

Aprile 2022

SIA INFORM

2° SUPPLEMENTO AL N° 148
della Rivista Italiana di Agopuntura



sia

Società Italiana Agopuntura

fondata nel 1968 - membro F.I.S.M. (Federazione delle Società Medico-Scientifiche Italiane)



Aprile 2022

SIA INFORM
2° Supplemento al n° 148 della
Rivista Italiana di Agopuntura

S.I.A. - Società Italiana Agopuntura
 Tel. 02 40098180 – Fax 02 40098140 – e-mail: info@sowen.it
Iscrizione e abbonamento: www.sia-mtc.it

SOMMARIO

Memento	3
ANNUNCIO DELLA DIPARTITA DELLA DOTT.SSA GABRIELLA FORMENTI, PROBOVIRO S.I.A. E DOCENTE SOWEN	3
Editoriale	6
I CINQUE MOVIMENTI DELLA GUERRA	6
<i>Alberto Lomuscio</i>	<i>6</i>
Casi clinici.....	8
UN CASO DI LES	8
<i>Gabriella Formenti, Alessandro Napolitano</i>	<i>8</i>
Articoli originali.....	14
TRATTAMENTO DELL'INSUFFICIENZA RENALE CRONICA CON AGOPUNTURA E MICOTERAPIA	14
<i>Ottavio Iommelli.....</i>	<i>14</i>
LA MEDICINA INTEGRATA COME PREVENZIONE.....	19
<i>Paolo Evangelista*, Roberta Ricci**.....</i>	<i>19</i>
Sinologia	23
QIGONG E TAIJIQUAN NELLA PRATICA DELL'AGOPUNTURA	23
<i>Vito Marino *, Maria Alessandra Scalici **, Francesco Aragona ***.....</i>	<i>23</i>
Tesi	27
L'IMPORTANZA DEI MERIDIANI CURIOSI NEL TRATTAMENTO DEI DISTURBI DELLO SHEN.....	27
<i>Nicola Filardo, Alberto Lomuscio</i>	<i>27</i>
Letti per voi	38
Avvisi ai lettori	39
NORME PER GLI AUTORI.....	39

Direttore Responsabile
 Alberto Lomuscio

Comitato di Redazione
 Alberto Lomuscio
 Gabriele Piuri

Comitato Scientifico
 Paolo Evangelista
 Roberto Gatto
 Italo Sabelli
 Michele Tedeschi

Collaboratori esterni
 Philippe Sionneau
 Subuthi Dharmananda
 Michele Proclamato

Comitato di sinologia
 Massimo Selmi
 Emilio Minelli
 Ernesto Nastari Micheli

Impaginazione e grafica a cura di :
 Gianfranco Rossi

Hanno collaborato a questo numero:
 F.Aragona; P.Evangelista; N.Filardo;
 G.Formenti; O.Iommelli; A.Lomuscio;
 v.Marino; A.Napolitano; R.Ricci;
 M.A.Scalici;

LA MEDICINA INTEGRATA COME PREVENZIONE

Paolo Evangelista, Roberta Ricci***

*Past-president SIA, L'Aquila

**Past-consigliere SIA, Milano

ABSTRACT

In medicina occidentale molto spesso nel singolo individuo vengono formulate più diagnosi, indipendenti tra di loro, ciascuna a giustificare una sintomatologia relativa ad un organo o apparato. In questo lavoro sono stati presi in considerazione due casi clinici molto simili tra di loro. Una donna e un uomo entrambi di 47 anni, con le stesse patologie: esofagite da reflusso, sindrome ansioso-depressiva, tachicardia, sindrome vertiginosa. La paziente si è sottoposta al trattamento con agopuntura, integrato alla psicoterapia e a terapia farmacologica con singolo farmaco (IPP) con ottimi risultati. Il paziente invece ha instaurato una politerapia farmacologica, che mantiene nel tempo con recrudescenze della sintomatologia e rari periodi di miglioramento. La medicina tradizionale cinese riesce, com'è noto, a sintetizzare in un unico meccanismo fisiopatologico le problematiche presentate da ciascun paziente, ma soprattutto, permette spesso di curare il paziente evitando il ricorso a una politerapia farmacologica. La medicina integrata sembra essere una strategia vincente sia sul piano della terapia che della prevenzione.

Parole chiave: medicina integrata, prevenzione, agopuntura, depressione, esofagite, tachicardia, vertigini.

