infermieri e anche medici dell'ospedale).

L'esame della Tabella 1 relativa alle patologie trattate in 5.230 pazienti conferma che le patologie prevalenti oggetto di terapia omeopatica presso l'Ambulatorio sono quelle per le quali sono disponibili in letteratura più evidenze scientifiche di efficacia del trattamento, cioè le patologie respiratorie (26%), dermatologiche (13%), gastrointestinali (11,6%), psicologiche (12%).

Nel corso di questi anni di attività sono state prese in esame più di 200 patologie e tra le più frequenti risultano: conseguenze di malattia oncologica ed effetti collaterali di terapie antitumorali (586 casi, 11,2%), disturbi derivanti da sindromi ansiose e depressive (363 casi, 7%), varie forme di atopia e nello specifico forme respiratorie come l'asma allergica (229 casi, 4,3%), non allergica (95, 1,8%) e soprattutto rino-congiuntiviti allergiche (314, 6%).

Numerosi sono i casi, soprattutto pediatrici, di infezioni acute respiratorie ricidivanti (297, 5,7%), tonsilliti (9, 1,8%) e otiti ricorrenti (80, 1,5%).

Sono state prese in carico anche varie forme di dermatite: dermatite di natura da determinare (59 casi, 1,1%), atopica (233 casi, 4,5%) e allergica (29, 0,6%), per un totale di 625 pazienti (12%) con problemi dermatologici.

Un altro capitolo importante è rappresentato dalle patologie del tratto digerente e in particolare sindrome dell'intestino irritabile (229, 4,4%) e gastrite (130, 2,5%). Inoltre cefalee (91, 1,7%), infezioni ricorrenti delle vie urinarie (66, 1,3%), ipertensione (65, 1,2%), artrite/artrosi (87, 1,7%).

PATOLOGIE OSSERVATE		FREQUENZA	PERCENTUALE
1	Problemi respiratori	1247	23,9
2	Tumori	898	17,2
3	Problemi dermatologici	625	12,0
4	Problemi psicologici/psichiatrici	586	11,2
5	Problemi gastrointestinali	566	10,9
6	Problemi ginecologici	236	4,5
7	Problemi osteoarticolari	204	3,9
8	Cefalea	138	2,6
9	Problemi cardiocircolatori	118	2,3
10	Problemi urologici	108	2,1
11	Problemi endocrinologici	107	2,1
12	Problemi neurologici	98	1,9
13	Patologia non determinabile	86	1,6
14	Problemi alimentari	61	1,2
15	Problemi epatici	39	0,7
16	Problemi oculistici	22	0,4
17	AIDS	11	0,2
18	Problemi auricolari	11	0,2
19	Disturbi in corso di gravidanza	10	0,2
20	Condizioni di buona salute da preservare	9	0,2

Tabella 1 - Patologie trattate omeopaticamente in 5.230 pazienti.

Effetti della terapia

I pazienti sono stati catalogati a partire dalla diagnosi del principale disturbo per cui venivano a consulto ed è stata redatta una tabella di valori dell'eventuale miglioramento ottenuto per quella sintomatologia dopo la terapia, corrispondente alla percentuale di miglioramento riferito dal paziente in relazione all'entità del disturbo al momento della prima visita, sul modello del citato ORIDL.

Dati di follow-up

Sono stati considerati per il follow-up i pazienti affetti da patologie croniche e/o recidivanti, che sono ritornati per la visita

di controllo dopo un intervallo di tempo minimo di 2 mesi, per un totale di 2.431 su 5.230 visitati (**46,5%**) dal settembre 1998 al dicembre 2022 (Tabella 2).

I dati di follow-up mostrano che l'88,1% dei pazienti ha ottenuto complessivamente un miglioramento, mentre l'11,8 non ha avuto un miglioramento della propria condizione di salute e solo lo 0,7% ha riferito un peggioramento. Nel 66,1% dei casi il miglioramento è stato significativo, ovvero molto più di un semplice "star meglio" e nell'1,3 % il paziente si è potuto considerare guarito.

Elio Rossi

Tabella 2 – Dati di follow-up e risultati su 2.431 pazienti.

ORIDL	INTENSITÀ	N. PAZIENTI	PERCENTUALE
Peggioramento	"-1" Lieve	17	0,7
Nessun miglioramento	"0"	271	11,1
Miglioramento del 20-30%	"1" Lieve	536	22,0
Miglioramento del 40-50%	"2" Buono	540	22,2
Miglioramento del 60-80%	"3" Importante	622	25,6
Miglioramento 80-100%	"4" Risoluzione	445	18,3

CENTRO DI MEDICINA INTEGRATA OSPEDALE DI PITIGLIANO

Medicina integrata nella riabilitazione neurologica e ortopedica

Metodologia e casistica dell'attività clinica della Struttura di riferimento per la medicina integrata nei percorsi ospedalieri di Pitigliano per i pazienti ricoverati nella U.F. di Riabilitazione Neurologica e Ortopedica di Manciano ed estensione del modello ad altre strutture del territorio

In 11 anni nella U.F. di Manciano sono stati assistiti 1.016 pazienti ortopedici sottoposti ad artroprotesi di anca/ginocchio e interventi sulla colonna e 731 pazienti con postumi di ischemia/emorragia cerebrale e/o esiti di patologie neurologiche acute e croniche con un protocollo che è diventato una Procedura Aziendale della AUSL Toscana sud est. L'efficacia di questo approccio nella struttura di riabilitazione di Manciano è stata riportata da diverse pubblicazioni (vedi bibliografia).

