

ANNO XXIII

SETTEMBRE 2002

n° 104

sia

SOCIETÀ ITALIANA DI AGOPUNTURA

EDITORIALE

RAPPORTI
CON LE ISTITUZIONI

AGOPUNTURA
Trattamento agopunturistico
dell'endometriosi
Algomenorrea protocollo

CONTRIBUTI
DALL'ESTERO
Luo longitudinali

MEDICINA
TRADIZIONALE
CINESE
Presentazione
podalica del feto

ARTICOLO
ORIGINALE
Come si fa una revisione
di letteratura

1ª GIORNATA
ABRUZZESE
Medicine non
convenzionali:
ginecologia ed ostetricia

LETTI PER VOI

www.sia.home-page.org
www.agopuntura.org

魚狗主鯁及魚骨入肉不可出痛甚者燒

狗魚

魚狗無毒

卵生



Rivista Italiana di Agopuntura

SPEDIZIONE IN ABB. POST. - ART. 2 COMMA 20/B L. 662/96 - TERNI - Abbonamento: In caso di mancato receipto rimpiare all'Agente P.L. di Terni CPO per la restituzione al mittente che si impegna a pagare la relativa tariffa.

TRATTAMENTO AGOPUNTURISTICO DELL'ENDOMETRIOSI

Paolo Evangelista*

Riassunto

Sono illustrati i risultati ottenuti in sei casi di cisti endometriosica trattati con agopuntura-moxibustione e fitoterapia cinese.

Parole chiave

Cisti endometriosica, agopuntura.

Abstract

The results obtained in six cases of endometriotic ovarian cyst treated with acupuncture-moxibustion and Chinese herbal therapy are illustrated.

Key words

Endometriotic ovarian cyst, acupuncture.

Premessa

La domanda che ci poniamo con questo lavoro è la seguente: può l'agopuntura, che ha dimostrato una grande efficacia nelle patologie ginecologiche funzionali, essere considerata una scelta valida anche nelle patologie ginecologiche ad indicazione chirurgica?

S'intende per endometriosi una condizione patologica in cui vi è presenza extrauterina di ghiandole e/o stroma endometriale funzionante. In ordine decrescente di frequenza, questi siti ectopici includono le ovaie, i legamenti lati, il setto retto-vaginale, l'ombelico e le ferite laparo-tomiche.⁽¹⁾

Le ghiandole endometriali rispondono a stimoli ormonali con il sanguinamento ciclico mensile dei focolai ectopici. Il sangue si

accumula nelle strutture cistiche che sono circondate da aderenze infiammatorie.

Quello che porta di solito la donna dal medico è la presenza di dolore pelvico, o la dismenorrea.

Molto spesso queste donne soffrono anche di dispareunia ed infertilità.⁽²⁾

La diagnosi è essenzialmente basata sugli esami ecografici e sulla RM della regione pelvica, e confermata dal rilievo di un innalzamento del CA125.⁽³⁾

In genere si tratta di donne dell'età compresa fra 30 e 50 anni, ma è possibile l'insorgenza anche in età più precoci.⁽⁴⁾

Il trattamento convenzionale si basa sulla somministrazione di farmaci in grado di sopprimere il ciclo mestruale come il danazolo o la triptorelina⁽⁵⁾, e/o sulla chirurgia.

Purtroppo il più delle volte la chirurgia è fortemente demolitiva, comportando, nel caso dell'endometriosi diffusa l'isterectomia totale ed ovariosalpingectomia totale bilaterale, o, nel caso delle cisti ovariche endometriosiche, un'ovariectomia totale o parziale. Gli interventi conservativi sono spesso gravati dalla recidiva della malattia.⁽²⁾

In questo studio facciamo riferimento esclusivamente all'endometriosi che si manifesta come cisti ovarica endometriosica, forma che rappresenta l'80% dei casi d'endometriosi cosiddetta esterna.⁽⁶⁾

Discussione

Va detto che lasciare a sé una cisti endometriosica non è scevro da rischi. Questa, infatti, soprattutto se di notevoli dimensioni, può

* Vice Presidente SIA, Direttore Corso di Agopuntura So-Wen, L'Aquila. Doc. di Medicina Cinese presso Università Studi dell'Aquila

Trattamento agopunturistico dell'endometriosi

andare incontro a rottura. Questo comporta oltre all'immediato pericolo *quoad vitam* dovuto alla reazione peritoneale, una disseminazione delle cellule endometriali nella cavità addominale, che provoca una moltiplicazione a distanza di focolai endometriosisi attivi.

E' necessario, quindi, prima d'iniziare un trattamento con agopuntura, che le pazienti siano messe in condizione di comprendere il rischio cui si espongono rinunciando all'intervento chirurgico.