INTEGRATIVE MEDICINE FOR PREVENTION

In Western Medicine for a single patient different diagnosis, not necessarily related one to each other, very often are formulated, each of them to justify symptoms coming from different organs or apparatus. In this study we considered two clinical cases similar one to each other. A 47 years old woman and man with the same diagnosis: reflux esophagitis, anxious-depressive disorder, tachycardia, dizzy syndrome. The woman received acupuncture therapy integrated with psychotherapy and IPP pharmacological therapy with great results. The man is instead receiving a multidrug therapy with low benefits and with periodic syndromic worsening. MTC can explain many different symptoms through a single pathophysiological mechanism and, furthermore, it can treat patient without drugs. Integrated Medicine could be a good choice both for therapy and prevention.

Keywords: integrative medicine, prevention, acupuncture, depression, depressive disorder, tachycardia, dizzy syndrome.

INTRODUZIONE

La medicina integrata è una medicina che si serve sia delle pratiche convenzionali che delle medicine non convenzionali per generare un modello fisiopatologico e una risposta terapeutica il più possibile aderenti ai bisogni del paziente.

In quest'ottica il paziente è considerato nella sua complessità, proprio come suggerisce la psiconeuroendocrinoimmunologia: cervello, psiche e sistemi biologici (endocrino e immunitario) interagiscono in maniera inscindibile e si influenzano tra di loro. Oltre a ciò, l'individuo subisce e interagisce con sistemi esterni quali i fattori sociali, ambientali e dietetici assorbendone i benefici ma accusandone anche gli insulti. In un approccio di questo tipo è chiaramente riduttivo l'utilizzo di un'unica metodologia medica per affrontare le problematiche che i pazienti ci propongono.

Le lacune metodologiche e concettuali, lasciate dalla super-specializzazione e dal prevalere del pensiero razionalista rispetto a quello empirico nella medicina occidentale negli ultimi decenni,

hanno creato ulteriore spazio per le medicine non convenzionali, che propongono un approccio non tecnologico, individualizzato e naturale, permettendo di incontrare i bisogni dei pazienti a 360 gradi.

Non si tratta quindi di un'ottica esclusiva, ma d'integrazione delle diverse medicine affinché la comprensione, e quindi la diagnosi, ma anche la terapia, siano il più complete ed efficaci possibile. PubMed classifica la "Medicina Integrata" come la disciplina che utilizza la combinazione della medicina allopatrica convenzionale con la medicina complementare per focalizzare [e trattare] gli aspetti biologici, psicologici, sociali e spirituali di salute e malattia (2009).

Trattare i pazienti in questo modo permette di sfruttare al meglio la loro stessa resilienza e cioè di permettergli di ripristinare uno stato di salute psicofisica nel più breve tempo possibile successivamente a traumi, insulti emotivi o stress di qualsiasi genere che abbiano generato uno squilibrio.

LA MEDICINA INTEGRATA NELLA PRATICA CLINICA

Abbiamo analizzato un nostro caso clinico che ci è sembrato avere delle caratteristiche emblematiche riguardo l'utilità dell'approccio con medicina integrata.

Chiara, una donna di 47 anni, era giunta alla nostra attenzione ponendo un problema di fastidiose tachicardie. Alla visita si erano però palesate diverse altre problematiche e la tachicardia stessa era sembrata essere uno dei sintomi piuttosto che il problema centrale.

In anamnesi l'asportazione di due melanomi, non altre patologie significative.

La paziente riferiva astenia fisica ma soprattutto psichica, ansia, deflessione dell'umore con facilità al pianto, tendenza a rimuginare, feci molli, mestruo abbondante, capogiri ricorrenti e bruciori epigastrici.

L'ambiente familiare, nel complesso sereno, risultava per alcuni aspetti molto impegnativo dato che veniva caricata di molte responsabilità. Sul lavoro Chiara si trovava a convivere con una figura dirigenziale non ostile nei suoi confronti ma costantemente rabbiosa. Ciò le creava comunque malessere e turbamento. La lingua appariva rosea con la punta rossa e i bordi leggermente improntati; il polso rapido con Piede debole bilateralmente.

Ovviamente la paziente è stata sottoposta a tutte le visite e gli esami necessari per escludere patologie cardiologiche o endocrine che potessero essere alla base dei sintomi presentati. Gli esami ormonali tiroidei, la visita cardiologica, l'ECG basale e Holter, il test da sforzo al cicloergometro sono risultati normali, mentre invece la esofagogastroduodenoscopia ha documentato una gastrite con esofagite da reflusso.

In MTC la paziente presentava quindi un quadro di Deficit di Qi di Rene e Milza, come denotano la stanchezza fisica e psichica, ma anche la sindrome depressiva (Rene), la tendenza a rimuginare e le feci molli (Milza). Anche l'anamnesi dei melanomi ci fa porre attenzione alla situazione della Yuan Qi.

