



La lombalgia in Medicina Cinese

F. Cracolici

Le lombalgie sono sindromi dolorose di frequentissima osservazione, costituendo uno dei più comuni motivi di visita nella pratica ambulatoriale. Si stima che l'80% della popolazione soffra di dolore lombare almeno una volta nella vita; solo nel 5% di casi, tuttavia, esso diventa cronico.



L'uso dell'agopuntura nel sollievo del dolore è ormai ben documentato, sia da studi di neurofisiologia su volontari sani che da studi clinici controllati su ampie casistiche di pazienti. La sua efficacia si basa su una combinazione di azioni (**liberazione di endorfine, incremento della microcircolazione locale, effetto ansiolitico**) che si traducono sul piano clinico in un'attività antinfiammatoria e analgesica non inferiore a quella dei farmaci di più comune impiego e, spesso, più duratura nel tempo rispetto ai trattamenti fisiochinesiterapici.

LA SCOPERTA PUBBLICATA SU NATURE NEUROSCIENCE

Svelato il meccanismo
analgesico dell'agopuntura

Gli aghi indurrebbero
il rilascio di adenosina



una molecola fondamentale in molti processi biochimici

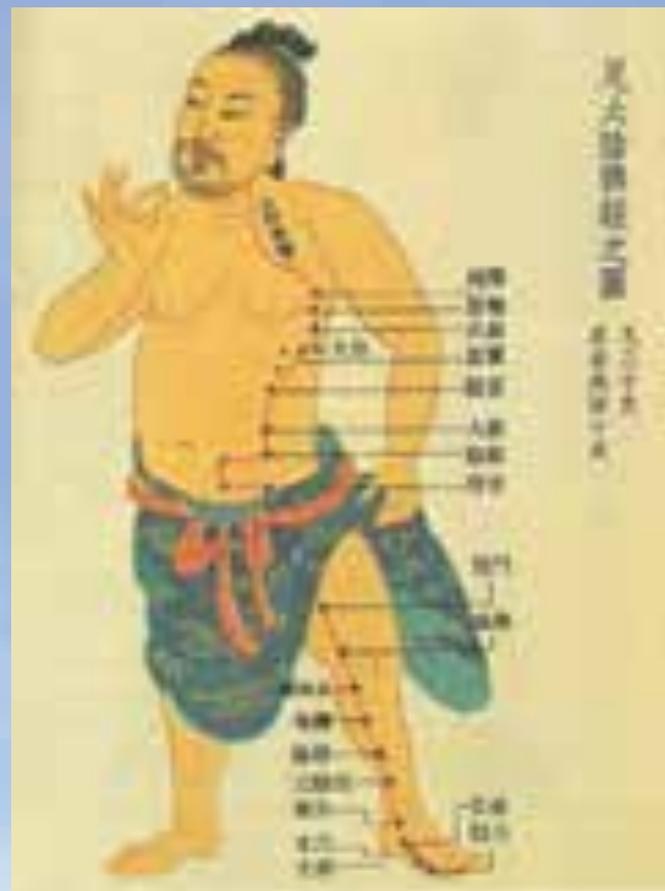
Secondo uno studio pubblicato sulla rivista Nature Neuroscience la pratica più famosa della medicina tradizionale cinese sembra infatti in grado di indurre nell'organismo la produzione di antidolorifici naturali.

LA SCOPERTA

A svelare il meccanismo biochimico in questione sono stati ricercatori dell' università americana di Rochester di New York guidati dal neuroscienziato Maiken Nedergaard, sottoponendo a una seduta di agopuntura durata 30 minuti un gruppo di topi sofferenti a una zampa e rilevando che negli esemplari in cui il dolore si riduceva di più c'era nei tessuti trattati una concentrazione 24 volte maggiore di adenosina una molecola che riveste un ruolo fondamentale in diversi processi biochimici.

