

CENTRO DI MEDICINA TRADIZIONALE CINESE

Fior di Prugna

L'integrazione della MTC nel trattamento dei tumori

Il progetto della Rete toscana di medicina integrata in ambito oncologico: linee generali e obiettivi

Molti studi europei attestano che 1 malato di tumore su 3 ricorre alle medicine complementari o "alternative", spesso associate a trattamenti convenzionali.

I trattamenti non convenzionali più utilizzati sono: prodotti erboristici, medicinali omeopatici, mix di integratori vitaminici e minerali, ma anche terapie spirituali e tecniche di rilassamento.

Il ricorso a queste terapie varia molto da un Paese all'altro (dal 15% al 73%); nella maggior parte dei casi, i pazienti seguono i consigli di amici, familiari, mass media e di rado consultano il proprio medico.

Aspetti generali

La medicina tradizionale cinese (MTC), in Italia, è generalmente "sopportata" nel trattamento dei dolori, mentre viene osteggiata in ambito oncologico. Ci sembra invece fondamentale che gli operatori sanitari imparino a conoscere pregi e difetti di queste terapie per consigliare i malati, in modo da realizzare un programma terapeutico che integri i benefici dei vari approcci disponibili.

Secondo il pensiero filosofico cinese, il Taoismo, l'universo è formato da energia che prende forma e diventa materia assumendo l'aspetto

di 2 forze opposte e complementari: yin e yang che interagiscono fra di loro, sono normalmente in equilibrio e in mutua trasformazione e circolano nel nostro organismo. L'energia è anche la causa di tutti i fenomeni fisiologici e patologici e può essere dunque causa di malattia.

Secondo la MTC la malattia è il segno di uno squilibrio nell'energia di ciascun organismo, la Zheng qi, che non è più in grado di difenderci dagli attacchi di energia perversa esterna, la Xie qi. Lo squilibrio energetico determina un movimento alterato dell'energia (la parte più yang) e del sangue (quella più yinn).

Il trattamento terapeutico consiste nel "sostenere l'autentico (l'energia corretta Zheng qi) ed eliminare il patogeno (Xie) per rimuovere il blocco del qi e del Sangue. I due trattamenti devono andare di pari passo se si vuole raggiungere il miglior risultato. Entrambi i metodi di cura risultano importanti, ma sostenere la Zheng qi è fondamentale, quale che sia la malattia in questione.

Le cause dell'indebolimento della Zheng qi, e del conseguente blocco circolatorio, possono avere un'origine interna (emozioni, turbe psichiche, alimentazione scorretta, eccessivo lavoro, stress, invecchiamento, malattie croniche, ereditarietà ecc.) o esterna (microrganismi patogeni, cause fisiche o

Centro di MTC
Fior di Prugna

Az.USL 10 di Firenze
Via Pistoiese 185 - San Donnino
Campi Bisenzio - 50013 FIRENZE
Tel. 055 894771 / 055 8947720
Fax 055 8996508
fiordiprugna@asf.toscana.it



Tabella 1 - Sintomi trattati con MTC

SINTOMI	TECNICHE UTILIZZATE	ALTRE TECNICHE
NAUSEA	agopuntura	digitopressione
DOLORE	agopuntura	elettroagopuntura, fitoterapia, auricoloterapia, moxibustione
EDEMA	agopuntura	ginnastiche mediche
PREANESTESIA E ANESTESIA	agopuntura	auricoloterapia, moxibustione, fitoterapia
DISPNEA	agopuntura	ginnastiche mediche
LEUCOCITOPENIA - SISTEMA IMMUNITARIO	agopuntura e moxibustione	moxibustione
SINTOMI VASOMOTORI	agopuntura	
QUALITÀ DELLA VITA	agopuntura	fitoterapia, ginnastiche mediche
XEROSTOMIA	agopuntura	
PERDITA DI PESO, ANORESSIA	agopuntura	fitorepia, moxibustione, qi gong

chimiche, turbe climatiche, condizioni di lavoro ecc.). Per la MTC, è dunque fondamentale la prevenzione adottando stili di vita congrui che permettano una "gestione oculata" della nostra energia.

