

Corso elettivo

Introduzione alla conoscenza delle medicine complementari

Università di Verona

docenti:

Paolo Bellavite e Anita Conforti

con la partecipazione di medici esperti della materia

Presentazione della materia





DEFINIZIONE DELLE Medicine complementari (Medicine complementari, non convenzionali o alternative)

D. Eisenberg, direttore della Division for Research and Education in Complementary and Integrative Medical Therapies, Harvard Medical School. Boston, 2001

PROSPETTIVA “STORICA”:

“Pratiche che non sono riconosciute come corrette o appropriate e non sono conformi alle convinzioni o agli standard del gruppo dominante tra i medici (“medical practitioners”) in una determinata società.”

PROSPETTIVA “PRAGMATICA”:

“Interventi non insegnati nelle facoltà mediche, né generalmente disponibili negli ospedali.”

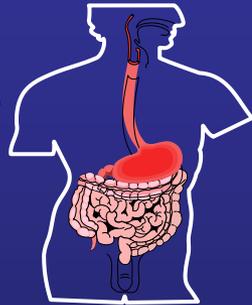


Evoluzione dei paradigmi dominanti in medicina



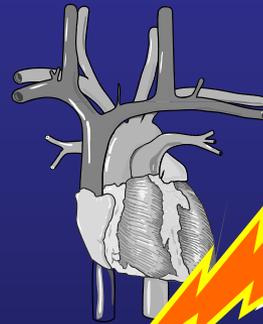
Ippocrate...Leonardo

...-1600



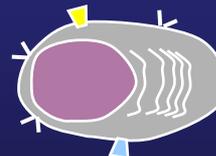
1600-1700

Galileo, Cartesio



1700-1800

Harvey,



1800-1900

Virchow, Metchnikoff

Monod, Dulbecco



1900-2000

??

Tradizione razionalista-meccanicista

- Dualismo, riduzionismo, determinismo
- Analisi, metodo sperimentale
- Allopatia, ingegneria genetica, ecc..

~~Tradizione empirica-sistemica~~

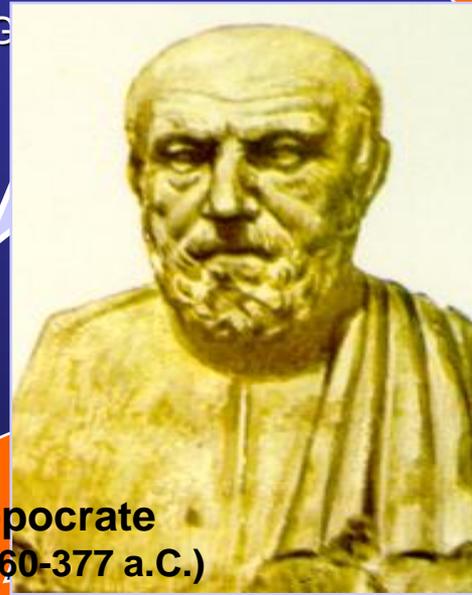
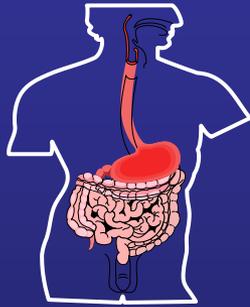
- Olismo, intuizione, arte medica
- Analogia, fenomenologia
- Omeopatia, medicine "naturali", tradizioni orientali, ecc..



Evoluzione dei paradigmi dominanti in medicina



Ippocrate...Leonardo



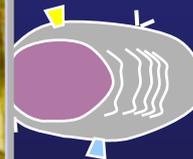
Ippocrate
(460-377 a.C.)

...-1600

1600-1700

Tradizione razionalista-meccanicista

- Dualismo, riduzionismo, determinismo
- Analisi, metodo sperimentale
- Allopatia, ingegneria genetica, ecc..



Virchow, Metchnikoff

1800-1900



Monod, Dulbecco

1900-2000

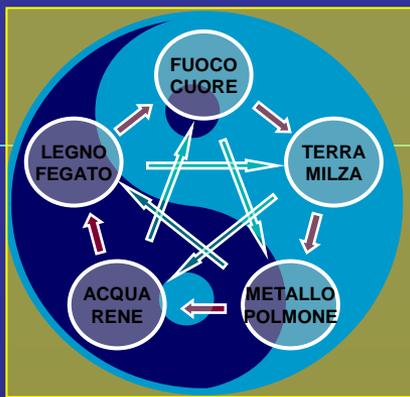
??