Come controprova dell'attendibilità della loro scoperta gli esperti hanno eliminato dalle stesse zone i recettori che si attivano in risposta all'adenosina (senza recettori l'adenosina non può più agire) e riscontrando che l'effetto analgesico svaniva. Infine gli esperti hanno dimostrato che si può potenziare l'effetto dell'agopuntura dando ai topi, in concomitanza col trattamento, un farmaco che prolunga l'azione dell'adenosina. In pratica, cioè, questo farmaco non fa altro che impedire la «digestione» fisiologica dell'adenosina lasciando che la molecola resti in circolo più a lungo e quindi prolungando e intensificando l'effetto degli aghi.

Pertanto, per il fatto di essere una metodica di semplice applicazione, pochissimo invasiva, pressoché priva di effetti collaterali e a bassissimo costo, l'agopuntura potrebbe costituire una valida alternativa alle terapie tradizionali.



**EFFETTI
AVVERSI**

in letteratura

**Review postgraduate
Medical School di Exter**

incidenti 0,02 –0,1%



**Consensus conference on
acupuncture '99 National
Institute of Health**

incidenti molto bassi



condizione



formazione operatori

EFFETTI AVVERSI **in letteratura**

AGOPUNTURA E **MOXIBUSTIONE**

lipotimie transitorie

dolore

dipendenza da agopuntura

ustioni

ecchimosi

vertigini

infezioni cutanee

allergie aghi

EFFETTI AVVERSI
in letteratura solo
pochissimi casi
in tutto il mondo

**AGOPUNTURA E
MOXIBUSTIONE**

pneumotorace

lesioni spinali

endocardite batterica

epatite

LA LOMBALGIA CRONICA SECONDO LA MEDICINA OCCIDENTALE

Le cause più frequenti sono:

- protrusioni e/o ernia del disco
- spondiloartrosi
- patologia infiammatoria o degenerativa delle faccette articolari vertebrali
- sacralizzazione della V vertebra lombare
- insufficienza della muscolatura del tronco
- stenosi del canale vertebrale
- spondilite anchilosante
- spondilolisi e spondilolistesi
- artrite sacroiliaca in corso di malattie sistemiche (sindrome di Reiter, colite ulcerosa, enterite regionale, malattia di Whipple, psoriasi, artrite reumatoide)
- patologie infettive (tubercolosi, brucellosi, malattia reumatica)
- processi tumorali primitivi o metastatici.

La diagnosi si basa sull'esame clinico (anamnesi, obiettività), gli accertamenti radiologici (radiografia, TAC, RMN, scintigrafia ossea), l'elettromiografia e le indagini di laboratorio.

Una volta esclusa una eziologia infettiva, tumorale o secondaria a malattie sistemiche, la terapia prevede numerose opzioni: riposo a letto, trattamento farmacologico con antinfiammatori e miorilassanti, infiltrazioni locali, manipolazioni della colonna vertebrale, rieducazione posturale, fisiochinesiterapia, uso del busto ortopedico. In un numero limitato di pazienti è necessario ricorrere a una soluzione chirurgica.

COCHRANE LIBRARY

efficacia

- dolore lombare (Furlan 2005)
- nausea e vomito postoperatori (Lee 2004)
- nausea vomito chemioterapico (Ezzo 2006)
- cefalea idiopatica (Melchart 2004)
- dismenorrea (Proctor 2004)
- induzione del travaglio di parto (Smith 2004)
- dolore lombare in gravidanza (Young 2004)
- controllo dolore in travaglio (Smith 2006)

COCHRANE LIBRARY

efficacia

- **artrosi del ginocchio (Ezzo 2001)**
- **malposizione fetale (Coyle 2005)**
- **dolore cervicale (Trinh 2006)**
- **fecondazione assistita (Cheong 2008)**
- **emicrania (Linde 2009)**
- **cefalea di tipo tensivo (Linde 2009)**

