



## Paolo Bellavite

a cura di Rosaria Ferreri

Medico esperto in omeopatia, Centro Ospedaliero di Medicina Integrata, Ospedale di Pitigliano - Consigliere Nazionale SIOMI  
Mail: r.ferreri@siomi.it

# Paolo Bellavite

*La nostra intervista vede protagonista Paolo Bellavite, medico chirurgo, specialista in Ematologia Clinica e di Laboratorio, professore di Patologia Generale presso il Dipartimento di Medicina dell'Università di Verona. Lo abbiamo incontrato per discutere con lui di ricerca in omeopatia, un "campo minato" ma certamente non per il nostro Professore.*

### ■ Caro Professore, come è iniziata la sua attività di ricercatore in omeopatia?

Dal punto di vista culturale è iniziata quando ho cominciato a pormi delle domande "vere" sulla Patologia Generale, vale a dire sulle cause e i meccanismi di quei disordini che chiamiamo malattie. Cercavo un approccio che mi desse delle spiegazioni più convincenti sul significato dell'infiammazione. Da giovane medico poi "per caso" lessi un libretto di omeopatia cercando una cura per me stesso, che non implicasse prendere farmaci che mi davano sonnolenza e intontimento. Dopo anni, già professore universitario, conobbi un medico specializzando, che era anche omeopata, il quale intuì da come insegnavo la Patologia che avevo una concezione compatibile con quella omeopatica e quindi mi suggerì di provare a fare qualche ricerca. Ma soprattutto mi regalò l'*Organon dell'arte del guarire* in cui trovai, in mezzo al fango e nonostante i miasmi, la perla che cercavo. All'inizio non fu facile avere spazio e risorse, e neppure dopo...

### ■ Le moderne tecnologie di laboratorio hanno agevolato la conoscenza del meccanismo di azione del medicinale omeopatico?

Certamente, perché dimostrando una base biologica, cellulare e molecolare, dell'azione del medicinale ci hanno offerto qualche altro tassello del mosaico. Il problema principale, comunque, sta nel fatto che più avanzano gli studi di laboratorio e più si capisce che non esiste un meccanismo, ma ne esistono tanti quanti sono i medicinali. Anzi, i meccanismi sono ancor più del numero dei medicinali, perché si tratta di molte componenti (anche gli "unitari") con vari bersagli. Se uno si addentrasse a studiare anche un solo medicinale, passerebbe una vita. D'altra parte questo è il bello della ricerca, e non vale solo in omeopatia.

### ■ Qual è, a suo avviso, il problema della ricerca clinica in campo omeopatico? E' una questione di "metodo"?

Non c'è problema di metodo, perché sono disponibili tanti metodi validi di ricerca clinica, che funzionano anche in omeopatia. Ovviamente sono il primo a sostenere che nelle malattie croniche e complesse non basta il tradizionale RCT (Randomized Clinical Trial). Il vero problema della ricerca in campo omeopatico è che se ne fa poca, per la scarsa volontà degli omeopati. Purtroppo gli omeopati non hanno la "cultura" della ricerca, forse anche perché non hanno incentivi né obblighi. Per esercitare la professione di omeopata non serve aver fatto ricerca, e neppure per diventare "docenti" di omeopatia serve avere curriculum scientifico, basta un po' di "esperienza", saper parlare bene o essere amico di tizio e caio. Gli omeopati si cullano nella loro beata credenza di poter andare avanti a curare i pazienti senza controlli e senza migliorare gli strumenti della loro stessa professione. In pratica vivono sulle spalle dei loro predecessori del secolo XIX, che invece di ricerca ne hanno fatta molta, e in condizioni economiche e culturali molto peggiori delle attuali! Se il mondo omeopatico non si dà una mossa, le ragioni di Garattini, Piero Angela e soci sono destinate ad aumentare. Forse qualcuno ha notato che in Inghilterra, Brexit o non Brexit, l'omeopatia è stata espulsa dal sistema sanitario pubblico? Forse qualcuno ha notato che la rivista Homeopathy ha perso l'*impact factor* (cosa gravissima) per causa di autoreferenzialità? Ad una dichiarata guerra bisogna rispondere con armi efficienti e l'unica arma efficiente e convincente in medicina è la ricerca seria e meticolosa.

### ■ Nel suo articolo sul "razionale del simile" (CAM 2007; 4(2) 149-163), appare evidente che questo antico concetto hanemanniano viene rivisitato alla luce delle più avanzate acquisizioni scientifiche; ci può brevemente illustrare quale è la "modernità" dell'omeopatia?