Scienze della complessità

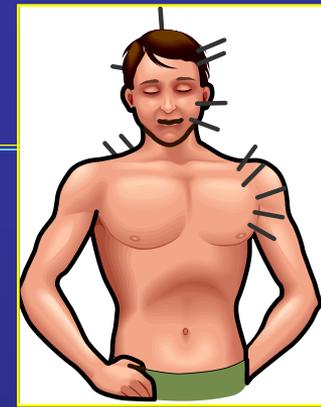
- Psicosomatica
- Neuroimmunologia
- Bioetica
- Teoria Sistemi Dinamici
- Medicine complementari



MEDICINE COMPLEMENTARI O NON CONVENZIONALI



Motivazioni della loro diffusione in occidente



1. Cambiamento delle condizioni socioeconomiche: maggiore attenzione alla salute come benessere psicofisico, non solo assenza di malattia
2. “Nemesi” medica: lo stesso successo della medicina sulle malattie acute (es. antibiotici, chirurgia) contribuisce all’aumento relativo delle malattie croniche
3. Eccesso di tecnologizzazione e iperspecializzazione in assenza di grandi risultati pratici sulla salute
4. Diffusione di movimenti naturalisti ed ecologisti, aumento delle comunicazioni planetari

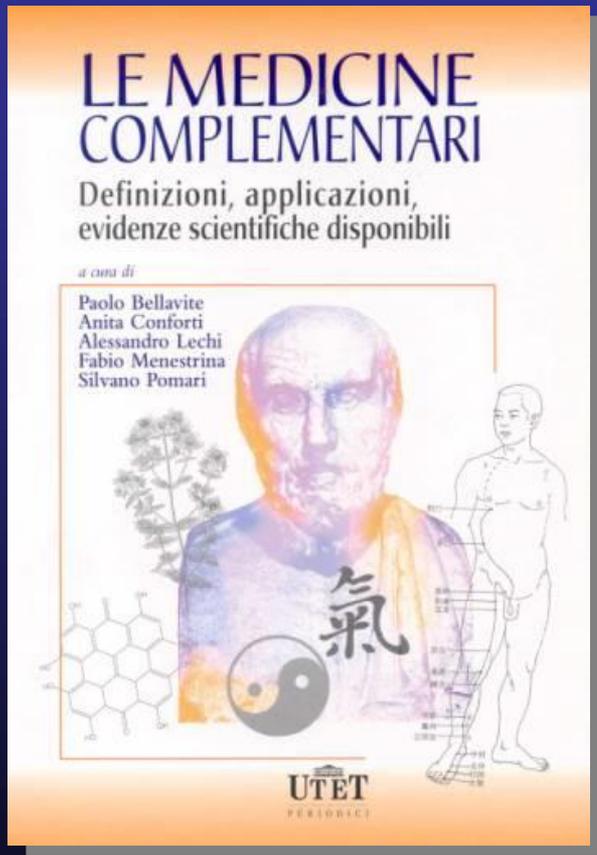




Università di Verona - Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Verona



Osservatorio per le Medicine Complementari (OMC)



→E' assolutamente necessario aumentare le **conoscenze scientifiche** su rischi e benefici delle varie proposte oggi sul mercato.

→E' necessario delineare e formare adeguatamente le **figure professionali** che operano in questo settore.

→E' anche necessario ed urgente stabilire una cornice di "**regole**" che impediscano abusi e al contempo non siano delle gabbie o degli ostacoli allo sviluppo della ricerca.



Università di Verona - Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Verona Osservatorio per le Medicine Complementari (OMC)



Medicina ufficiale e MNC: integrazione fattibile

Paolo Bellavite¹ e Silvano Pomari²

Atti del Convegno Nazionale FNOMCeO

“La professione medica e le medicine non convenzionali: rischi e opportunità” - Terni 17 maggio 2002

Pagg. 43-74

¹Dipartimento di Scienze Morfologico-Biomediche, Università di Verona

²Delegato dell'Ordine dei Medici Ch. e O. della Provincia di Verona per le Medicine Complementari

DICHIARAZIONE DELLA FNOMCeO, TERNI 18 Maggio 2002

L'esercizio delle suddette medicine e pratiche non convenzionali è da ritenersi a tutti gli effetti atto medico

Richiede la costituzione di una Agenzia Nazionale

Prevede l'istituzione presso gli Ordini provinciali dei Medici chirurghi

e degli Odontoiatri di un registro suddiviso in sezioni per ciascuna delle medicine e pratiche non convenzionali sopra elencate

Chiede un urgente e indifferibile intervento legislativo del Parlamento





LINEE GUIDA PER LA FORMAZIONE
NELLE MEDICINE E PRATICHE NON
CONVENZIONALI RISERVATE AI
MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI
DELLA FNOMCeO

Consiglio Nazionale FNOMCeO - 12 dicembre 2009

“Tali pratiche vanno esercitate nell’ambito e nei limiti previsti dalla normativa vigente in materia e dalle previsioni del codice di deontologia medica”



Conferenza Stato-Regioni - 2013



Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente i criteri e le modalità per la certificazione di qualità della formazione e dell'esercizio dell'agopuntura, della fitoterapia e dell'omeopatia da parte dei medici chirurghi, degli odontoiatri, dei medici veterinari e dei farmacisti.