Metodologia, casistica e follow-up

I medici di medicina complementare si recano in reparto 2 volte a settimana e, nel corso di un briefing con il neurologo e il fisiatra, stabiliscono quali pazienti debbano essere sottoposti al protocollo di medicina integrata. Presa visione della cartella, si propone l'arruolamento volontario acquisendo l'adesione con consenso scritto. Dopo la visita di medicina integrata, si avvia il protocollo consistente nell'assunzione giornaliera (mattino e sera) di un magistrale omeopatico in gocce (formulazioni distinte per i pazienti neurologici e per quelli ortopedici) allestito dal Laboratorio Galenico della Farmacia Ospedaliera e in sedute bisettimanali di agopuntura. Il magistrale per i pazienti neurologici include i medicinali omeopatici *Plumbum metallicum*, *Nux vomica*, *Gelsemium sempervirens*, *Causticum*; quello per i pazienti ortopedici *Arnica montana*, *Ruta graveolens*, *Natrum sulfuricum* e *Rhus toxicodendron*. I protocolli di agopuntura prevedono l'utilizzo di somatopuntura, ombelicopuntura, Su Jok, punti Ashi, auricoloterapia e craniopuntura, microsistemi.

All'atto della dimissione, il paziente riceve dal Centro Ospedaliero di Medicina Integrata un foglio che riporta le terapie somministrate durante il ricovero e la prescrizione della terapia omeopatica di prosecuzione per i primi 2 mesi, completato dal numero telefonico per prenotare in un'agenda riservata le terapie integrate in regime ambulatoriale di follow-up. Il servizio ambulatoriale per il follow-up prevede 2 sedute di agopuntura

al mese (una ogni 2 settimane) per 4 mesi, una visita di controllo della terapia omeopatica contemporanea all'inizio del ciclo di agopuntura e, conclusi i 2 cicli di agopuntura, una visita di controllo anche dell'omeopata.

Per l'attività ambulatoriale di follow-up del biennio 2021-2022 sono stati arruolati 41 pazienti (24 femmine e 17 maschi) di età compresa tra 42 e 82 anni, di cui 28 pazienti ortopedici e 13 neurologici.

Dal controllo delle condizioni cliniche generali è emerso un miglioramento (valutato come miglioramento del sintomo valutato all'inizio del follow-up: dolore, mobilità, autonomia) per il 79,3% dei casi, stabilità per il 20,7 % e nessun peggioramento.

Per valutare l'efficacia del protocollo applicato è stato somministrato ai pazienti il questionario SF-12 nel corso del primo e dell'ultimo follow-up formulando i seguenti quesiti per cercare di capire quanto sia stabile il miglioramento percepito:

- ha notato un miglioramento/ peggioramento della sintomatologia nel corso del follow-up?
- se ha avuto un miglioramento, al termine del follow-up direbbe che il miglioramento percepito è stabile?

I dati di questa rilevazione saranno pubblicati in un prossimo numero di MC TOSCANA.

Abbiamo avuto modo di rilevare che la difficoltà maggiore nel percorso di follow-up per questo tipo di pazienti - stante

la disabilità temporanea o permanente - è legata soprattutto a problemi logistici.

Lo spostamento dal proprio domicilio, l'impegno di familiari/accompagnatori, la limitazione di orari/giorni dedicati a tale attività non favoriscono la fruizione da parte del paziente che peraltro, come risulta dall'indagine effettuata, trova nella terapia un notevole giovamento sia fisico sia psicologico.

Abbiamo inoltre constatato quanto sia importante per il paziente e i suoi caregiver poter avere un punto di riferimento al termine del percorso impegnativo di

Centro di Medicina Integrata Ospedale di Pitigliano

Azienda USL Toscana Sud Est
Ospedale di Pitigliano
Tel. 0564 618281
medicinaintegrata.pitigliano@usl9.toscana.it



Presentazione del progetto Presidio Santa Fina

riabilitazione, che purtroppo spesso deve essere mantenuto per tutta la vita, soprattutto nei casi di disabilità neurologica conseguente a patologie croniche e a esiti di patologie acute.

Progetto sperimentale al presidio Santa Fina

Sulla base dell'esperienza pluriennale di Manciano si è pensato di riproporre lo stesso approccio anche nell'U.F. di Riabilitazione intensiva extraospedaliera Zona Distretto Alta Val D'Elsa estendendola al Centro di Riabilitazione Funzionale "Santa Fina". Qui dal 1° febbraio 2023 è stato attivato il "Percorso di Medicina Integrata in Riabilitazione" per favorire l'inserimento di interventi di medicina integrata nel percorso riabilitativo dei pazienti ricoverati, mediante l'impiego di agopuntura e MTC e di omeopatia. È prevista inoltre l'integrazione dei trattamenti riabilitativi, quando possibile, con sedute di Metodo Feldenkrais, una disciplina del benessere e bionaturale che contribuisce a ristabilire la qualità delle relazioni funzionali tra movimento, pensiero, immagine di sé e consapevolezza.

Responsabile del Percorso è Annalisa Casoni, dirigente medico fisiatra e responsabile dell'U.F., esperta in omeopatia e insegnante del Metodo Feldenkrais, e il responsabile scientifico è Franco Cracolici, garante di branca per l'agopuntura nella ASL Toscana Sud Est. Altri attori del percorso - che avrà una durata sperimentale di 6 mesi - sono un

fisioterapista esperto in medicina integrata e, dopo la fase di sperimentazione, uno/duo infermieri e un altro fisioterapista formati in medicina integrata.

Si punta così ad accrescere l'efficacia dei protocolli terapeutici convenzionali riabilitativi con l'inserimento di tecniche di medicina tradizionale cinese (agopuntura, auricoloterapia, massaggio tuina, guasha, moxibustione senza fumo, fiori di prugna, coppettazione a caldo e a freddo) e dell'omeopatia per il trattamento di dolore, afasia, ipertono, disfagia e *neglect* che interferiscono con il trattamento riabilitativo e con la qualità di vita dei pazienti.