Lombalgia e prove di efficacia con agopuntura

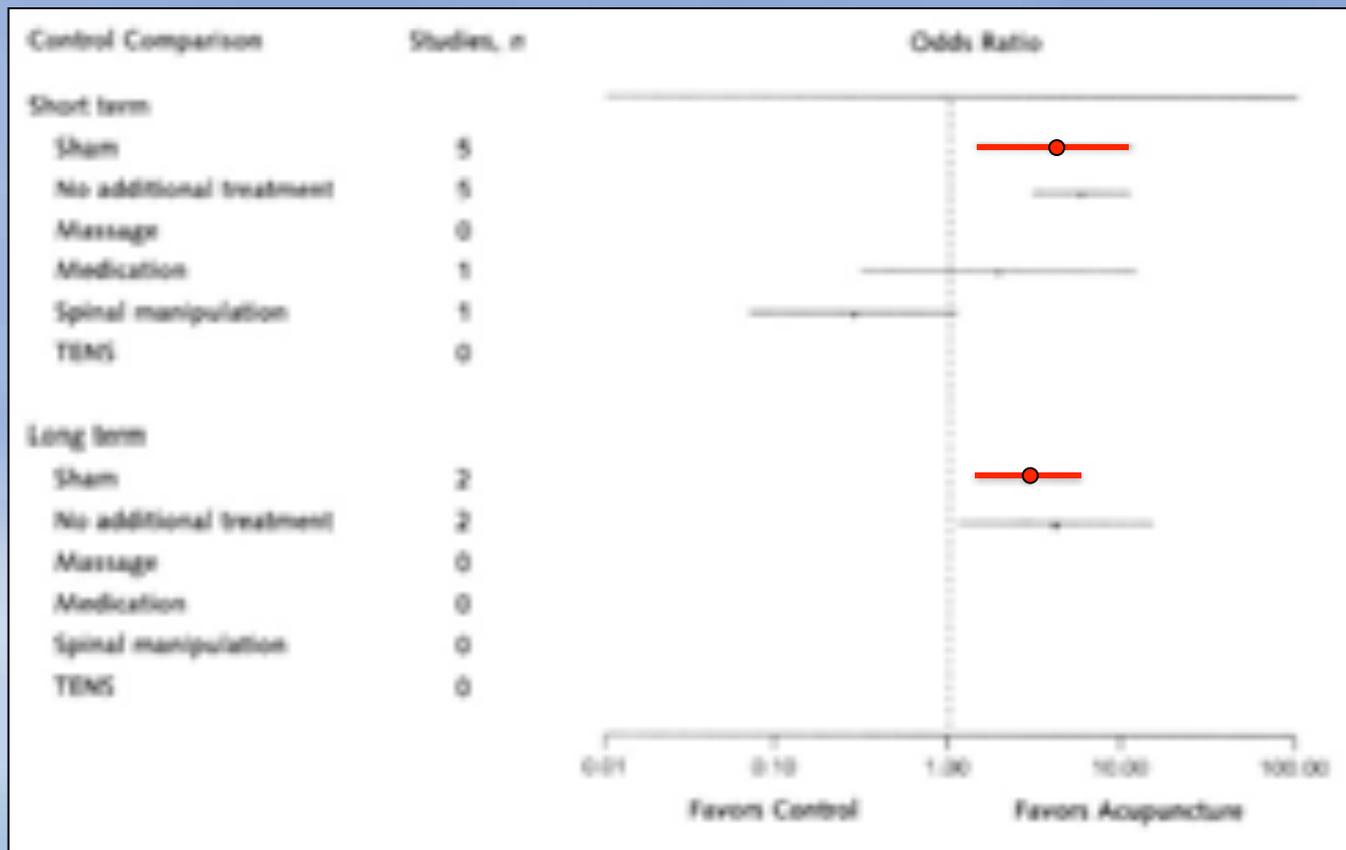
L'ultimo articolo pubblicato, basato sui German Acupuncture Trials (GERAC), ha utilizzato una metodologia molto avanzata per cercare di fare ulteriore chiarezza in questo settore. Sono stati arruolati 1162 pazienti, provenienti da 340 differenti ambulatori, l'età era compresa tra 18 e 86 anni (media 50 ± 15 anni). I pazienti sono stati suddivisi in tre gruppi, trattati con vera agopuntura tradizionale cinese (387 pazienti; 2 sedute settimanali di 30 minuti l'una), agopuntura sham (387 pazienti; stesso numero e durata delle sedute, ma aghi infissi superficialmente in punti non accreditati di efficacia secondo la Medicina Tradizionale Cinese) o terapia convenzionale (388 pazienti; combinazioni variabili di farmaci, modificazioni dello stile di vita, fisioterapia, esercizio fisico).