Si tratta di un approccio moderno perché si propone di usare piccole dosi di medicinali (quindi diminuendo il rischio di effetti avversi e di nuove resistenze) per attivare le risposte endogene alla malattia in modo coerente con le necessità dell'organismo in un determinato momento. Durante la malattia c'è un "disordine" che spesso porta il sistema fuori dall'equilibrio e in queste condizioni i meccanismi di difesa e guarigione possono sbagliarsi e fare troppo, troppo poco o male. Qui c'è bisogno di un "aiuto informativo" che orienti i sistemi complessi verso delle scelte che siano teleonomiche e non schizoidi o controproducenti. I farmaci convenzionali (non solo quelli "allopatrici", anche quelli biologici) sono disegnati

per affrontare uno o pochi problemi di questa fase critica e funzionano solo se il meccanismo del disordine è chiaro e ben delimitato, sia esso una iperattività della cicloossigenasi o del TNF. Ma ciò non è sempre sufficiente, perché quel che conosciamo della patologia è solo un frammento. È proprio lo squilibrio globale dei sistemi di regolazione che viene affrontato in modo logico col medicinale "simile", sfruttando le sensibilità specifiche al farmaco generate dalla malattia. È un approccio moderno perché complesso, ecologico e olistico. Ovviamente non è miracoloso né automatico, richiede applicazione e capacità di critica, fare una buona omeopatia è difficile. Sarebbe interesse dei malati e (quindi?) del sistema sanitario pubblico nel suo complesso sostenere maggiormente la ricerca in questo campo. Continuo anche a stupirmi nel considerare quanta fatica facciano gli accademici a rendersi conto del tesoro di scoperte scientifiche che c'è da scoprire in questo filone.

- **Lo studio sull'Arnica e sulle modificazioni di espressione genica è uno dei suoi più recenti lavori (Homeopathy, 2016, 105, 131e147), può illustrare brevemente ai nostri lettori il "mind" di questa ricerca?**

Già con le ricerche con il Gelsemium sui neuroni avevamo compreso che studiare l'espressione genica è più conveniente rispetto alle proteine o alle funzioni, sia per ragioni tecniche (a livello di screening si possono ottenere molte più informazioni a costo inferiore), sia perché le cellule sono molto sensibili a questo livello basico di regolazione. Anche gli studi del gruppo di Khuda Buckhsh in India, della Betti a Bologna e di Dolara a Firenze hanno evidenziato tali estreme sensibilità in vari tipi di cellule. Per l'Arnica abbiamo voluto inizialmente indagare i meccanismi dell'infiammazione e abbiamo scoperto che i macrofagi, soprattutto se differenziati nel tipo "wound healing" in presenza di Arnica modificano una serie di geni proprio in questo campo così importante. Adesso abbiamo concluso una seconda fase della ricerca, che speriamo sia accettata presto per la pubblicazione, in cui abbiamo studiato tutto il genoma e abbiamo scoperto cose ancora più interessanti. Oltre a modulare i meccanismi dell'infiammazione, Arnica stimola geni responsabili della produzione di proteine essenziali nella guarigione e ricostruzione del tessuto connettivo.

- **Il suo contributo di ricercatore è indispensabile in questo campo scientifico per spegnere le critiche nei confronti della medicina omeopatica; cosa pensa della battaglia scientifica (ed anche mediatica) contro l'omeopatia?**

Una storia che non fa onore agli scienziati, ma per fortuna quelli che si dedicano alla battaglia "scientifica" contro l'omeopatia sono pochi. Quel che è peggio, come fa Lei cenno, è la squallida attività di certi circoli di blogger cacciatori di streghe, cui danno credito certi giornalisti che scrivono tanto per farsi leggere e vari personaggi delle istituzioni che, trovandosi nei posti di vertice, devono fare i cani da guardia del sistema costituito. I politici, che in teoria potrebbero interessarsi del bene comune e quindi potrebbero avviare iniziative a sostegno della ricerca e delle applicazioni pratiche in modo serio e controllato (un po' come si sta facendo in Toscana), hanno evidentemente altro cui pensare. Fatte salve eccezioni che confermano la regola.

- **Conosce il Centro di Medicina Integrata dell'Ospedale di Pitigliano? Ritiene che la Medicina Integrata possa meglio rispondere alle esigenze del malato cronico nella sua complessità?**

Sì, si tratta di un'esperienza-pilota molto importante, speriamo che si espanda. In generale ho sentore che la medicina "integrata" sia una bella idea ma difficile da realizzare. Dieci-quindici anni fa ero molto più ottimista sulle possibilità di integrazione tra diversi sistemi medici, perché sembrava logico e ne parlavano in tanti. Poi mi sono un po' disilluso perché mi pare di aver capito che in medicina ciascuno è portato a coltivare il proprio orticello e pure gli operatori "alternativi". La medicina integrata interesserebbe enormemente il malato, soprattutto quando non sa che pesci pigliare e viene sballottato da uno specialista all'altro e poi finisce nelle mani di qualche praticone, ma tutto il sistema non è fatto per mettere al centro la persona. Per questo il Centro di Pitigliano è così prezioso, anche se sembra piccolo.

- **Per concludere, un messaggio per i nostri colleghi che si avvicinano alle Medicine Complementari... con lo spirito del ricercatore!**

Per aspera ad astra. Non abbiate paura! ■