Le patologie più spesso trattate con modalità integrata sono quelle cerebrovascolari e i loro esiti (ictus ischemico ed emorragico), malattie neurologiche degenerative, mielopatie degenerative e non degenerative, polineuropatie, dolore di qualsiasi natura, riduzione di infiammazione e dolore in interventi di protesi di anca e di ginocchio e tutte le patologie che interferiscono con il trattamento riabilitativo.

Il trattamento tramite l'agopuntura si è focalizzato su alcune tecniche tradizionali e dei microsistemi (craniopuntura, Yamamoto, Su Jok) che hanno conseguito risultati confortanti a livello nazionale e internazionale. L'applicazione di questo modello già sperimentato a Manciano e nelle Case di Cura Ulivella e Glicini di Firenze è stato un importante affiancamento in patologie quali gli esiti da ictus (afasia,

disfagia, ipertono, neglect) e nei processi riabilitativi e algici soprattutto da protesi di anca e ginocchio.

*Rosaria Ferreri,
Franco Cracolici
Annalisa Casoni*

Bibliografia

Bernardini S, Cracolici F, Ferreri R, Rinaldi M, Pulcri R. Integration between orthodox medicine, homeopathy and acupuncture for inpatients: Three years experience in the first hospital for Integrated Medicine in Italy. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*. 2015;5(4):234-240.

Bernardini S, Gottard A, Rinaldi M, et al. Effect of Integrated Medicine on Physical Performances of Orthopaedic and Stroke Patients: A Propensity Score-Matched Study. January 2017. *Alternative & Integrative Medicine* 06(04); 255.

Bernardini S, Bechini F, Braccesi G et al. Integrated Medicine Strongly Improves Post-Stroke Rehabilitative Performance in a Public Health Facility in Italy. *OBM Integrative and Complementary Medicine* 2019; 4(2).

Moxibustione a gestione ostetrica a Careggi

All'interno dell'AOU Careggi la valorizzazione del ruolo delle ostetriche nel sostegno alla fisiologia del percorso nascita e il perseguimento di un approccio naturale e meno medicalizzato, si completa con il ricorso a tecniche di medicina complementare durante il travaglio di parto, nel puerperio e nell'allattamento

Tra i vari servizi di medicina complementare (MC) attivati negli ultimi anni nel Servizio Sanitario Regionale Toscano, si distingue quello volto a promuovere il parto fisiologico nelle gravidanze a basso rischio e a valorizzare

il ruolo delle ostetriche nelle medicine complementari per il sostegno alla normalità del percorso nascita. L'AOU Careggi ha partecipato al "Progetto rivolgimento del feto" in caso di presentazione podalica, finalizzato a promuovere la diffusione dei trattamenti di MC nelle donne con feto podalico, che ha avuto un'applicazione operativa nell'Ambulatorio a gestione ostetrica per l'offerta di trattamenti di moxibustione in queste situazioni di carattere ostetrico, aperto nell'aprile 2021.

Il trattamento di moxibustione

La moxibustione determina una stimolazione adrenergica in grado di aumentare i movimenti fetali e di favorire/promuovere il rivolgimento del nascituro. Questa offerta può rappresentare un approccio di partenza da proporre in assenza di criteri escludenti, prima di orientare la gestante alle manovre esterne di rivolgimento.

L'offerta assistenziale è stata elaborata in linea con le raccomandazioni internazionali e regionali ed è proposta alle gestanti tra la 32 e la 36+6 settimana di gravidanza, in ogni caso non oltre la 37ª settimana.

Il trattamento ciclico è eseguito a giorni alterni per un massimo di sei sedute ed è effettuato sul punto *Zhiyin* (BL67) per circa 20 minuti. In via generale il ciclo di trattamenti lavora sull'energia della donna, rilassa, apre i canali energetici trattati,



rappresentando un approccio rispettoso della fisiologia della nascita. All'inizio di ogni seduta l'ostetrica propone alla gestante un massaggio preparatorio per attivare un percorso di benessere, il rilassamento muscolare e il miglioramento della relazione con il bambino che nascerà, favorendo il legame endogeno con il nascituro.

Il primo contatto della gestante con l'Ambulatorio di moxibustione può avvenire attraverso vari canali: invio dagli ambulatori della Medicina Prenatale dell'AOU Careggi, corsi prenatali del Centro di Accompagnamento alla Nascita Margherita, sito istituzionale dell'Azienda o passaparola tra donne.

Le gestanti telefonano alla segreteria del Centro di accompagnamento oppure al Centro Nascita Margherita lasciando i propri riferimenti e successivamente vengono ricontattate dalle ostetriche dell'ambulatorio con le quali effettuano un colloquio che ha l'obiettivo di fornire informazioni, di raccogliere l'anamnesi e di acquisire il consenso al trattamento. Di seguito viene predisposto il calendario per lo svolgimento del ciclo di trattamenti.

Nel corso del colloquio l'ostetrica verifica la presenza di criteri di inclusione ed esclusione. Nel primo caso ciò implica: assenza di patologie materne che controindicano il parto vaginale; ecografia del 3° trimestre regolare (sia per la crescita fetale sia per il liquido amniotico); assenza di iperpiressia.

I criteri di esclusione al trattamento sono: epoca gestazionale < 32 settimane e/o > alla 37ª settimana; qualsiasi patologia materna che controindichi il parto vaginale. Durante il colloquio l'ostetrica aiuta inoltre la donna ad affinare la percezione del bambino per renderla maggiormente consapevole dell'eventuale cambiamento di posizione, consigliando posizioni da assumere a domicilio per promuovere la versione del feto.

Il ruolo delle ostetriche

All'interno dell'AOU Careggi la valorizzazione del ruolo delle ostetriche nel sostegno alla fisiologia del percorso nascita e il perseguimento di un approccio naturale e meno medicalizzato, si completa attraverso l'uso di tecniche di MC durante il travaglio di parto, nel puerperio e nell'allattamento.