Rep. Atti n. 54/csr del 7 febbraio 2013



Conferenza Stato-Regioni - 2013

Art. 1 .

Campo di applicazione

1. Il presente accordo ha come oggetto la formazione dei medici chirurghi e odontoiatri che esercitano l'Agopuntura, la Fitoterapia e l'Omeopatia a tutela della salute dei cittadini e a garanzia del corretto esercizio della professione.
2. Ai compiti e alle attività previste dal presente accordo, si deve provvedere con le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili secondo la legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.
3. L'Agopuntura, la Fitoterapia e l'Omeopatia costituiscono atto sanitario e sono oggetto di attività riservata perché di esclusiva competenza e responsabilità professionale del medico chirurgo, dell'odontoiatra professionale, del medico veterinario e del farmacista, ciascuno per le rispettive competenze.
4. L'Agopuntura, la Fitoterapia e l'Omeopatia sono considerate come sistemi di diagnosi, di cura e prevenzione che affiancano la medicina ufficiale avendo come scopo comune la promozione e la tutela della salute, la cura e la riabilitazione.



Conferenza Stato-Regioni - 2013

Art. 3

Elenchi dei medici chirurghi e degli odontoiatri esercenti l'agopuntura, la fitoterapia e l'omeopatia

1. A tutela della salute dei cittadini vengono istituiti presso gli Ordini professionali provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri gli elenchi dei professionisti esercenti l'Agopuntura, la Fitoterapia e l'Omeopatia. Tali elenchi sono distinti per disciplina.
2. Per la valutazione dei titoli necessari alla iscrizione di detti elenchi, gli Ordini professionali istituiscono specifiche commissioni formate da esperti nelle diverse discipline oggetto del presente accordo. Agli esperti nominati nelle commissioni non spetta alcun compenso in relazione all'incarico ricoperto.



Conferenza Stato-Regioni - 2013

Art. 4

Criteri della formazione in agopuntura, fitoterapia e omeopatia per l'iscrizione negli elenchi

1. Ai fini dell'iscrizione agli elenchi istituiti presso gli Ordini professionali provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri, il percorso formativo dei professionisti che esercitano l'agopuntura, la fitoterapia e l'omeopatia deve essere effettuato, con oneri a carico dei professionisti e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica presso soggetti pubblici o privati accreditati alla formazione.
2. Il percorso formativo in agopuntura, fitoterapia, omeopatia deve corrispondere ai seguenti requisiti:
 - a) durata di almeno 400 ore di formazione teorica, cui si aggiungono 100 ore di pratica clinica, di cui almeno il 50% di tirocinio pratico supervisionato da un medico esperto della disciplina in oggetto. A tale monte orario vanno sommati lo studio individuale e la formazione guidata.
 - b) master universitari, ovvero corsi di formazione triennali.
 - c) è fatto obbligo di frequenza minima all'80% delle lezioni sia teoriche che pratiche.
 - d) il percorso formativo accreditato prevede il superamento di un esame teorico-pratico al termine di ciascuno degli anni di corso previsti, nonché la discussione finale di una tesi.
 - e) al termine del percorso formativo, verrà rilasciato dai soggetti pubblici e privati accreditati alla formazione un attestato in conformità ai requisiti richiesti, che consentirà l'iscrizione del professionista agli elenchi degli esperti delle singole discipline.



MEDICINE NON CONVENZIONALI O COMPLEMENTARI

1. Sistemi medici non convenzionali

Es: Medicina tradizionale cinese (farmacologia, dietetica e agopuntura), Medicina omeopatica, Omotossicologia, Medicina ayurvedica, Medicina antroposofica.

- Corpo **teorico** complesso e consistente, spesso autoreferenziale, visione **“olistica”**
- **Metodi** semeiotici, ragionamenti diagnostici e **farmacopee** specifici
- Applicabili solo da **medici** con specifica competenza nella disciplina

2. Medicinali, tecniche o metodiche complementari

Es.: Fitoterapia, Aromaterapia, Fiori di Bach, Idroterapia, Oligoelementi, Chiropratica, Osteopatia, Musicoterapia, Danza-terapia, Ginnastiche e massaggi orientali (Do-in, Shiatsu e simili), Reflessoterapia, Ipnoterapia, Yoga, Tecniche di meditazione, Metodo Kousmine, Bates, Tomatis, Test elettrodermici, ecc...