I pazienti sono stati adeguatamente controllati e randomizzati per minimizzare ogni tipo di bias noto e distribuire in maniera analoga nei gruppi in studio effetto placebo ed effetto nocebo.

I risultati hanno mostrato un netto miglioramento in entrambi i gruppi trattati con agopuntura rispetto alla terapia convenzionale. In particolare i pazienti trattati con agopuntura tradizionale cinese hanno avuto una frequenza di risposta al trattamento del 47,6%, rispetto al 44,2% della agopuntura sham ed al 27,4% della terapia convenzionale. La differenza tra i vari trattamenti è risultata significativa tra i due gruppi con agopuntura e il gruppo trattato convenzionalmente, ma non tra l' agopuntura tradizionale e l' agopuntura sham.

Il risultato più sorprendente di questo studio, non è tanto che l'agopuntura sham funzioni quasi altrettanto bene di quella tradizionale (dato questo che spesso avviene, specialmente negli studi che indagano le patologie dolorose), quanto piuttosto il fatto che entrambi i tipi di agopuntura sono risultati efficaci nella misura di più del doppio della terapia convenzionale di riferimento. Questo risultato, inatteso anche per gli sperimentatori, non era mai stato ottenuto in alcuno studio di confronto tra agopuntura e terapia convenzionale per alcuna patologia finora studiata. La superiorità dell'agopuntura è stata inoltre manifesta a tutti i punti temporali del follow up (3 e 6 mesi).

Meta-Analysis: Acupuncture for Low Back Pain



Acupuncture is significantly more effective than sham treatment (standardized mean difference, 0.54 [95% CI, 0.35 to 0.73]; 7 trials) and no additional treatment (standardized mean difference, 0.69 [CI, 0.40 to 0.98]; 8 trials).

Manheimer et al., *Ann Int Med*, 2005

German Acupuncture Trials (GERAC) for Chronic Low Back Pain

Randomized, Multicenter, Blinded, Parallel-Group Trial With 3 Groups

Michael Haake, PhD, MD; Hans-Helge Müller, PhD; Carmen Schade-Brittinger;
Heinz D. Basler, PhD; Helmut Schäfer, PhD; Christoph Maier, PhD, MD;
Heinz G. Endres, MD; Hans J. Trampisch, PhD; Albrecht Molsberger, PhD, MD

Table 4. Primary Outcome: Pairwise Comparison of Treatment Response 6 Months After Randomization^a

Treatment Response	Intergroup Difference	P Value ^b
Group 1 vs group 3 67.6 (42.4 to 92.0) vs 27.4 (23.0 to 32.1)	20.2 (13.4 to 26.7)	<.001
Group 2 vs group 3 44.2 (38.2 to 49.3) vs 27.4 (23.0 to 32.1)	16.8 (10.1 to 23.4)	<.001
Group 1 vs group 2 67.6 (42.4 to 92.0) vs 44.2 (38.2 to 49.3)	23.4 (3.7 to 43.3)	.01

^aEach group comprised 187 patients. Values are given as percentage of patients (95% confidence interval). Group 1, verum acupuncture; group 2, sham acupuncture; group 3, conventional therapy.

^b[adjusted Fisher exact test intention-to-treat analysis].