Nella nostra esperienza abbiamo trattato solo donne che hanno rifiutato l'intervento.

Ipotesi energetica

Da un punto di vista energetico gli *Organi, i Meridiani e le energie* coinvolte sono⁽⁷⁾:

1. Il *Rene*: come sede della *yuanqi*⁽⁸⁾, da un punto di vista funzionale governa l'utero tramite l'*energia Ancestrale*, e, contiene il *Tiangui*⁽⁹⁾ che consente il ciclo mestruale e la fertilità. Questo avviene per il tramite del *SJ Inferiore*, del *Ren Mai*, del *Tchong Mai*, e dello stesso meridiano principale del *Rene*.

2. La *Milza*, sul piano trofico, *nutre* l'ovaio e *Conserva il Sangue*⁽¹⁰⁾ e quindi presiede alla fisiologia del ciclo mestruale; quest'azione trofica avviene per il tramite del *SJ Medio* e dei meridiani principali di *Milza* e *Stomaco*, soprattutto nei tratti che attraversano la regione del basso addome.

3. Il *Fegato, Mare del Sangue*⁽¹¹⁾, svolge un'azione di regolazione del flusso mestruale determinandone la ciclicità ed il ritmo in virtù delle sue caratteristiche energetiche di regolatore di tutte le energie del corpo, e del *Sangue* in particolare.⁽¹²⁻¹³⁾ Inoltre, il suo meridiano attraversa tutta la zona pelvica proprio in corrispondenza dell'ovaio.

Si tratta, dunque, dei *tre yin del piede*, e questi, secondo la nostra ipotesi, sono la sede nella quale prende avvio la disarmonia che poi darà origine all'endometriosi, ed alla cisti endometriosisica in particolare.

Fisiopatologia e Clinica Ragionata

La sintomatologia di presentazione della malattia ci orienta verso l'*Organo* maggiormente coinvolto: modificazioni del ritmo,

quantità e qualità delle mestruazioni evocerà il coinvolgimento del *Fegato* e della *Milza*; un dolore a tipo contrattura o spasmo orienterà verso la natura epatica; un senso di peso e di gonfiore nel basso addome sarà piuttosto appannaggio di un cattivo funzionamento della *Milza*. La localizzazione del dolore, con le sue irradiazioni, mostrerà quale o quali meridiani sono più coinvolti e suggerirà il trattamento.

Poiché il *Fegato* non svolgerà più le sue funzioni d'armonizzazione, la circolazione del *Sangue* dell'ovaio andrà incontro a *stasi*. La disarmonia di *Milza* che ne consegue determinerà una *stasi* anche a questo livello, con conseguente riduzione delle funzioni di nutrimento dell'ovaio e dell'utero, e perdita della funzione di metabolizzazione e distribuzione dei *liquidi* della regione, con formazione di *Catarri* dovuti alla *Stasi di Sangue ed Accumulo di Liquidi*. Da un punto di vista sintomatologico questo si manifesterà con dolore e senso di peso locali, e disturbi della regolarità del flusso mestruale. Il *Calore*, necessario alla formazione di *Catarri*, può avere un'origine esterna, *perversa*, cosmica o alimentare, ma soprattutto interna, secondaria alla *Stasi di Sangue*. Quando ciò avviene, ai sintomi suddetti possono aggiungersi segni generali quali risalita di *Calore* in alto con cefalea, stordimento, vertigini, ansietà, insonnia, ma anche segni di ristagno in basso quali emorroidi, varici degli arti inferiori, nonché segni vescicali. Per quanto riguarda le energie *perverse*, può trattarsi di *Freddo-Umidità* (testimoniato dalla presenza di diarrea, vaginiti con perdite bianche, dolore lancinante) e *Calore-Umidità*.

L'estrema compressione energetica che si determina quando il processo è lasciato a sé, il pericolo imminente di rottura, la sua tendenza alla diffusione ed alla riproduzione a distanza per contatto, il colore rosso scuro tendente al nero⁽¹⁴⁾, sono tutti attributi che evocano analogie col fuoco e ci suggeriscono la personale idea che uno dei possibili meccanismi etiopatogenetici che sono alla base della malattia, sia la formazione di *Fuoco perverso*. La situazione di disarmonia locale e generale,

tende di per sé ad aggravarsi perché l'insufficienza del *Fegato* si ripercuote sul *Rene*, che svolgerà in modo sempre meno sufficiente la sua azione di *Madre del Fegato*, con ripercussione sulla circolazione locale, ulteriore essiccamento della *yinqi* ed ulteriore accumulo di *Catarri-Fuoco*.