- Non usano **criteri nosologici** diversi da quelli convenzionali
- Perlopiù indicati per specifiche **condizioni** e quindi più facilmente **integrabili** teoricamente e praticamente
- Alcuni, praticabili anche da **operatori sanitari** (se ben qualificati!!!) non laureati in medicina (es.: massaggi, musicoterapia, chiropratica, osteopatia)



AGOPUNTURA



Da qualche tempo in occidente, si è diffuso un grande interesse per l'agopuntura come un metodo terapeutico. Si tratta di un metodo terapeutico empirico che ha

più di 4000 anni.



STORIA

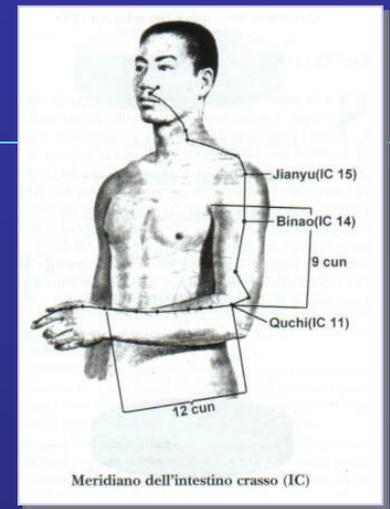
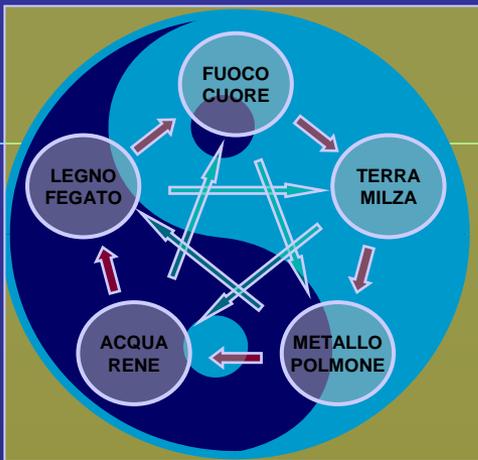


- In Europa l'agopuntura entrò nel **1600** ad opera dei **Gesuiti**.
- E nuovamente all'inizio dello scorso secolo (**1900-1950**), grazie al diplomatico francese **Soulier de Moran**.
- Ma la diffusa popolarità dell'agopuntura in occidente parte dal **1972** con la storica visita del presidente **Nixon in Cina**.
- Nel 2005 il ministro Sirchia stipulò un contratto di interscambio in campo sanitario con la Cina.



AGOPUNTURA

definizione FNOMCeO 2009



Metodo diagnostico, clinico e terapeutico che si avvale dell'infissione di aghi metallici in ben determinate zone cutanee (punti e meridiani cutanei), per ristabilire l'equilibrio di uno stato di salute alterato.

L'Agopuntura comprende anche la Moxibustione (tecnica di stimolo dei punti di Agopuntura attraverso il calore generato dalla combustione di coni di Artemisia secca) e il martelletto "fior di prugna" (somministrazione di piccoli traumi ripetitivi sui punti di Agopuntura)



METODOLOGIA DIAGNOSTICA IN MTC



prevede la corretta raccolta dei dati clinico-semeiologici del paziente attraverso:

- Osservazione(comprende la glossologia)
- Ascoltazione
- Interrogazione
- Palpazione(comprendente la palpazione dei polsi)





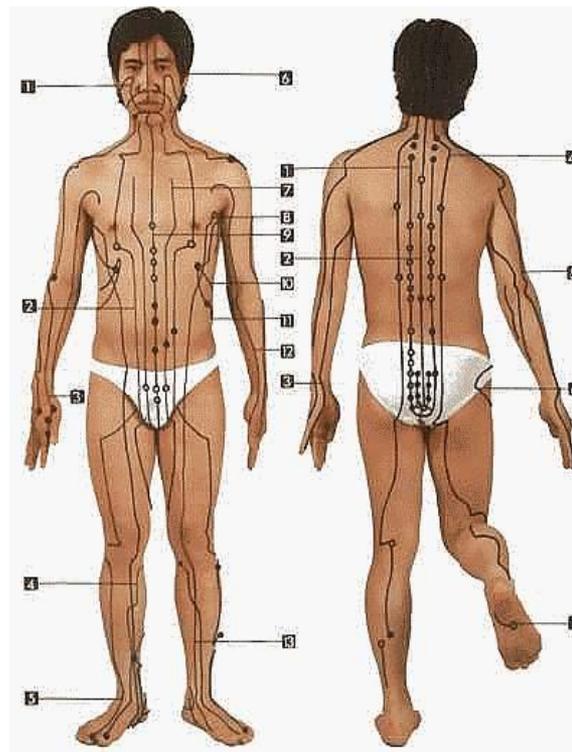
Meridiani di agopuntura

Faccia anteriore:

- 1) m. dello stomaco;
- 2) punto d'allarme 25E zona dolorosa;
- 3) m. dell'intestino crasso;
- 4) m. dello stomaco;
- 5) m. dei reni;
- 6) m. della vescichetta biliare;
- 7) m. dei reni;
- 8) m. della milza;
- 9) m. dello jen mo detto "conception";
- 10) m. del fegato;
- 11) m. del polmone;
- 12) m. della vescichetta biliare;
- 13) m. del fegato.

Faccia posteriore:

- 1) m. della vescica;
- 2) m. del tu mo;
- 3) m. del cuore;
- 4) m. della vescica;
- 5) m. dell'intestino;
- 6) m. della vescichetta biliare;
- 7) m. dei reni.

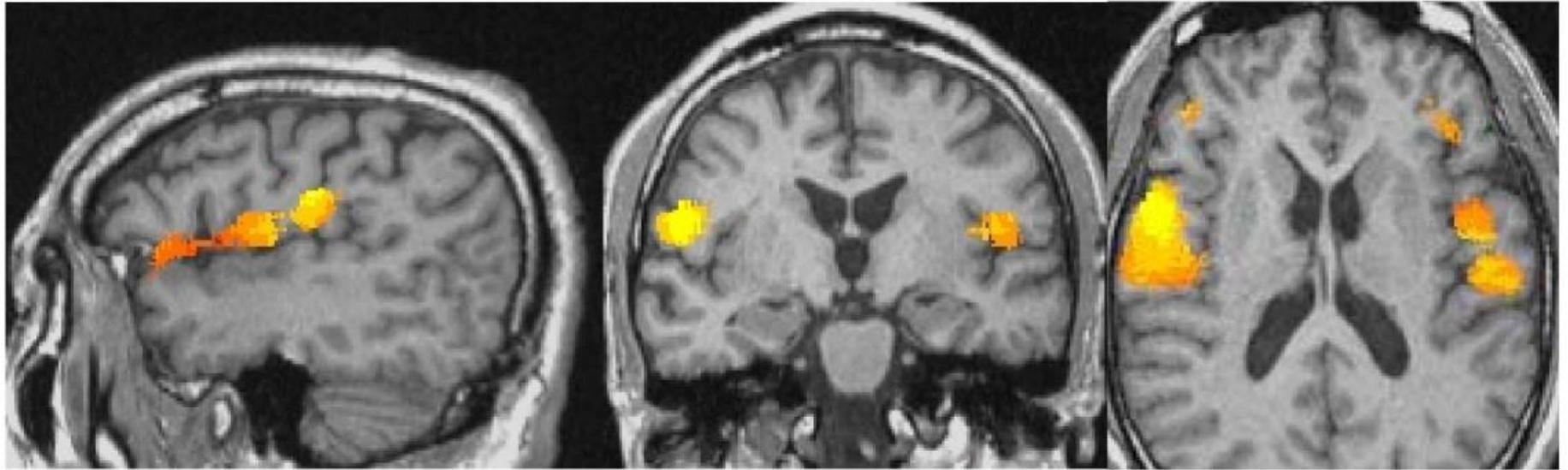


IL PUNTO D'AGOPUNTURA

è un'area cutanea, generalmente di 2 mm di diametro, che , a seguito di opportuna stimolazione, dovrebbe determinare alterazione nel flusso energetico del canale con il quale è direttamente in comunicazione.