Questo approccio prevede l'uso, sia nel Centro Nascita Margherita sia nella degenza ostetrica, di semi di Vaccaria, massaggio Tuina, moxibustione del capezzolo a supporto del recupero di ragadi da suzione. Presso il Centro Nascita Margherita sono inoltre previsti trattamenti regolati da una procedura specifica per il sostegno del processo fisiologico del parto con l'uso

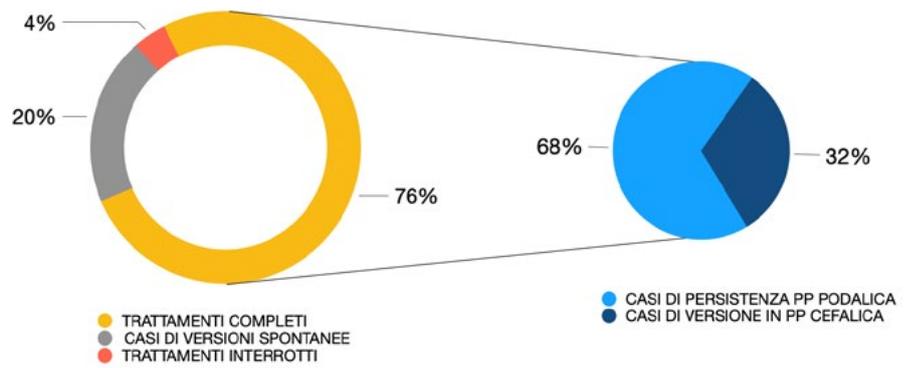


Fig. 1 - Attività ambulatorio Anno 2021 (totale gestanti 25)

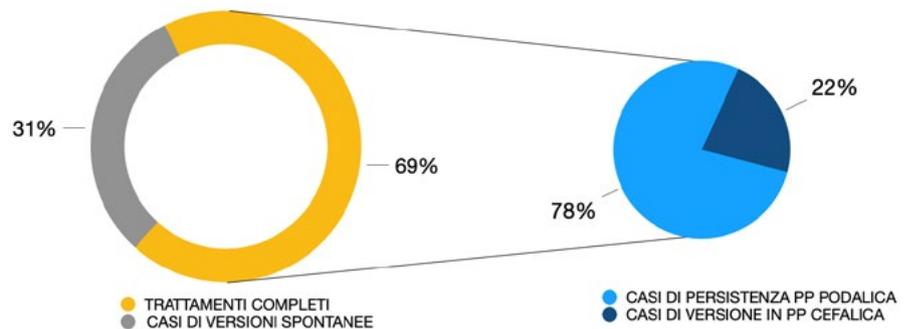


Fig. 2 - Attività ambulatorio Anno 2022 (totale gestanti 26)

della medicina tradizionale cinese (MTC), che sfocia in un approccio integrato a vari campi di azione in supporto a:

- prom e situazione ostetrica favorevole
- scarsa/inefficace attività contrattile uterina
- facilitazione delle modifiche della cervice uterina
- facilitazione della progressione parte presentata fetale
- presenza di dolori lombari
- contenimento del dolore nei prodromi e nel travaglio di parto
- gestione di ansia, tristezza, paura
- gestione di crisi emorroidaria
- facilitazione per la cicatrizzazione di lacerazione/sutura
- presenza di ipogalattie
- presenza di morsi uterini /involuzione uterina

Dati e risultati

Nella casistica dell'ambulatorio si osserva un numero complessivo di 25 gestanti nel 2021 e di 26 nel 2022, con una percentuale di versione in cefalico rispettivamente del 32% e del 22%.

Nell'analisi dei dati abbiamo osservato un elevato numero di gestanti nullipare (sopra il 70% del totale in entrambi gli anni), una elevata percentuale di gestanti che arrivano a eseguire il primo trattamento oltre le 34 settimane di gravidanza (76% nel 2021, 61%

nel 2022) e un certo numero di gestanti da PMA (34% nel 2022). La proposta di proseguire il percorso con rivolgimento manuale esterno viene accolta da una minoranza delle gestanti. Una minima parte (circa il 7%) sui 2 anni ha abbandonato il trattamento, talvolta su consiglio dello specialista curante.

Nell'interpretazione dei dati ottenuti possiamo commentare che variabili come l'età materna, il ricorso a tecniche di procreazione medicalmente assistita e il timing di inizio delle sedute hanno un ruolo nel determinare il risultato. Un'altra variabile influente è il rispetto dell'assunzione delle posture consigliate a domicilio, un dato su cui non è possibile avere un risultato certo. Da segnalare una certa quota di gestanti, il cui numero esatto non è noto, che non hanno comunicato l'esito dopo il trattamento o dopo l'eventuale rivolgimento per manovre esterne e che si sono rivolte a un altro Punto nascita per vicinanza al domicilio.

È importante sottolineare che, sulla base dei questionari di gradimento, il trattamento riscontra una grande soddisfazione tra le gestanti nella maggioranza assoluta dei casi.

*Centro Nascita Margherita - AOU Careggi
Centro di Medicina Integrata - AOU Careggi*

APPUNTAMENTI

15-17 GIUGNO 2023

1° Congresso intersocietà sui prodotti vegetali per la salute

Il ruolo delle piante medicinali nella medicina moderna

Organizzano:
Società Italiana di Farmacognosia, Società Italiana di Fitochimica, Società Italiana di Farmacologia, Società Italiana di Fitoterapia e Gruppo Piante Officinali della Società Botanica italiana

Dipartimento di Scienze del Farmaco
Padova

Info:
congressointersoc.segreteria@gmail.com

16-18 GIUGNO 2023

5° Congresso internazionale

Homeopathy Research Institute (HRI)