Inoltre, le vertigini documentano una risalita di Yang di Fegato (in assenza di segni da vuoto di Xue e in presenza di deficit di Jing) e l'accumulo di Calore, che disturba anche lo Stomaco (disarmonia Fegato/Stomaco) con sviluppo di Calore (gastrite).

Infine, cosa non meno importante, dal vuoto Energetico nella Loggia dell'Acqua nasce il mancato radicamento dello Shen che si agita dando instabilità emotiva e tachicardia.

Classificando invece i disturbi di Chiara in medicina occidentale abbiamo una sindrome ansioso depressiva, una gastrite con esofagite da reflusso e una sindrome vertiginosa.

I dati di letteratura riguardo all'utilizzo della medicina integrata nel trattamento della depressione sono incoraggianti. Sebbene non esistano studi rigorosamente strutturati e soprattutto riguardanti le stesse metodologie di trattamento, sembrerebbe che un approccio non convenzionale sommato alla terapia farmacologica tradizionale, o addirittura da solo in alcuni casi, migliori il successo del trattamento e il benessere del paziente.

Nello specifico l'agopuntura sembra essere efficace nella sindrome depressiva, valutando studi singoli. Ciò sembra più evidente nel trattamento di primi episodi depressivi nelle donne. Non ci sono però *review* che testimonino ciò in modo inequivocabile in quanto gli errori metodologici dei lavori pubblicati ne inficiano la attendibilità e ne limitano la comparabilità.

Fortunatamente in pubblicazioni recenti è stata messa in luce sia la potenzialità terapeutica delle pratiche non convenzionali nella depressione che la necessità di raccogliere urgentemente ulteriori prove.

Interessante è che l'agopuntura è in grado di ridurre la frequenza cardiaca e trattare la tachicardia in corso di crisi ansioso-depressiva.

L'efficacia dell'agopuntura è documentata anche nella terapia delle forme vertiginose, a differente genesi clinica.

Per quanto riguarda i sintomi gastroenterici è possibile trattare con beneficio i disturbi gastrici giacché l'agopuntura riduce la secrezione acida gastrica, riducendo sia il numero di cellule G, produttori gastrina, che il livello di gastrina plasmatica. Inoltre l'agopuntura normalizza la peristalsi gastrica attraverso l'inibizione del SNC e la modulazione dei peptidi oppioidi. Infine, è documentata anche la sua efficacia sulla nausea e sul vomito da qualsiasi causa.

Alla luce di tutto ciò abbiamo trattato Chiara seguendo diversi criteri terapeutici, con i punti sotto riportati:

Tonicare l'Energia innata e acquisita (20V, 23V, 4VC, 6VC).

Sedare lo Shen e trattare la tachicardia (Yin Tang, 6MC, 7C).

Sedare e armonizzare lo Yang di Fegato (2 e 3F).

Eliminare il calore perverso dallo Stomaco (17VC, 12VC, 6M).

In aggiunta alla terapia con aghi, a causa della patologia gastroesofagea, Chiara ha assunto come terapia farmacologica un IPP a dosaggio pieno per 15 giorni e poi a dosaggio dimezzato per altri 15 giorni.

Infine, la paziente ha seguito su nostro consiglio, un ciclo di psicoterapia durante il quale ha rapidamente preso coscienza delle difficoltà che la affliggevano, affrontandole poi con maggiore serenità fino a risolverle.

RISULTATI

Dopo il ciclo di undici sedute di agopuntura, il ciclo di psicoterapia e la terapia con IPP, Chiara ha riferito benessere con completa remissione delle tachicardie e delle vertigini, ha recuperato le energie e la voglia di fare, superando le crisi ansioso-depressive. Attualmente, a distanza di 6 mesi, non ha avuto ricadute e non assume farmaci.

Vale la pena riflettere sul fatto che se avessimo affrontato le sue patologie con la sola farmacoterapia avremmo prescritto alla paziente, oltre all'IPP, un SSRI (per trattare la sindrome depressiva), una benzodiazepina (per controllare lo stato ansioso), un beta bloccante (per controllare la tachicardia) e un inibitore dei recettori H3 ciclicamente (ammesso di riuscire con questo a controllare le crisi vertiginose).

A questo proposito ci sembra interessante confrontare il caso clinico di Chiara con quello di Giorgio, un uomo di 47 anni (suo coetaneo) che tre anni fa ha iniziato ad avere crisi tachicardiche e ansia.