Anche i tumori rispondono a queste leggi ed è fondamentale prevenirne l'insorgenza con una alimentazione idonea, un congruo ritmo sonno/veglia e una corretta attività fisica. La terapia in questo campo è documentata a partire dal III secolo a. C. e prevede l'asportazione del tumore (identificabile con la moderna chirurgia), l'assunzione di fitoterapici per la distruzione del tumore (farmaci della farmacopea cinese e chemioterapia) e la cauterizzazione delle masse tumorali (radioterapia). Il trattamento antitumorale è previsto dunque anche nella MTC classica. Certo è che una terapia antitumorale con importanti effetti collaterali che si ripercuotono sulle difese dell'organismo, da sola non è in grado di ripristinare un corretto equilibrio tra energia dell'organismo ed energia perversa e può quindi considerarsi non idonea. Il trattamento che oggi, soprattutto in Occidente, si preferisce utilizzare prevede l'associazione di chemioterapia/radioterapia/chirurgia occidentale - per eliminare il patogeno - e tecniche di MTC (agopuntura, dietetica, farmaci cinesi, moxibustione, ginnastiche mediche), per sostenere l'autentico. I sintomi presenti durante una malattia neoplastica possono essere correlati alla malattia tumorale stessa, alla terapia antitumorale o a tecniche diagnosticoterapeutiche.

La tabella 1 riporta i sintomi trattati più spesso

con la MTC classica.

Sono poi descritti trattamenti di MTC in caso di tosse, stipsi, diarrea, insonnia, incontinenza, lesioni da decubito, paresi, ittero ecc. Negli ultimi anni un numero crescente di ricerche, condotte secondo i criteri della Evidence Based Medicine, ha valutato l'efficacia della MTC in campo oncologico. La qualità di questi studi non sempre è buona, ma c'è la tendenza a sviluppare trials clinici randomizzati e controllati, talora in cieco, almeno per quelle tecniche dove ciò è possibile senza difficoltà, in linea con quanto raccomandato dalle agenzie internazionali e recepito dall'OMS in *General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine* (Consultation in Hong Kong SAR, 11-14 Aprile 2000).

Il progetto della RTMI in campo oncologico

Vista la diffusione dell'uso della MTC in ambito oncologico, è stato elaborato un Progetto della Rete Toscana di Medicina Integrata (RTMI) di cui si elencano alcuni obiettivi:

1. Censire la letteratura scientifica sull'utilizzo delle medicine complementari in oncologia e valutare il campo di applicazione delle terapie complementari e non convenzionali nel trattamento delle patologie oncologiche sulla base di prove di efficacia riscontrate in letteratura e in esperienze consolidate. Si valuteranno i lavori scientifici pubblicati in PubMed utilizzando i Mesh term "Acupuncture Therapy/ Acupuncture/ Medicine, Chinese Traditional/Drugs, Chinese Herbal/Breathing Exercises", negli anni 2005-2008. L'evidenza presentata dalle ricerche sarà

classificata con la scala del Progetto Nazionale Linee Guida aggiornato al 2004, fatto proprio anche dall'Istituto Toscano Tumori.

2. Definire i protocolli di applicazione e valutazione delle tecniche di MTC che, secondo la letteratura scientifica, sono ritenute utili in campo oncologico e utilizzate nella rete dell'Istituto Toscano Tumori.

3. Formare gli operatori di MTC impegnati in campo oncologico.

4. Diffondere l'utilizzo della MTC negli ambulatori oncologici del Servizio sanitario regionale.

5. Diffondere alla popolazione le informazioni su vantaggi e svantaggi dell'uso della MTC in campo oncologico, tramite le sedi dell'Istituto Toscano Tumori decentrate sul territorio. In conclusione, l'uso della MTC in oncologia è una pratica con profonde radici tradizionali e in continua evoluzione.

Si auspica che la recente integrazione della MTC con la medicina occidentale porti a ulteriori progressi in termini di aumento della sopravvivenza, miglioramento della qualità della vita e umanizzazione delle cure.