Leonardo Royal Hotel Tower Bridge,
Londra - Regno Unito

Info:
<https://www.hrilon2023.org/>

17 GIUGNO 2023

Convegno

Integrazione delle terapie in pediatria: dalle esperienze cliniche alle evidenze scientifiche

ore 9.00 - 19.30
C&G Meeting e Congressi
Via Panisperna 207
Roma

Info:
39 3937111441
www.pharmaeventi.com

23 GIUGNO 2023

Congresso

Agopuntura e Medicina dello Sport. Esperienze e integrazione

Auditorium Ospedale Regionale di Locarno
La Carità
Via all'Ospedale 1
6600 Locarno

Info:
segreteria@scuolatao.ch

20- 23 SETTEMBRE 2023

2° Congresso internazionale

World Congress Integrative Medicine and Health - WCIMH

Organizzano:
Fondazione ARTOI, ISCMR, ESIM
Centro Congressi Angelicum
Largo Angelicum 1
Roma

Info:
segreteria@artoi.it
www.icimcongress.org

24-28 OTTOBRE 2023

Congresso mondiale

International Homeopathic Medical League

Bogotá, Colombia

Info:
<https://lmhi2023.org/>

Erbe, alimenti e farmaci: interazioni e sinergie

Negli ultimi decenni la comunità scientifica ha posto all'attenzione di tutti il tema dei rischi delle interazioni tra erbe e farmaci, non solo attraverso report scientifici ma anche con interventi divulgativi e regolatori.

Erbe e piante medicinali, spezie, integratori e alcuni alimenti possono infatti interagire tra loro e con i farmaci in terapia, modificandone non soltanto il metabolismo, ma anche l'efficacia e la sicurezza. Ciò che occorre evitare in questo campo sono sia l'ignoranza del problema sia il fai-da-te, mentre consapevolezza e conoscenza sono fondamentali per un uso razionale delle erbe. Sono infatti molte le piante medicinali sicure ed efficaci, la cui sapiente associazione e integrazione con i farmaci può risultare non solo priva di rischi, ma anche consigliabile, sinergica e vantaggiosa.

Questo testo di Fabio Firenzuoli si pone l'obiettivo di ridurre i rischi di intolleranze, effetti collaterali e interazioni correlati all'assunzione di erbe e piante medicinali, evitando i possibili conflitti e favorendo le opportunità, spiega l'autore nella presentazione: "... Ciò è stato fatto scrivendo questo libro, parlando delle sinergie utili, delle interazioni meno

sicure e di quelle più pericolose tra erbe, alimenti e farmaci in una visione unitaria del problema, senza perdersi nella parcellizzazione dei singoli problemi". Il volume aiuta dunque a comprendere l'entità sia del rischio sia del vantaggio, dal punto di vista clinico, di associare prodotti di origine naturale/vegetale o alimenti alle terapie farmacologiche. Uno strumento essenziale si rivela in tal senso la bilancia cromatica del rischio (BCR), un sistema che consente di visualizzare immediatamente la fascia di rischio clinico o il vantaggio per le singole erbe e sostanze e per categorie di pazienti.

Ogni scheda riporta gli usi e le indicazioni, le interazioni e le sinergie per le quali esistono evidenze cliniche, distinte dai rischi teorici, e le avvertenze da seguire. Per l'astragalo, un esempio di pianta che presenta "vantaggi", si segnala come numerosi trial clinici effettuati su malati di tumore in chemioterapia abbiano indicato il ruolo migliorativo della terapia complementare con questa pianta, utilizzata nella medicina cinese, ma anche in Occidente, ai fini di riduzione degli effetti avversi dei farmaci oncologici, miglioramento della qualità della vita e aumento del tasso di risposta alla terapia farmacologica.

La parte sui farmaci segnala come molti medicinali biologici e chemioterapici

possano interagire con erbe o alimenti, con indicazioni specifiche su cosa, come e quando sia meglio evitare, oppure al contrario come integrare le terapie, spesso croniche, con prodotti naturali. Fabio Firenzuoli è medico esperto in fitoterapia, direttore della Struttura di riferimento per la Fitoterapia della Regione Toscana presso l'AOU di Careggi; è docente di Fitoterapia clinica presso l'Università di Firenze e responsabile scientifico del Master in Fitoterapia generale clinica.

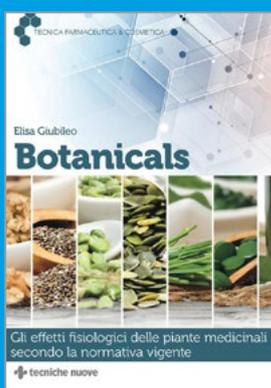


**Erbe, alimenti e farmaci.
Tra sinergie e interazioni**

Fabio Firenzuoli

Edra, Milano 2023, euro 29,90.

Botanicals



**Botanicals - Gli effetti fisiologici
delle piante medicinali secondo la
normativa vigente**

Elisa Giubileo

Tecniche Nuove Milano, 2023

Con il termine 'botanicals' si definiscono gli ingredienti di origine vegetale (piante, parti di pianta, estratti ecc.), utilizzati per la preparazione di integratori alimentari e prodotti salutistici, secondo gli usi della tradizione popolare e i riscontri della moderna ricerca scientifica. L'obiettivo di questo volume è fornire informazioni aggiornate e trasparenti sull'utilizzo salutistico dei botanicals, mettendo a disposizione le informazioni del Ministero della Salute sull'attività funzionale delle piante medicinali autorizzate per la preparazione di integratori alimentari. Il manuale è diviso in due parti: la prima - che potremmo chiamare 'Ricerca la pianta' - presenta delle schede monotematiche in ordine alfabetico sulla gran parte delle piante incluse nell'elenco ministeriale riferendone le

definizioni delle Linee Guida ministeriali e le funzioni salutistiche (claims).

Per le specie botaniche utilizzate più spesso una scheda di approfondimento espone le informazioni botaniche (nomenclatura, habitat, principi attivi ecc.) e la spiegazione degli impieghi salutistici. Nella seconda parte, 'Ricerca il claim', divisa in macro-aree funzionali, sono evidenziati i diversi claims che raggruppano le piante medicinali in base alla loro azione sulla salute dell'uomo.