Il coinvolgimento di tali meccanismi comporterà una certa variabilità dello stato energetico della donna affetta da endometriosi, e, per questa ragione, non è possibile individuale un trattamento generalizzabile a tutte le pazienti, i cui sintomi vanno attentamente analizzati secondo le regole della MTC al fine di individuare lo squilibrio che, in quel singolo caso, ha determinato la patologia di *Fegato*, *Rene*, *Milza*, dei loro meridiani, e di meridiani così importanti quali il *Ren Mai* ed il *Tchong Mai*.

Casi Clinici

Riportiamo di seguito la sintesi della nostra esperienza.

1. C.A., anni 48, insegnante, ovariectomia più annessiectomia quattro anni prima, presenta una cisti ovarica che recidiva nell'ovaio residuo. Sintomatologia prevalente: dolore pelvico sordo diffuso a tutto l'addome, stipsi ostinata, uso cronico di lassativi. Rifiuta il secondo intervento chirurgico. Dimensioni della cisti: 12 cm. Diagnosi ecografica e conferma tramite RM pelvica della natura endometriosica. Valore del Ca125 raddoppiato. Esegue 7 sedute d'agopuntura. Ripete esame ecografico che mette in luce che le cisti sono due, la maggiore misura 5 cm, l'altra 3 cm. Esegue 15 sedute d'agopuntura. L'ecografia di controllo mostra totale scomparsa delle cisti. Si apprezzano le cicatrici residue.

2. S.M., anni 32, artista, pregressa escissione di cisti endometriosica ovaio di dx. Recidiva di cisti endometriosica dallo stesso lato. Sintomatologia prevalente: dolore alla fossa iliaca dx, amenorrea, dispareunia, vaginite di tipo Freddo-Umidità. Rifiuta il secondo intervento chirurgico. Dimensioni della cisti: 5 cm. Conferma diagnostica: ecografia, RM pelvica, lieve aumento valori di Ca125.

Esegue 7 sedute di agopuntura. Ripete l'eco che mostra una riduzione del volume della cisti che da 5 cm passa a 3 cm. Esegue ulteriori 7 sedute di agopuntura con scomparsa del dolore locale, scomparsa della vaginite e scomparsa della cisti (rilievo ecografico). Esita piccola cicatrice ovarica. Permane, quantunque ridotta, la dispareunia.

3. C.F., 35 anni, impiegata. Sintomatologia prevalente: dolore alla fossa iliaca sin., cefalea catameniale. Dichiaro di voler tentare con l'agopuntura prima di sottoporsi alla menopausa farmacologica proposita dal ginecologo. Cisti ovarica di 3 cm ovaio sin. Confermata dalla RM e dall'innalzamento modesto del Ca125. Esegue 5 sedute di agopuntura con riassorbimento totale della cisti verificato tramite ecografia transvaginale.

4. A.G.D.M., 22 anni, commerciante ambulante. Sintomatologia prevalente: irregolarità del ciclo, lieve dolenzia nella fossa iliaca dx. Teme in modo eccessivo la possibile infertilità conseguente all'intervento d'escissione. Cisti ovarica delle dimensioni di 3 cm. Esegue sia ecotomografia pelvica sia RM che confermano la natura endometriosica, ematica, della cisti. Ca125 raddoppiato. Esegue 12 sedute d'agopuntura. Ripete ecografia che mostra che la cisti presenta dimensioni invariate. Si sottopone ad intervento chirurgico di resezione ovarica. La paziente è attualmente in cura con agopuntura per una recidiva di cisti ovarica non endometriosica, insorta dallo stesso lato operato.

5. A.L., 37 anni, impiegata. Sintomatologia prevalente: dolore spiccato alla fossa iliaca sin., con senso di peso. Cisti ovarica endometriosica di 4 cm diagnosticata tramite ecografia, e confermata con RM pelvica. Esegue 12 sedute d'agopuntura. Ripete ecografia che mostra riduzione del volume della cisti a cm 2.

6. A.V., 38 anni, insegnante. Sintomatologia prevalente: dolore alle fosse iliache, irregolarità mestruali, ansietà, irritabilità. Rifiuta in

Trattamento agopunturistico dell'endometriosi

modo categorico sia la cura medica che quella chirurgica. All'ecografia pelvica presenta due cisti all'ovaio di sin., misuranti rispettivamente 5 e 3 cm, e due cisti a dx., di 3 cm e 2 cm. La RM eseguita non chiarisce appieno la diagnosi, ma formula come "sospetta" la natura endometriosa di due cisti. Il livello di Ca125 è nella norma. Esegue 24 sedute di agopuntura in due differenti cicli nei quali sono affrontati anche disturbi quali cefalea ed insonnia, che disturbano molto la paziente. Esegue ecografia di controllo che mette in luce la scomparsa delle cisti di dx e la riduzione di volume di quelle di sin., che, rispettivamente passano da 5 cm a 3 cm e da 3 cm a 2 cm.