FMRI evidence of acupuncture

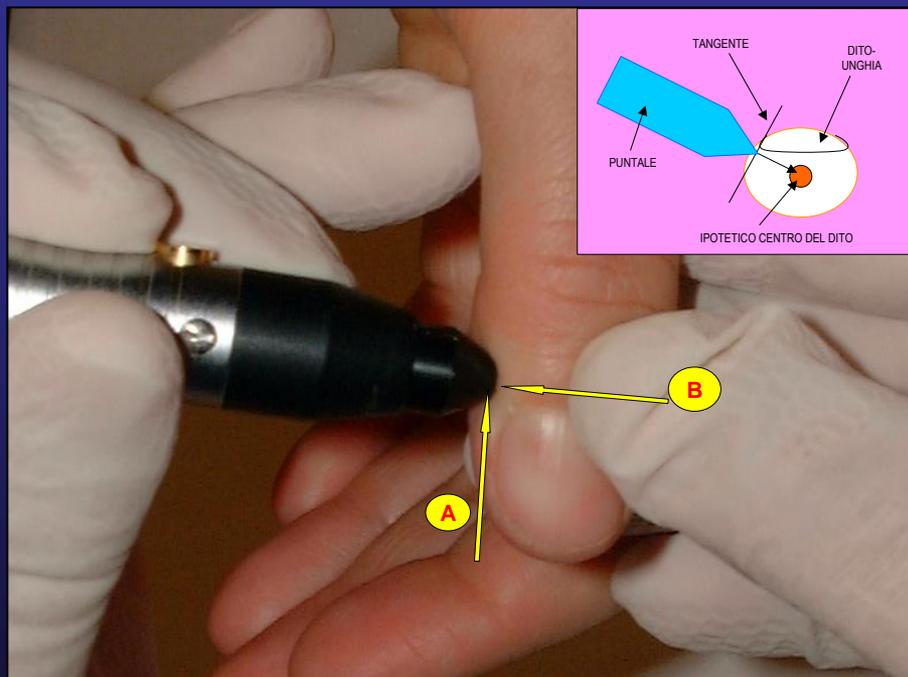
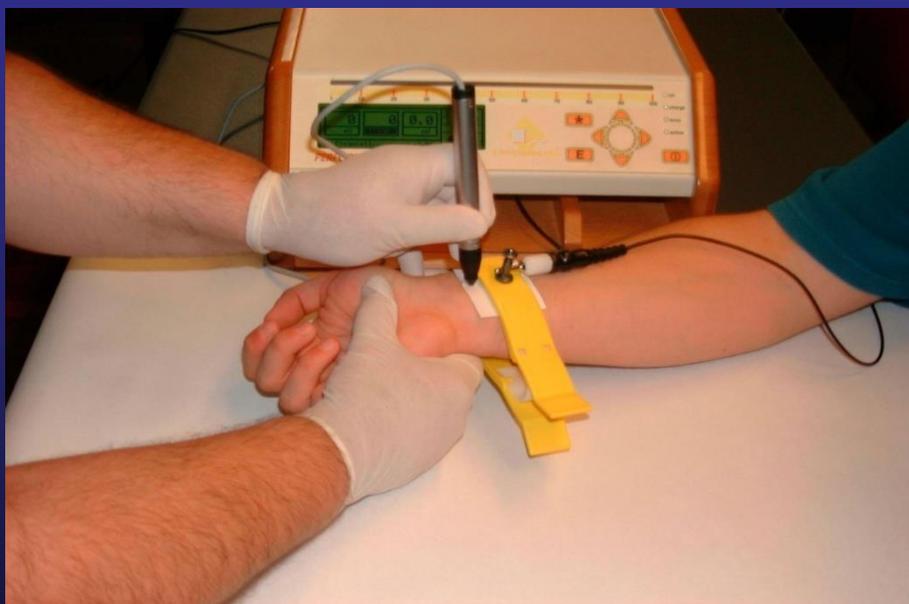


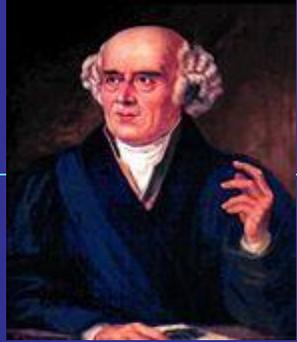
- **fMRI changes associated with true acupuncture at LI-2.** Sagittal, coronal and axial view (respectively) of cortical areas activated by the true acupuncture paradigm.
- Deng *et al.* *BMC Complementary and Alternative Medicine* 2008 8:37 doi:10.1186/1472-6882-8-37



TEST ELETTRODERMICI NON CONVENZIONALI: E.T. (Performance 2000)

Questi test potrebbero fornire informazioni sullo stato funzionale di organi interni “corrispondenti” ai punti testati e, nelle applicazioni più recenti, anche a valutare la reazione elettrodinamica del corpo





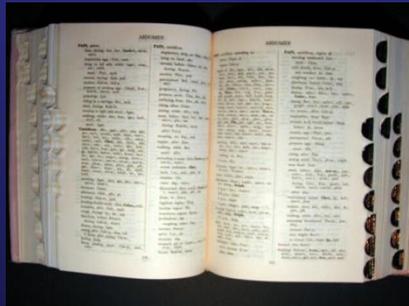
OMEOPATIA

Definizione FNOMCeO 2009

Metodo diagnostico, clinico e terapeutico, formulato alla fine del XVIII° secolo dal medico tedesco Samuel Hahnemann, basato sulla “**Legge dei Simili**”, e sulla prescrizione, strettamente individualizzata sul paziente, di medicinali prodotti per **successive diluizioni e succussioni**, “unitari” (monocomponente) o “complessi”, composti da più ceppi unitari in preparazione magistrale