*Baccetti Sonia**

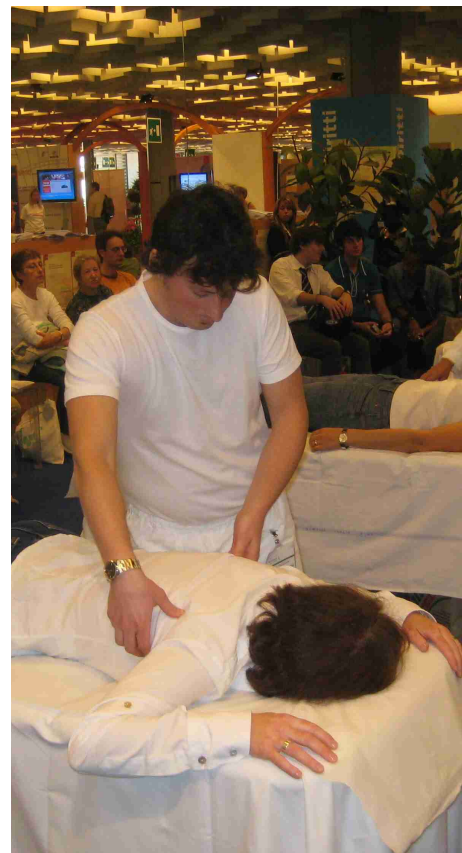
*Petri Duccio***

*Quaranta Cristina***

*Centro di MTC Fior di Prugna

RTMI Regione Toscana

**Scuola di Agopuntura tradizionale della città di Firenze



CENTRO DI MEDICINA NATURALE

Ospedale S. Giuseppe

Fitoterapia, medicina della persona

La sapienza del medico fitoterapeuta, al di là delle necessarie competenze mediche, sta nel sapere coniugare la complessità della persona/paziente con la complessità del fitoterapico che non a caso, per definizione, è sempre un "fitocomplesso"...

Quando si affronta il tema della Fitoterapia, capita spesso di ascoltare pareri diametralmente opposti, sia riguardo alle "erbe" e ai prodotti, sia riguardo alla disciplina in sé e chi la esercita. È comune leggere e ascoltare concetti qualunquistici, se non basati su pregiudizi e sull'ignoranza dell'argomento, quali: "le erbe non sono meno tossiche dei farmaci", "i fitoterapici non sono standardizzabili", "non esistono dimostrazioni di efficacia", "non c'è una regolamentazione del settore", "la composizione dei fitoterapici non è quasi mai nota", "i prodotti erboristici sono farmaci vegetali".

Oppure l'esatto contrario: "nelle piante medicinali sta la salvezza dell'uomo", "le piante sono sicure perché naturali", "la fitoterapia è una medicina dolce, rispettosa dell'organismo", "la fitoterapia è naturale, non chimica mentre i farmaci intossicano", e via dicendo.

L'elenco potrebbe essere lunghissimo, oltre che noioso, ma resta significativo perché evidenzia due movimenti di pensiero, due fazioni, una pro e l'altra contro la fitoterapia, come se in medicina potessero contare le