Elisa Giubileo è farmacista specializzata in Farmacia Ospedaliera e in Scienza dell'Alimentazione. Ha collaborato con la Facoltà di Farmacia delle Università di Milano e Pavia.

NEWS

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

DALLE REGIONI

Medicina integrata all'Università del Piemonte Orientale

È in corso di attivazione presso il Dipartimento per lo Sviluppo Sostenibile e la Transizione Ecologica dell'Università degli Studi del Piemonte Orientale (UPO) la prima edizione del Corso di Perfezionamento in 'Medicina integrata'.

Con questa iniziativa i promotori intendono rispondere alla sempre maggiore esigenza di un corretto aggiornamento scientifico e all'ampliamento delle competenze che caratterizzano tutte le professioni sanitarie (il mondo del *to cure-to care*).

Il Corso si propone quindi di costituire una guida ragionata e critica circa i modelli epistemologici, le esperienze cliniche e gli studi relativi alla biomedicina e alle medicine non convenzionali. Discipline queste ultime previste dall'Accordo Stato Regioni del febbraio 2013 e regolamentate dagli Ordini dei Medici provinciali in tutta Italia con l'istituzione di appositi Elenchi dei professionisti esperti nelle varie discipline. La finalità del Corso si indirizza verso una medicina centrata sulla persona, integrata e aperta agli apporti di altri sistemi medici non ancora ben conosciuti e applicati nella prassi medica convenzionale: medicine tradizionali, complementari, PNEI, *Medical Humanities*, medicina narrativa, medicina di precisione, medicina dei sistemi, medicina funzionale, *medicine mind-body*. Con un chiaro riferimento a una medicina che mette al centro del suo intervento di salute a 360° non solo il paziente classicamente inteso, ma la persona nella sua interezza all'interno di una prassi medica orientata verso un modello di salute integrata, che per essere formalizzata e attuata richiede competenze e convergenze di altre figure professionali sanitarie e sociali, oltre a quelle mediche.

Questo obiettivo, secondo gli organizzatori del Corso di Perfezionamento, è in piena sintonia con quanto raccomandava la Costituzione dell'OMS, e cioè "... il raggiungimento da parte di tutte le popolazioni del più alto livello possibile di salute definita come uno stato di totale benessere fisico mentale e sociale e non solo come assenza di malattie e infermità". Il Corso di Perfezionamento si svolgerà nell'arco temporale di 10 mesi inclusivi di 275



ore suddivise tra attività didattica e studio individuale; comprende 29 insegnamenti modulari su tematiche e applicazioni innovative nel campo della medicina integrata suddivisi in 10 giornate di lezione frontale. Direttore del corso è il professor Claudio Molinari dell'UPO. Coordinatore didattico la prof.ssa Paola Brusa dell'Università di Torino e Responsabile scientifico il dottor Alberto Chiantaretto, referente della Commissione Medicine non Convenzionali dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Torino.

DALL'ITALIA

Linea guida per interventi non farmacologici nella fatigue cancro correlata

La *fatigue* è uno dei sintomi più frequenti che caratterizza il percorso clinico dei malati di tumore. Secondo la letteratura più recente gli interventi non farmacologici si collocano tra le prime opzioni per il suo trattamento. Sia le Linee guida del National Comprehensive Cancer Network (NCCN) sia le recenti Linee guida dell'European Society for Medical Oncology (ESMO) raccomandano infatti come prima opzione di trattamento della *fatigue* cancro-correlata (CRF) questa tipologia di interventi.

Sono proprio gli interventi non farmacologici a supporto della CRF l'argomento della Linea Guida proposta dall'Associazione Italiana di Infermieri di Area Oncologica (AIIAO)

e pubblicata nel Sistema Nazionale Linee Guida nel febbraio scorso. Il documento rappresenta il risultato del lavoro sinergico di più Società scientifiche: l'AIIAO, l'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM), la Società Italiana di Psico-Oncologia (SIPO) e la Società Italiana di Medicina Generale e delle cure primarie (SIMG).

La letteratura scientifica riporta diversi studi che hanno testato l'efficacia degli interventi di medicina integrata e complementare (CIM) sulla riduzione dei livelli di *fatigue* nel paziente oncologico. Questa Linea guida ha valutato nello specifico gli interventi di agopuntura, yoga, Tai Chi – Qigong e massaggio terapeutico e altre tecniche elaborando le seguenti otto Raccomandazioni:

Raccomandazione 1: Nei pazienti oncologici adulti si suggerisce l'esercizio fisico (attività anaerobica, aerobica, esercizi di resistenza) per ridurre la *fatigue* cancro-correlata [raccomandazione condizionata a favore dell'intervento, prove di qualità bassa].
Raccomandazione 2: Nei pazienti oncologici adulti si suggerisce la *mindfulness* come intervento psicosociale per ridurre la *fatigue* cancro-correlata [raccomandazione condizionata a favore dell'intervento, prove di qualità bassa].
Raccomandazione 3: Nei pazienti oncologici adulti si suggerisce la terapia cognitivo-comportamentale come intervento psicosociale per ridurre la *fatigue* cancro-correlata [raccomandazione condizionata a favore dell'intervento, prove di qualità bassa].
Raccomandazione 4: Nei pazienti oncologici adulti si suggerisce la tecnica psicoeducativa

come intervento psicosociale nel ridurre la fatigue cancro-correlata [raccomandazione condizionata a favore dell'intervento, prove di qualità bassa].

Raccomandazione 5: Nei pazienti oncologici adulti si suggerisce l'agopuntura come intervento complementare/integrato per ridurre la fatigue cancro-correlata [raccomandazione condizionata a favore dell'intervento, prove di qualità bassa].

Raccomandazione 6: Nei pazienti oncologici adulti si suggerisce il Tai Chi/Qigong come intervento complementare/integrato per ridurre la fatigue cancro-correlata [raccomandazione condizionata a favore dell'intervento, prove di qualità bassa].