LA VISITA OMEOPATICA



1. Presa del caso
(quadro sintomatologico
caratteristico e individuale)
2. Conoscenza della Materia
Medica
(proprietà dei medicinali)
3. Uso del Repertorio
(scelta del medicinale più
“simile”)
4. Scelta della potenza,
prescrizione e prognosi
5. Follow-up (v. “leggi di
guarigione”)



FITOTERAPIA

(Definizione FNOMCeO 2009)



Metodo terapeutico basato sull'uso delle piante medicinali o di loro derivati ed estratti opportunamente trattati, uso che può avvenire anche all'interno di un sistema diagnostico e terapeutico sovrapponibile a quello utilizzato dalla medicina convenzionale





FITOTERAPIA (HERBAL MEDICINE)

Andrew Vickers, Catherine Zollman and Roberta Lee
BMJ 1999;319:1050-1053



PUNTI-CHIAVE

- La fitoterapia (“herbal medicine”) differisce dalla medicina convenzionale per questi motivi:
 - uso di piante intere o loro parti, generalmente come estratto non purificato;
 - combinazione di vari fitocomplessi (polifarmacia);
- Poiché molte piante sono tossiche, la fitoterapia probabilmente presenta maggiori rischi di effetti avversi rispetto ad altre terapie complementari
- Potenzialmente esiste il rischio di interazioni con i farmaci convenzionali ed alcuni casi sono stati già ben caratterizzati



Dagli scritti di Ildegarda di Bingen (monaca benedettina del XII secolo)



Noce moscata

- *La noce moscata possiede un enorme calore e una buona miscela di forze.*
- *Ha la capacità di aprire il cuore di chi la mangia, purificarne l'anima e donargli una buona facoltà di comprensione.*



Aglio



- *L'aglio contiene il giusto calore e trae vigore dalla rugiada; inoltre ha uno sviluppo che si realizza dall'inizio della notte fino a quando sta per sorgere il sole e poi anche quando è già mattina.*
- *Bisogna mangiarlo crudo, perché chi lo fa cuocere trasforma, per così dire, il vino in aceto..."*
- *"Se ne assuma però con moderazione affinché il sangue nell'Uomo non si riscaldi oltre la giusta misura."*
- (De Allio – I, LXXXIX):



Aglio (letteratura scientifica)



- *Challier B, Perarnau JM, Viel JF. Garlic, onion and cereal fibre as protective factors for breast cancer: a French case-control study. Eur.J Epidemiol. 1998; 14: 737-747.*
- *The role of diet on breast cancer risk was investigated in a case-control study of 345 patients diagnosed with primary breast carcinoma.*
- *Breast cancer risk was shown to decrease as consumption of fibre and garlic and onions increased (p value for trend 10^{-6}).*



Aglio (letteratura scientifica)



Evid Based Complement Alternat Med.
2013;2013:125649.

Role of garlic usage in cardiovascular disease prevention: an evidence-based approach.

Qidwai W¹, Ashfaq T.

- Garlic is considered to be one of the best disease-preventive foods because of its potent and widespread effects.
- Various clinical trials and meta-analyses conducted have shown positive impact of garlic in cardiovascular-disease prevention especially its effects on lipid levels

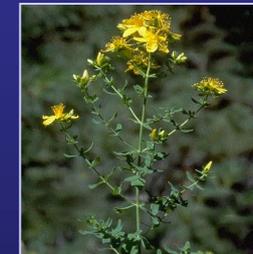


PHYTOTHERAPY. WELL-DOCUMENTED PROPERTIES OF SOME PLANTS

- Extracts of the fruits of the saw palmetto (*Serenoa repens*), appreciably reduce the discomfort caused by benign prostatic hypertrophy.
- Hypericum or St. John's wort (*Hypericum perforatum*), has recently achieved media notoriety on account of its efficacy as an antidepressant, with better tolerance than conventional drugs.
- *Echinacea* may be helpful in the treatment or prevention of upper respiratory tract infections, but trial data are not fully convincing.
- Extracts and preparations from the tree parasitic plant mistletoe (*Viscum album* L.) have been used in the treatment of cancer for decades. Numerous preclinical and *in vitro* studies have reported immunostimulatory, cytotoxic, and proapoptotic effects.
- *Ginseng* has been used medicinally in the Far East for several millennia and is currently one of the most widely taken herbal products throughout the world. It has been attributed with a plethora of physiological effects that could potentially benefit cognitive performance or mood.
- *Ginkgo biloba* is safe and capable of improving cognitive performance and social functioning of dementia patients and in patients suffering from cerebral circulatory insufficiency
- Garlic (*Allium sativum*), has serum lipid lowering and antiatherogenic effects, antihypertensive effects, antithrombotic activity.