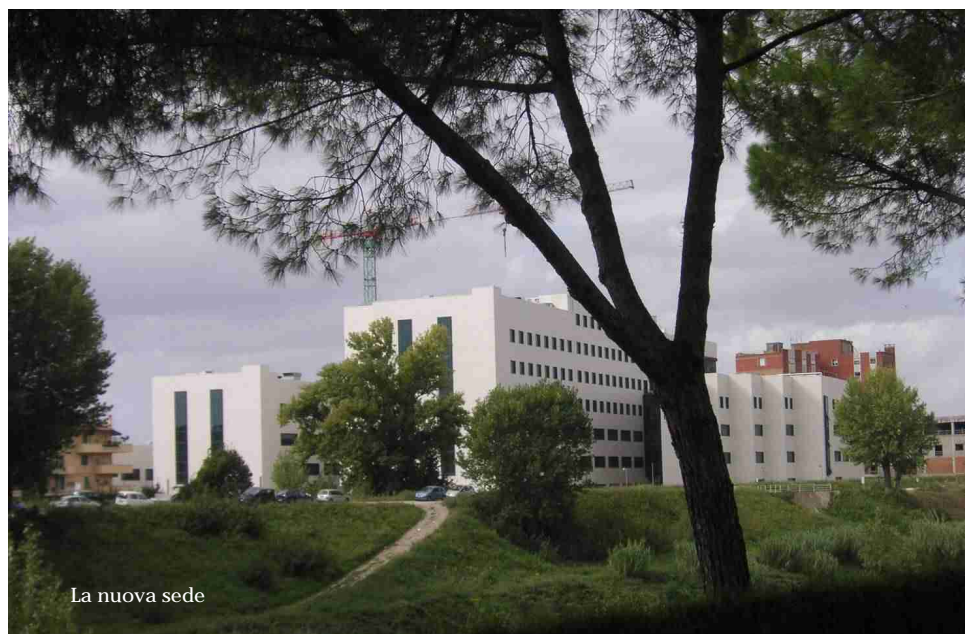
opinioni. In questi casi ci sembra particolarmente utile ricordare ai faziosi di entrambi gli schieramenti che prima di tutto occorre il rispetto delle regole.

E la prima regola in medicina è il paziente, poi vengono le norme. Si legge anche negli antichi libri sacri: la legge è fatta per l'uomo, non il contrario. Quindi al primo posto occorre mettere le necessità del paziente, e prima ancora quelle della persona, che noi spesso vediamo in veste di paziente. Le norme che consentono di intervenire in modo adeguato, in sicurezza e garanzia di efficacia con gli strumenti più idonei, devono essere certamente conosciute e applicate, anche perché esistono, ma il primo posto spetta alla persona. Crediamo che questo principio valga sempre in medicina, ma ancor più per le nostre discipline che, a parte le definizioni necessarie per la politica sanitaria, hanno una caratteristica comune: l'attenzione all'individuo.

Il concetto di olistico, in realtà, non è poi così fizioso come alcuni cercano invece di comunicare. E quando si parla di umanizzazione delle cure in medicina, alla fitoterapia, per sua natura, spetta un posto di diritto.

Cerchiamo di spiegarlo con una serie di considerazioni:

Centro di Medicina Naturale
Ospedale S. Giuseppe
Az.USL 11 di Empoli
U.O. Medicina Naturale
Blocco "H" - III piano
Viale Boccaccio - 50053 EMPOLI
Tel. 0571 7051 - 705239
f.firenzuoli@usl11.toscana.it
www.naturamedica.net



La nuova sede

a) la fitoterapia scaturisce ed è intimamente connessa con la cultura e con le pratiche della tradizione popolare. Certamente si tratta di una medicina basata sulle evidenze scientifiche, ma costituisce quella parte che emerge a livello della verifica scientifica dal corpo della medicina tradizionale;

b) il cittadino che si rivolge alla fitoterapia lo fa essenzialmente perché vive il farmaco vegetale come naturale, e per questo più vicino a sé e più sicuro, anche se non è certo della maggiore o minore efficacia. In ultima analisi ha più fiducia;

c) questo consente spesso una migliore *compliance* anche nei confronti di un'eventuale necessaria terapia convenzionale, che magari prima aveva rifiutato;

d) il paziente richiede un intervento olistico, che tenga conto cioè di tutti i fattori che secondo lui non funzionano; spesso arriva con un elenco scritto di disturbi o di sue caratteristiche che ritiene utile descrivere, perché dalla medicina convenzionale è abituato a interventi specialistici o ultra specialistici che, a suo parere, trascurano aspetti importanti della propria vita;

e) sono in aumento i pazienti che si rivolgono alla fitoterapia a scopo preventivo, ritenendo molto utile intervenire con una serie di indicazioni che vadano oltre i consigli alimentari e i cambiamenti dello stile di vita, in ambito oncologico, ma anche geriatrico e pediatrico. Oltre alle aspettative del paziente, vi sono poi alcune considerazioni specifiche riguardanti il fitoterapico:

a) i fitoterapici registrati come specialità medicinali nei tre quarti dei casi appartengono

alla categoria dei farmaci da automedicazione, che in quanto farmaci da banco non solo non richiedono un medico esperto, ma neppure il medico generico;

b) questi medicinali sono, in realtà, un numero esiguo rispetto a tutte le piante medicinali potenzialmente utilizzabili in terapia e, ovviamente, possono essere utilizzati da tutti i medici, farmacisti e pazienti, secondo le indicazioni ministeriali;

c) la peculiarità della fitoterapia come branca della medicina sta invece nell'importante possibilità di utilizzare le varie preparazioni galeniche magistrali che, per ogni pianta, offrono al medico una vasta gamma di differenti modalità di utilizzo, e soprattutto di personalizzazione del farmaco;

d) i medicinali galenici magistrali, previsti da un'apposita normativa, sono preparati dal farmacista in base alla prescrizione medica, e sono specifici per il paziente al quale sono stati prescritti;

e) per giungere a un'adeguata competenza medica, che consenta di gestire al meglio questa opportunità senza rischi, oltre alla formazione biomedica e clinica comune a tutti i medici, occorre una specifica preparazione di base che comprenda conoscenze di biologia vegetale, botanica farmaceutica, fitochimica, tecnologia estrattiva e farmaceutica, galenica clinica, farmaco-tossicologia delle sostanze vegetali e fitoterapia clinica, con relativi tirocinii pratici;

f) il fitoterapico è sempre un fitocomplesso, con le sue peculiarità e con caratteristiche diverse dal farmaco di sintesi, in termini di composizione chimica, di farmacocinetica e di meccanismo d'azione farmacologica. Pur con

tutti i suoi requisiti di qualità e sicurezza, di definizione, purificazione e standardizzazione, resta comunque una miscela di molte, talvolta troppe, sostanze. Un possibile svantaggio rispetto al farmaco di sintesi sta nel rischio di effetti non desiderati, interazioni o reazioni allergiche. Un vantaggio non banale sta, invece, nella possibilità di intervenire con un singolo prodotto su numerosi target biologici. In altre parole di curare o prevenire contemporaneamente più patologie con lo stesso estratto vegetale.

Per tutti questi motivi, nella maggior parte dei casi in cui il paziente chiede di essere curato nella sua interezza, con la fitoterapia molto spesso è possibile attuare un intervento olistico e necessariamente integrato.

La sapienza del medico fitoterapeuta, al di là delle sue competenze mediche, sta quindi nel sapere coniugare la complessità della persona/paziente con la complessità del fitoterapico, che non a caso, per definizione, è sempre un "fitocomplesso".

Anche nel nostro settore, perciò, gli eventuali interventi ultraspecialistici, se non ben gestiti, rischiano di impoverire il bagaglio non solo scientifico, ma anche culturale e sociologico della fitoterapia, per ricondurla alla mera prescrizione di fitoterapici.

Fabio Firenzuoli

Responsabile Centro regionale di riferimento per la Fitoterapia

> Iniziative autunnali del Centro

Anno accademico 2008 - 2009

Master di II livello in Fitoterapia clinica

Facoltà di Medicina e Chirurgia

Università di Firenze, Polo di Empoli

rivolto a Medici, Farmacisti, Veterinari, Odontoiatri e lauree affini

info: www.med.unifi.it

2° Corso di aggiornamento

rivolto agli Erboristi

I Corso di fitogalenica clinica

rivolto a Medici e Farmacisti

Corso di aromaterapia

rivolto a Medici, Farmacisti, Veterinari, Odontoiatri, Infermieri, Ostetriche, Operatori delle DBN, Erboristi

Ottobre 2008

Seminari informativi sulle erbe medicinali

rivolti ai cittadini

info: Centro di Medicina naturale - ASL 11 di Empoli

tel. 0571 702601

f.firenzuoli@usl11.toscana.it

11 dicembre 2008 - Vinci

Convegno nazionale:

I rischi della medicina "alternativa": obiettivo sicurezza

rivolto a Operatori delle Medicine complementari, non convenzionali e DBN

Organizzato dalla U.O. di Medicina Naturale ASL 11 di Empoli in collaborazione con la Società Italiana di Farmacologia e con l'Istituto Superiore di Sanità

CENTRO DI OMEOPATIA

Ospedale Campo di Marte

Quella grande distanza fra due modi di concepire la medicina

La perdita di umanità nella pratica della medicina non è solo una questione di buona o cattiva volontà dei medici. Essa appare più come un problema strutturale, correlato con i tempi e l'organizzazione del sistema, con la sua parcellizzazione e frammentazione, con la prevalenza della tecnica sull'umanità del medico

Riassumo qui, in breve, le considerazioni che avevo fatto a Terra Futura in occasione del convegno "Salute e medicine complementari: umanizzazione delle cure e integrazione fra saperi".

Il mio non era un intervento preordinato, anche perché le mille attività necessarie per organizzare, come ogni anno, la presenza del nostro settore a Terra Futura ci avevano travolto, togliendoci di fatto il tempo per preparare le cose per bene.

Credo tuttavia che valga la pena di riproporre in questa sede le poche riflessioni fatte allora "a caldo" sul tema dell'umanizzazione delle cure e sulle prospettive future del processo di integrazione delle medicine complementari (MC) in Toscana, evidenziando i problemi che si pongono soprattutto ora, alla luce dei tanti progetti innovativi riguardanti l'integrazione delle medicine complementari che si stanno proponendo in questo periodo.

Il punto di partenza della mia riflessione è stato un fatto che ho vissuto personalmente poco tempo prima del convegno. A Lucca si era svolto il Forum della solidarietà lucchese nel mondo a cui aveva partecipato, tra gli ospiti stranieri, anche una ragazza palestinese, colpita a un certo punto da una colica renale. Essendo presente in quel momento, mi è stato chiesto di intervenire semplicemente come medico, dunque non come medico di medicina complementare, per prestarle soccorso.

Mi aveva colpito il fatto che, date le circostanze, non avessi potuto fare molto se non sottoporre la paziente a una terapia con Buscopan e assisterla in attesa dell'entrata in azione del farmaco, e che per questo mi fossi sentito quasi in colpa per non essere intervenuto omeopaticamente.

Dal mio punto di vista ciò significa prestare attenzione alla storia della paziente e non solo alla sua colica, alle circostanze complessive che hanno portato alla crisi, a quel momento di sofferenza acuta della ragazza. Mi aveva anche colpito che fossi stato indotto dalle circostanze ad agire prontamente con un intervento di emergenza, usando cioè una terapia convenzionale e

d'urgenza, l'unica disponibile al momento. Non avevo potuto prestare dunque l'attenzione dovuta alla storia di una ragazza che, in quanto palestinese, è obbligata a vivere fuori Gerusalemme, segregata da un muro che le impedisce di stare nel proprio luogo di origine, ai suoi gravi problemi non solo logistici, ma anche economici e affettivi. Nonostante tutto, per questo semplice intervento sono stato molto ringraziato ed elogiato, mi è stato detto che quel poco che avevo fatto, se fosse fatto abitualmente anche dal medico "convenzionale", sarebbe stato un bene per tutti. Mi ha molto sorpreso che io mi fossi sentito in colpa per avere fatto troppo poco e quel poco avesse invece rappresentato tanto per il paziente, abituato a ricevere mediamente dai medici molto meno. Anche se naturalmente ci sono tanti esempi lodevoli ed eccellenze, in questo come in tutti i campi.

