

# Agopuntura come metodo integrativo per il controllo del diabete tipo 2

Il diabete mellito di tipo 2 è una delle principali patologie croniche, favorito da suscettibilità genetica ma, soprattutto, da uno stile di vita sedentario accompagnato da una dieta squilibrata. Allo studio a Careggi il potenziale ruolo dell'agopuntura in questa condizione

L'arsenale terapeutico del medico moderno per fronteggiare questa condizione clinica è vasto ed efficace nel prevenire le complicanze a breve e lungo termine ma, come in molte patologie croniche, il paziente interpreta l'azione farmacologica come un sostituto alle modifiche comportamentali che, soprattutto nel caso del diabete mellito di tipo 2 (DM2), se attuate, potrebbero incidere in maniera sostanziale nel decorso stesso della malattia. L'approccio farmacologico alle malattie croniche è infatti a tempo indeterminato, più mirato a contenere la malattia che alla guarigione; spesso questi pazienti soffrono di altre patologie croniche e assumono numerosi farmaci. Nel diabete mellito di tipo 2 un controllo glicemico intensivo è efficace nel ridurre l'incidenza e la progressione delle complicanze croniche associate alla malattia diabetica. Sia i farmaci sia il materiale per l'automonitoraggio glicemico richiedono costi sanitari diretti rilevanti, stimati in circa 3000 euro l'anno per paziente. Date la prevalenza e l'incidenza di questa patologia a livello globale e nazionale è auspicabile esplorare anche nuove misure per limitarne l'impatto sulla spesa sanitaria, senza tuttavia rinunciare a elevati standard di cura.

## Quale ruolo per l'agopuntura?

L'agopuntura è una tecnica economicamente sostenibile e sicura. Il suo effetto sul metabolismo glucidico, secondo i pochi lavori pubblicati in letteratura, sembra essere di tipo insulino-sensibilizzante, con miglioramento dei valori sia di glucosio sia di emoglobina glicata (HbA1c). Partendo da queste riflessioni ci siamo chiesti se l'agopuntura possa svolgere un ruolo nella gestione di questa patologia. La stimolazione con gli aghi ci è apparsa stimolante e ambiziosa, in particolar modo per la possibilità di armonizzare l'utilizzo di farmaci e di agire sulle basi fisiopatologiche della malattia, pur non potendosi sostituire alle fondamentali

modifiche dello stile di vita.

La SOD di Diabetologia presso l'AOU Careggi diretta dal prof. Edoardo Mannucci, in collaborazione con la Unit di Medicina Integrata, ha progettato uno studio randomizzato e controllato, approvato dal Comitato etico (NCT number: 04076800), per studiare l'impatto dell'agopuntura nell'insulino resistenza in pazienti con DM2 in terapia insulinica. Lo studio - un trial randomizzato controllato (versus agopuntura sham) in singolo cieco e cross-over - è attualmente in corso e tuttora in fase di arruolamento. L'outcome principale è dato alla riduzione del fabbisogno insulinico giornaliero. Tramite determinazione statistica della numerosità del campione, l'obiettivo di arruolamento è di 42 pazienti. Il trattamento con agopuntura è di tipo semi standardizzato, con agopunti standard per tutti i pazienti.

## I trattamenti

I trattamenti puntano a lavorare sul quadro sindromico, identificato in medicina tradizionale cinese come 消渴 *Xiao Ke* (emaciazione o sete consuntiva) o 糖尿病 *Tang Niao Bing* (malattia dello zucchero nelle urine).

Nello specifico la sindrome *Xiao Ke* può essere ulteriormente suddivisa in 3 sottogruppi: *Shang Xiao* (Diabete dell'alto), *Zhong Xiao* (Diabete del centro), *Xia Xiao* (Diabete del basso), caratterizzate clinicamente ed energeticamente rispettivamente da Polidipsia e deficit dei *Polmoni*, Polifagia e calore di *Stomaco*, Poliuria e deficit di *Reni*. La prima e la terza sindrome rappresentano, nell'ottica occidentale, quadri di diabete mellito in fase scompensata.

La popolazione identificata per lo studio è costituita da pazienti in compenso glico-metabolico buono o accettabile. La scelta dei punti si basa inoltre sui dati di letteratura riguardo l'effetto dell'agopuntura sul metabolismo glucidico in pazienti sani, obesi e affetti da DM2. I punti selezionati per il trattamento di base sono: SP6; ST36;

CV4; CV12; TE5; LI4; LI11; ST28; BL23; BL22; BL20; BL13.

Ogni agopuntore sa che il trattamento standardizzato rappresenta un limite al processo decisionale-terapeutico dell'agopuntura, ma questa modalità è anche quella che meglio si presta all'analisi statistica a fini scientifici. Includendo inoltre la possibilità di aggiungere ulteriori punti sulla base dei segni e sintomi del singolo paziente, si può rispettare anche la naturale attitudine a integrare approcci standardizzati con punti facoltativi, in questo caso IST44 (in caso di segni di Calore); ST40 e/o SP9 (in caso di Umidità); KI3 (in caso di deficit di *Rene*); LR3 e/o PC6 (in caso di stasi di *Qi*); Yin Tang e/o An Mien e/o KI6 (in caso di Insonnia); CV6 (in caso di deficit di *Qi*); GV 4 (in caso di deficit di *Yang*).

La ricerca in agopuntura è fondamentale per dare dignità a questa pratica medica e per ampliare e consolidare le nostre conoscenze ed è in questa visione che lo studio intende esplorare nuovi campi di azione e nuovi orizzonti di terapia integrata.

SOD Diabetologia e Malattie del Metabolismo  
SOD Medicina Integrata Unit  
AOU Careggi Firenze

Una paziente in trattamento