Serenoa



Hypericum



Echinacea



Viscum





CONFRONTO TRA IPERICO E IMPRAMINA NEL TRATTAMENTO DELLA DEPRESSIONE: TRIAL RANDOMIZZATO E CONTROLLATO

Woelk, H., *BMJ* 2000;321:536-539

- Trial randomizzato, multicentrico, doppio cieco, su 324 pazienti con depressione lieve e moderata.
- 75 mg imipramina due volte al giorno o 250 mg di estratto di *Hypericum perforatum* due volte al giorno, per 6 settimane. ↓

Risultati: Nei 157 pazienti con iperico i punteggi di depressione (**Hamilton depression scale**) sono diminuiti da 22.4 a 12.00; nei 167 pazienti con imipramina sono diminuiti da 22.1 a 12.75 (n.s.). La scala di tollerabilità (da 1=ottima a 5=pessima) è risultata migliore con iperico (1.67) che con imipramina (2.35). 4 (3%) dei partecipanti prendenti iperico e 26 (16%) prendenti imipramina si sono ritirati per effetti avversi.

Conclusioni: “Questo estratto di *Hypericum perforatum* è terapeuticamente equivalente all'imipramina nel trattamento della depressione media e moderata, ma i pazienti tollerano meglio il fitoestratto rispetto al farmaco chimico.”



HERB-DRUG INTERACTIONS

Expert Opin Drug Metab Toxicol. 2014 Mar;10(3):359-77. doi: 10.1517/17425255.2014.873786. Epub 2014 Jan 6.

Drug interactions with phytotherapeutics in oncology.

Haefeli WE¹, Carls A.

Introduction: Because 30 to 70% of tumour patients use complementary and alternative medicines; herb-drug combinations are particularly frequent in this population. Current evidence suggests that **garlic** and **ginkgo** can be safely co-administered, whereas CYP2C9 substrates (e.g., warfarin) should be monitored closely when **ginseng** therapy is started. **Echinacea** can induce drug metabolism mediated by CYP3A, but most likely relevant when administered with substances with a narrow therapeutic index or low oral bioavailability. The most relevant herbal perpetrator drug is **SJW**, which has substantial impact on CYP3A4- and CYP2C9-mediated metabolism and P-glycoprotein-mediated transport. This may lower exposure of co-administered drugs by up to 70%. Such an interaction is expected to occur with most of the tyrosine kinase inhibitors, but current evidence is limited.

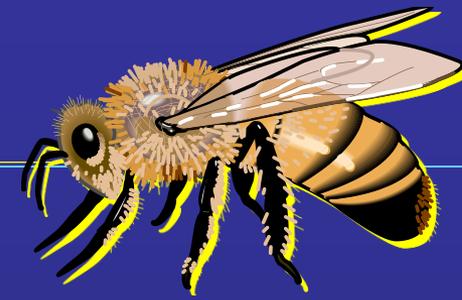


Medicina e non medicina

DIFFIDARE DALLE PRATICHE CON LE SEGUENTI CARATTERISTICHE:

1. Eseguite o prescritte da *non-medici* o comunque *senza controllo medico*
2. Aventi *scopi diversi* dalla terapia (es. Questioni affettive, socio-economiche, ecc...)
3. Utilizzanti dottrine o metodi *esoterici* (=riservati ad iniziati) o comunque non chiaramente definiti
4. Rimedi la cui *provenienza e preparazione* non sia nota





Consigli ai pazienti

1. Non tentare le “alternative” senza consultare o almeno avvisare il medico curante convenzionale
2. Non assumere rimedi “naturali” senza prescrizione medica, soprattutto se si è portatori di patologie gravi e se si è in trattamento con farmaci convenzionali
3. Rivolgersi a operatori qualificati e ottenere informazione sulle loro qualifiche
4. Non fidarsi troppo di consigli di amici o parenti né di singoli casi di successi terapeutici riferiti
5. Tenere presente che il medico è tenuto a chiedere il consenso al trattamento, dopo esaurienti spiegazioni su possibili rischi e benefici
6. Segnalare eventuali effetti indesiderati o dubbi
7. Non aspettarsi “miracoli”, ma impegnarsi seriamente e sensibilmente nella cura intrapresa



MEDICINA INTEGRATA

Rees & White, *British Medical Journal* 2001;322:119-120

“La medicina integrata non è solo usare erbe al posto di farmaci.

La medicina integrata è buona medicina ed il suo successo sarà evidenziato dalla caduta dell’aggettivo.

La medicina integrata di oggi dovrebbe essere la medicina del nuovo millennio.”