Conclusioni

Riteniamo che la nostra esperienza sia incoraggiante. Il riassorbimento completo che si è presentato in tre casi su sei, la riduzione di volume in due casi, e l'insuccesso registrato in un unico caso indica che l'agopuntura è una scelta possibile nel trattamento della cisti endometriosa, pur non essendo il suo livello di successo pari al cento per cento.

D'altronde, vista la limitatezza del campione di pazienti, non possiamo trarre conclusioni generalizzabili.

Dobbiamo porre l'accento su alcuni aspetti: non esistono formule specifiche da poter applicare in tutti i casi. La paziente va analizzata con attenzione, secondo le regole della MTC, e la disarmonia o le disarmonie prevalenti vanno trattate ad oltranza anche con la correzione della dieta e d'eventuali errori nello stile di vita⁽¹⁵⁾. L'ipotetica diagnosi di *Fuoco* non può essere generalizzata, tanto che una di queste pazienti s'è giovata molto dell'applicazione di *moxa* sull'addome.

La stitichezza, se presente, va sempre trattata poiché costituisce una fonte di *Calore perverso* in addome.

I punti *ahsi* addominali sono di grande importanza perché aerano i piccoli *meridiani capillari* della zona, e facilitano la circolazione d'energia e *Sangue* rimuovendo la *stasi*.

Le pazienti vanno sempre informate sul rischio cui si espongono procrastinando l'intervento chirurgico e diventa più necessario che altrove far firmare il modulo di consenso informato.

Con queste premesse, possiamo citare gli agopunti che abbiamo maggiormente utilizzato.

Agopunti

Addome: 4CV/Guanyuan 6CV/Qihai Qigong - 29St/Guidai *ahsi* addome.

Regione dorso-lombare e sacrale: 23UB/Shenshu 20UB/Pishu - 18UB/Ganshu BL 31/Shangliao BL 32/Cijiao BL33/Zhongliao.

Arto Inferiore: 10Sp/Xuehai 6Sp/Sanyinjiao 3Lv/Taichong 2Lv/Xianjian 36St/Sanli 34GB/Yanglingquan - 6Ki/Zhaohai 4SP/Gongsun 40St/Fenglong.

Arto Superiore: PC6/Neiguan 6SJ/Zhigou

Capo: Yintang.

Fitoterapia

In due casi abbiamo utilizzato la formula fitoterapica *Si Wu Tang* (Angelica 4^R Lao Dan), tonico del *Sangue*.

NOTE

- 1 - Dizionario Medico Churchill, 638., 1994, Centro Scientifico Editore.
- 2 - Hurst JW, Medicina Clinica, Masson Ed., 1991.
- 3 - Ness R.B., Soper D.E., Holley R.L. et al.: Effectiveness of inpatient and outpatient treatment strategies for women with pelvic inflammatory disease: Results from the pelvic inflammatory disease evaluation and clinical health (peach) randomized trial, Am J Obstet Gynecol 2002 May;186(5 Pt 1):929-37.
- 4 - Gruppo italiano per lo studio dell'endometriosi: Prevalence and anatomical distribution of endometriosis in women with selected gynaecological conditions: results from a multicentric Italian study, Hum Reprod 1994 Jun;9(6):1158-62.
- 5 - Danatrol[®], Decapeptyl[®].
- 6 - Pescetto G et al., Manuale di Clinica Ostetrica e Ginecologica, Vol. I, p. 428, Ed. SEU, Firenze, 1991.
- 7 - Frangipane R, La Cisti Ovarica. Orientamenti MTC, 1988, n.4, 292-298.
- 8 - Su Wen [1], sez.1, cap.1, p.6.
- 9 - Evangelista P. Immunity: TranGui and Systemic Lupus Erythematosus, <http://users.med.auth.gr/~karanik/english/articles/lupus.html>
- 10 - Difficoltà 42, Nan Jing [3], 99.
- 11 - Ling Shu [2], sez.2, cap.8, p.86.
- 12 - Tang Zhong-hai, Discussione dei quadri del Sangue, 1885, [11] p.8.
- 13 - Su Wen, sez.3, cap.9, p.68.
- 14 - Netter FH, Atlante di Anatomia, Fisiopatologia e Clinica [3] Novartis Ed., p.175.
- 15 - Soprattutto vanno corretti l'abuso di cibi caldi, d'alcolici, di grassi in genere, l'abitudine al fumo di sigaretta, l'abitudine a dormire poco.