Gli accertamenti cardiologici e tiroidei sono risultati negativi anche nel suo caso e anche lui, come Chiara, lamentava epigastralgia con bruciori frequenti.

Giorgio ha preferito affrontare i suoi problemi rivolgendosi agli specialisti ospedalieri: il cardiologo, il neurologo e il gastroenterologo. Ciascuno dei colleghi ha affrontato la problematica di sua competenza e ha prescritto ad Giorgio la necessaria terapia farmacologica.

A tutt'oggi il paziente assume questa terapia: betabloccante, SSRI, benzodiazepina, IPP. Purtroppo tutto questo non è stato sufficiente e non solo il paziente non ha mai avuto una completa remissione

delle sue patologie (che anzi in alcuni momenti si acquiscono) ma purtroppo, nel corso del tempo, ha sviluppato anche ipertensione, per la quale assume un sartano.

Chiaramente la qualità di vita di Giorgio e quella di Chiara, relativamente al loro stato di salute, è differente.

CONCLUSIONI

Possiamo affermare, in base al nostro lavoro e alla letteratura, che l'integrazione della medicina occidentale con l'agopuntura e la psicoterapia può rivelarsi un'arma vincente non solo per trattare diverse patologie (anche coesistenti nello stesso paziente) ma anche per prevenirne altre (prevenzione primaria).

Inoltre, aspetto non meno interessante, la medicina integrata ci da la possibilità di attuare una prevenzione secondaria, cioè di prevenire esacerbazioni della patologia trattata ed evitare complicanze per i farmaci utilizzati (PubMed 2009).

Tutto ciò si traduce in una demedicalizzazione intesa come riduzione della somministrazione di farmaci (con conseguente riduzione della spesa sanitaria) che si accompagna però a una terapia comunque efficace delle patologie in atto e senza effetti collaterali per il paziente.

BIBLIOGRAFIA

1. Agelink MW, Sanner D, Eich H, Pach J, Bertling R, Lemmer W, Klieser E, Lehmann E., *Does acupuncture influence the cardiac autonomic nervous system in patients with minor depression or anxiety disorders?* Fortschr Neurol Psychiatr. 2003 Mar;71(3):141-9.
2. Bellavite P, Semizzi M, Musso P, Ortolani R e Andrioli G, *Medicina ufficiale e terapie non convenzionali: dal conflitto all'integrazione?* Medicina e Morale, 2001/5: 877-904.
3. Bottaccioli F. *Psiconeuroendocrinoimmunologia. I fondamenti scientifici delle relazioni mente-corpo. Le basi razionali della medicina integrata.* Red Edizioni, Milano 2005.
4. Di Stanislao C, Brotzu R, Bernardini G, D'Amassa C, *Reflusso gastroesofageo da ernia iatale: trattamento con agopuntura e farmacologia.* La Mandorla, Anno X Numero 40 - Marzo 2007.
5. Di Stanislao C, Lomuscio A, *Le palpitazioni in Medicina Cinese: inquadramento e schemi di trattamento in agopuntura e massaggio energetico.*
6. Leo RJ, Ligot JS Jr., *A systematic review of randomized controlled trials of acupuncture in the treatment of depression.* J Affect Disord. 2007 Jan;97(1-3):13-22. Epub 2006 Aug 8.
7. Li JP, Cai J, Gan XM. *Observation of therapeutic effects on cervical vertigo treated with different methods.* Zhongguo Zhen Jiu. 2011 May;31(5):405-8.
8. Giuseppe Lupi, Giovanni B. Allais, Diego Voghera, *Effetti dell'Agopuntura sulla funzione e sulla patologia gastro-enterica.* Agopuntura e medicina non convenzionale nelle patologie gastroenteriche, Torino, 9 Aprile 2005.
9. Manber R, Allen JJ, Morris ME, *Alternative treatments for depression: empirical support and relevance to women.* J Clin Psychiatry. 2002 Jul;63(7):628-40.
10. McEwen BS, *Integrative medicine: Breaking down silos of knowledge and practice an epigenetic approach.* Metabolism. 2017 Apr;69S:S21-S29. doi: 10.1016/j.metabol.2017.01.018. Epub 2017 Jan 11.
11. Sarris J, *Clinical depression: an evidence-based integrative complementary medicine treatment model.* Altern Ther Health Med. 2011 Jul-Aug;17(4):26-37.
12. Simoncini S, *L'agopuntura nel trattamento delle vertigini dell'anziano.* Agopuntura e medicina non convenzionale: nelle patologie del capo e degli organi di senso, Torino, 21 aprile 2012.