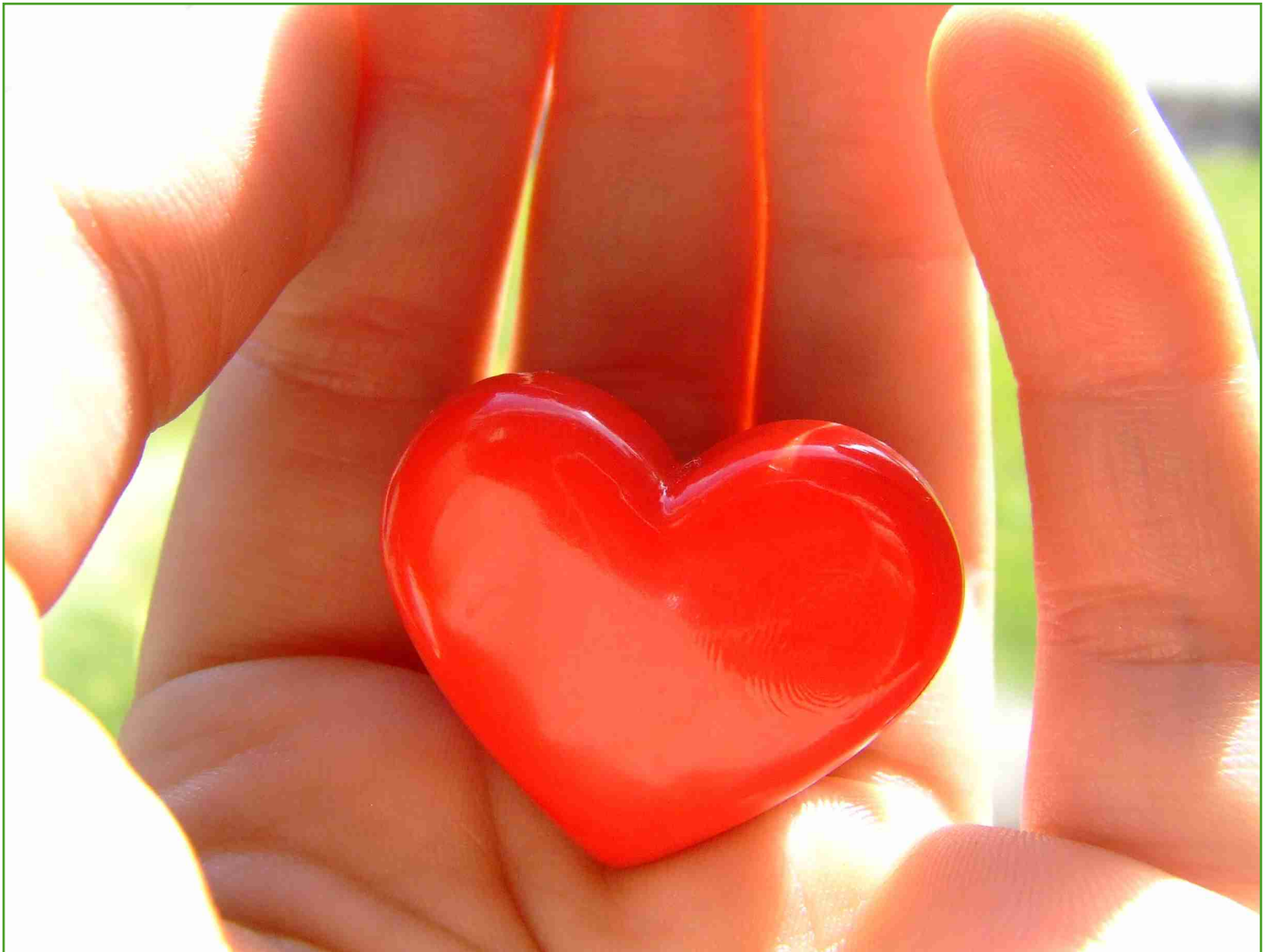
Ero partito da questo episodio per arrivare a dire che c'è, ancora, troppa distanza fra questi due diversi modi di intendere, e vivere, la medicina. Mi sembra che, come diceva nel suo intervento Aldo Stella, la perdita di umanità nella pratica della medicina, così come si sta verificando da alcuni decenni a questa parte, non sia solo una questione di buona o cattiva volontà dei medici, del loro essere presi dal vortice di un ingranaggio, ma che sia invece un problema strutturale. Che abbia dunque a che fare più con i tempi e l'organizzazione del sistema, con la sua parcellizzazione e frammentazione - che porta all'esasperazione del dato tecnologico, al prevalere della tecnica sull'umanità del medico - che con l'operare del singolo.