Raccomandazione 7: Nei pazienti oncologici adulti si suggerisce lo yoga come intervento complementare/integrato per ridurre la fatigue cancro-correlata [raccomandazione condizionata a favore dell'intervento, prove di qualità bassa].

8: Nei pazienti adulti oncologici si suggerisce il massaggio terapeutico come intervento complementare/integrato per ridurre la fatigue cancro-correlata [raccomandazione condizionata a favore dell'intervento, prove di qualità molto bassa].

Fonte:

www.iss.it/-/snlg-fatiguecancrocorrelata

Indagine Harris Interactive sull'omeopatia

Più di metà degli Italiani ha utilizzato l'omeopatia nel corso della propria vita (57%), dichiarandosi soddisfatto nell'81% dei casi. Lo riporta l'indagine "Omeopatia: conoscenza e utilizzo in Italia" condotta dalla società specializzata in indagini di mercato a livello internazionale Harris Interactive.

La survey - effettuata su un campione rappresentativo di 1.066 persone di età pari o superiore a 18 anni - ha misurato il comportamento e la percezione della popolazione del nostro Paese nei confronti dei medicinali omeopatici. Il sondaggio si è incentrato su tre focus: misurare la consapevolezza/conoscenza dell'omeopatia, la fiducia e l'utilizzo di diversi approcci terapeutici integrati, valutare il ruolo dell'omeopatia all'interno della medicina moderna, stimare la percezione e il ruolo che gli Italiani attribuiranno a questa disciplina medica nel futuro.

Il 66% del campione ha dichiarato di aver fiducia nella medicina omeopatica e il 77% la considera complementare a quella convenzionale; inoltre 6 Italiani su 10 pensano di ricorrere ad essa in futuro. Più carente è apparso l'aspetto dell'informazione, dato che l'86% del campione ha dichiarato di conoscere questa

MEP INTEREST GROUP ON INTEGRATIVE MEDICINE & HEALTH
Tuesday 28 March 2023 | 16:00-18:00 CET

"INTEGRATIVE MENTAL HEALTH- THE WAY FORWARD"

Keynote speakers

Jim van Os MD PhD, Professor of Psychiatric Epidemiology and Public Health



Gustav Dobos MD PhD, Professor of Complementary and Integrative Medicine



Rogier Hoenders MD PhD, integrative psychiatrist, Head of Research and Clinical Affairs



Anna Paul, PhD, head of the Department of Mind Body Medicine





disciplina, ma solo il 26% sarebbe in grado di parlarne e di spiegarla in modo corretto. Secondo il 26% del campione interpellato i medicinali omeopatici rappresentano un trattamento efficace, e per il 24% un'alternativa migliore per la propria salute. Tra coloro che ipotizzano di usare in futuro questa tipologia di medicinali, il 45% afferma che si rivolgerebbe prima a un medico omeopata o a un medico di famiglia, mentre il 40% chiederebbe consiglio direttamente al farmacista. Infine, il 38% degli Italiani vorrebbe che l'omeopatia fosse proposta più spesso dagli specialisti della salute e circa il 40% vorrebbe associarla alle terapie convenzionali. La survey è stata effettuata anche in Francia, Spagna, Usa e Canada.

DALL'EUROPA

Non c'è salute senza salute mentale

La salute mentale è di fondamentale importanza per tutti e ovunque ed è essenziale riconoscere che non c'è salute senza salute mentale, come ha detto il Direttore generale dell'OMS Tedros Adhanom Ghebreyesus. Quasi 125 milioni di persone in Europa - il 13% della popolazione - convivevano con problemi della sfera mentale prima della pandemia di COVID-19, che ha aumentato di oltre il 25% l'incidenza di disturbi come ansia e depressione. Lo stato generale della salute mentale dunque sta peggiorando,

con importanti ricadute sul piano sociale e sui sistemi sanitari pubblici.

Lo scorso 28 marzo il 'Gruppo di interesse sulla medicina e la salute integrata' ha ospitato presso Parlamento europeo l'evento "Integrative Mental Health - the way forward" incentrato sul ruolo delle medicine tradizionali, complementari e integrate in quest'ambito. Alcune tecniche (mindfulness, yoga ecc.) e terapie di medicina tradizionale, complementare e integrata (TCIM) possono svolgere un ruolo di supporto e contribuire a mitigare gli effetti di questi disturbi e dovrebbero essere accessibili a un maggior numero di persone in Europa, hanno affermato gli organizzatori. L'eurodeputata finlandese Sirpa Pietikäinen ha chiarito che il dibattito sulla salute mentale integrata è solo all'inizio e che la prospettiva sta nello sviluppo di un Programma di Salute Mentale dell'Unione Europea, enfatizzando come la pandemia abbia ampliato le sfide per il benessere mentale.

Tra i relatori lo psichiatra olandese Rogier Hoenders si è soffermato sulla crisi del sistema di salute mentale come una opportunità per avviare un cambiamento. L'attuale sistema - ha spiegato - 'non solo è in crisi e non è in grado di far fronte a costi elevati, carenza di personale, burnout degli operatori e lunghe liste d'attesa, ma è anche unilaterale poiché si concentra quasi esclusivamente su farmaci e psicoterapia'. Gustav Dobos, docente di medicina integrata all'Università di Duisburg-Essen, ha introdotto la visione della medicina mente-corpo come approccio terapeutico

incentrato su formazione alla resilienza e consapevolezza: la meditazione, lo yoga, l'esercizio fisico, un'alimentazione salutare e le reti di supporto sociale, in sinergia tra loro, aiutano le persone con disturbi della sfera mentale ad accrescere la loro resilienza e ad affrontare meglio gli eventi imprevisti.