Non mi pare che il sapere medico in quanto tale, per come storicamente si è costituito e strutturato, soprattutto nell'epoca della medicina basata sull'evidenza (EBM), presenti dei varchi in cui si possa penetrare, se non per sporadiche anche se significative esperienze.

Sono pessimista, e sinceramente non ho molta speranza. Ho la sensazione che il sapere medico, dai farmaci biologici fino alla sperimentazione sempre più raffinata di forme di manipolazione genetica, vada verso una direzione che è l'esatto opposto del concetto

Centro di Omeopatia
Ospedale Campo di Marte

Az.USL 2 di Lucca
Via dell'Ospedale 1 - 55100 LUCCA
Tel. 0583 449459 - Fax 0583 970618
omeopatia@usl2.toscana.it



di umanizzazione della medicina.

Mi rendo conto che fino ad ora, con le poche risorse che abbiamo avuto a disposizione, nonostante il grande lavoro fatto in Toscana per integrare le MC nel settore pubblico, e che è arrivato a essere un riferimento per tutti, non siamo riusciti a scalfire questo muro. Possiamo affermare che, al massimo, siamo stati capaci di contaminare lievemente il sistema, forse a mettere la pulce nell'orecchio di qualcuno.

L'esperienza toscana è e rimane un fenomeno ancora troppo isolato nel panorama nazionale e purtroppo anche europeo, anche se stiamo lavorando per estendere il più possibile l'informazione di queste buone pratiche al di fuori dei confini regionali.

Sono ovviamente molto contento che si abbia a disposizione uno strumento formidabile per far crescere la speranza di noi tutti, il Piano Sanitario Regionale 2008-2010, in cui sono stati individuati gli strumenti per rendere possibile la costruzione di un sistema sanitario basato sull'inserimento e sull'integrazione delle medicine complementari. Un sistema

che consenta a chi lavora e ha lavorato in questi anni, non solo di sopravvivere, ma finalmente di vivere, di darsi delle prospettive di sviluppo e costruire dei progetti per il futuro. Per fare questo ci vuole il grande coraggio di andare controcorrente, così come la Giunta e il Consiglio regionale della Toscana hanno più volte dimostrato di saper fare. Non deve più succedere poi che ogni volta che accade un evento, per quanto grave e drammatico come quello della ragazza diabetica deceduta dopo avere sospeso la somministrazione di insulina, l'intero sistema delle medicine complementari venga messo in discussione. Sarebbe come se qualcuno venisse colpito da un'infezione da Salmonella dopo avere mangiato un uovo biologico e si chiedesse la messa al bando del biologico. Non ha alcun senso, ma è quello che è successo poco tempo fa e, temo, continuerà a succedere.

Non può essere che i media scrivano cose inesatte o addirittura false, come ha fatto il *Corriere della Sera*, affermando in prima pagina che l'insulina era stata sospesa per

somministrare un farmaco omeopatico.

Un'informazione falsa pubblicata senza diritto di replica e senza una possibilità di smentita, dato che la nostra controinformazione non arriva mai in prima pagina e ciò che resta e si sedimenta in milioni di lettori, nell'opinione pubblica, è la prima notizia, anche se scorretta, sparata (senza riflettere?) da un grande quotidiano nazionale.

In questo panorama la buona notizia è che il nuovo Piano sanitario della Toscana conferma ed estende gli impegni che la Regione sin qui si è assunta nel portare avanti un modello di medicina integrata, consolidando e radicando nella sanità pubblica un'esperienza avviata ormai più di 10 anni fa.

Un'esperienza nella quale continuo a credere molto e che davvero rappresenta una luce nel panorama sanitario attuale.

Elio Rossi

Responsabile Centro regionale di riferimento per l'Omeopatia