Anna Paul, della Clinica di Naturopatia e Medicina Integrata di Essen-Mitte in Germania, ha descritto i benefici di un approccio mente/corpo di gruppo incentrato sulla prevenzione, in grado di rispettare e valorizzare la capacità di ogni persona di conoscersi e utilizzare le proprie risorse in un percorso di autoconsapevolezza. Le terapie di gruppo interattive, guidate da team sanitari interdisciplinari, aiutano i pazienti a "disimparare" le reazioni indesiderate e a ridurre i livelli di stress, con benefici in termini di resilienza mentale e fisica.

Francia: terapie complementari e qualità della vita

La terapia complementare in oncologia ha lo scopo di aiutare i pazienti ad affrontare meglio la malattia e gli effetti collaterali dei trattamenti antitumorali che possono peggiorarne la qualità di vita.

Questo studio francese ha valutato i benefici del trattamento omeopatico sulla qualità di vita correlata alla salute (HRQOL) di donne con carcinoma mammario non metastatico nella fase post-chirurgica.

I dati sono stati estratti dal database del Sistema sanitario nazionale e hanno riguardato tutte le pazienti sottoposte a mastectomia per un tumore al seno tra il 2012 e il 2013. L'HRQOL è stata valutata in relazione alla quantità di farmaci utilizzati per alleviare gli effetti collaterali dei trattamenti antitumorali.

Sono state incluse 98.009 pazienti (età media: 61 ± 13 anni): hanno fatto ricorso all'omeopatia l'11%, il 26% e il 22% delle pazienti rispettivamente nei 7-12 mesi prima dell'intervento, nei 6 mesi precedenti e nei 6 mesi successivi. L'uso si è stabilizzato al 15% per i successivi 4 anni. Sei mesi dopo l'intervento chirurgico nelle donne trattate con ≥ 3 prescrizioni di omeopatia è stata registrata una riduzione significativa (RR = 0,88, intervallo di confidenza (CI)95 = 0,87-0,89) nella dispensazione di farmaci associati agli effetti collaterali, più marcata per immunostimolanti, corticosteroidi e antidiarroici.

Lo studio ha inoltre evidenziato come in questo gruppo di pazienti l'utilizzo dell'omeopatia sia stato mantenuto dopo

l'intervento chirurgico come una risorsa che aiuta a tollerare meglio gli effetti collaterali dei trattamenti oncologici.

Fonte: Medioni J, Scimeca D, Marquez YL, et al. Benefits of Homeopathic Complementary Treatment in Patients With Breast Cancer: A Retrospective Cohort Study Based on the French Nationwide Healthcare Database. Clin Breast Cancer. 2023 Jan;23(1):60-70.

DAL MONDO

Fitoterapia tradizionale cinese al MSKCC di New York

Il Memorial Sloan Kettering Cancer Center (MSKCC) di New York è uno dei principali e più accreditati ospedali oncologici a livello mondiale. Da anni esiste al suo interno un Dipartimento di Medicina integrata che offre ai malati di tumore, oltre ai trattamenti oncologici standard, anche attività e servizi di medicina integrata, prima tra tutte l'agopuntura.

Un recente studio condotto presso questo importante centro oncologico ma anche accademico ha riguardato la comunicazione tra paziente e operatori sanitari sull'uso appropriato della fitoterapia e il suo impatto sul benessere della persona. All'interno di questo programma, denominato 'Herbal Oncology Program (HOP)', i medici e gli operatori sanitari di medicina integrata hanno effettuato attività di counseling ai pazienti, mettendo a fuoco in particolare quelle esigenze che normalmente non vengono prese in carico dalle strutture sanitarie. Hanno quindi somministrato preparati a base di erbe della medicina tradizionale cinese, quando indicati, tenendo conto del contesto clinico, delle preferenze del paziente e delle evidenze

della ricerca scientifica sul tema.

Per valutare la fattibilità e i risultati del programma, è stata effettuata un'analisi retrospettiva utilizzando i dati della cartella clinica (sintomi e altri aspetti che hanno motivato i pazienti a cercare prodotti a base di erbe, tipologia e quantità di erbe della medicina cinese dispensate e caratteristiche demografiche), realizzando anche un sondaggio per valutare l'esperienza e la soddisfazione da parte dei pazienti.

Tutti i partecipanti (851) erano pazienti ambulatoriali e 712 di essi (84%) erano in trattamento attivo. Sono state dispensate 1.266 prescrizioni di preparati di fitoterapia cinese per vari sintomi, più comunemente per sintomi gastrointestinali (37%), dolore e fatigue (28%), disturbi del sonno e dell'umore correlati al trattamento antitumorale (27%).

Dei 269 pazienti invitati a partecipare al sondaggio, 107 (40%) lo hanno completato. La maggior parte degli intervistati (70,9%) si è dichiarata soddisfatta dell'efficacia delle erbe dispensate nell'alleviare i sintomi e solamente il 6,7% ha riferito lievi eventi avversi, che sono stati risolti con la sospensione dei preparati fitoterapici.

I risultati dello studio – argomentano gli autori – supportano la fattibilità dell'integrazione della fitoterapia/farmacologia tradizionale cinese in un grande ospedale oncologico e centro di formazione e di ricerca.

Il prossimo step consiste nello sviluppo della ricerca clinica con l'obiettivo di raccogliere un numero sempre più solido di prove circa l'efficacia e la sicurezza dell'uso delle piante medicinali cinesi nell'ambito oncologico.

Fonte: Hou YN, Chimonas S, Gubili J, Deng G, Mao JJ. Integrating herbal medicine into oncology care delivery: development, implementation, and evaluation of a novel program. Support Care Cancer. 2023 Jan 21; 31(2):128.





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: Sirio Del Grande, Mariella Di Stefano, Fabio Firenzuoli,
Carmelo Pasquale Guido, 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: Serena Consigli, Franco Cracolici, Rosaria Ferreri, Fabio Firenzuoli,
Carmelo Pasquale Guido, Elio Rossi.

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