Conclusions: Low back pain improved after acupuncture treatment for at least 6 months. Effectiveness of acupuncture, either verum or sham, was almost twice that of conventional therapy.

Arch Intern Med. 2007;167(17):1892-1898

Table 5. Treatment Response After 6 Months*

Treatment Response	Therapy		
	Conventional	Sham Acupuncture	Verum Acupuncture
CGPS			
Success ^a	11 (34.1)	182 (50.8)	22 (69.2)
HEAQ			
Success ^a	11 (35.4)	251 (64.8)	35 (72.6)
Combined CGPS and HEAQ			
Success ^a	21 (67.6)	227 (71.6)	30 (78.8)
Total No. of patients	30	307	30
Combined CGPS, HEAQ, and combined patients			
Nonresponders ^a	164 (42.4)	125 (32.3)	112 (28.9)
Responders	223 (57.6)	342 (87.7)	375 (71.1)
Overall treatment response including prescribed rescue medication			
Nonresponders ^b	21 (72.6)	19 (55.3)	20 (62.4)
Responders	78	171	104
Total No. of Patients	307	307	307

Table 3. Assessment of Patient Blinding at End of Study*

Type of Acupuncture Received	Type of Acupuncture Patients Stated They Had Received	Level of Confidence of Patient Answers		
		Certain	Uncertain	Total
Verum (specific)	Specific	41 (42.0)	57 (57.0)	98 (38.1)
	Nonspecific	41 (44.0)	51 (56.0)	92 (35.9)
	Don't know			26 (9.4)
	Missing			36 (13.6)
				177
Sham (nonspecific)	Specific	24 (30.2)	61 (76.8)	85 (32.8)
	Nonspecific	49 (59.0)	75 (91.0)	124 (47.0)
	Don't know			141 (53.0)
	Missing			25 (9.0)
				176

*Data are given as number (percentage).

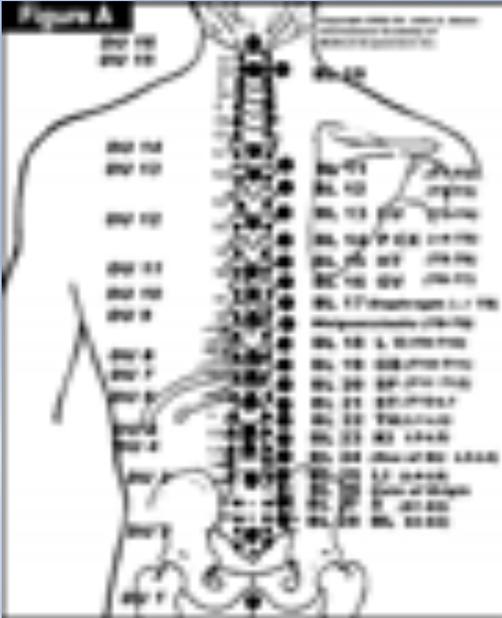
This cannot be explained solely by positing the existence of additional, previously unknown acupuncture points or regions because in the sham acupuncture, needles were inserted only very shallowly and without elicitation of de Qi. Several other hypotheses must be considered instead: (1) there are no specific acupuncture effects at all; (2) the specific acupuncture effect is very small and is overlaid by nonspecific effects; and (3) there exist specific acupuncture effects, the nature of which is still unknown, that lead to symptom improvement independent of point selection and depth of needling.

Issue date: May 2009

Low back pain

Early management of persistent non-specific low back pain

Terapia classica di agopuntura



I punti Huatuojaji (Extra 21) corrispondenti alle vertebre L3 ed L4 si sono dimostrati di elevata efficacia nel trattamento della sciatalgia quando comparati con altri punti convenzionali

quali Zhibian (BL 54) Weizhong (VB 40), Yanglingquan (GB 34) e Kunlun (BL 60).

Si è dimostrata un'efficacia terapeutica nel gruppo dei pazienti trattati con i Huatuojaji significativamente superiore rispetto al Controllo.

Infatti in alcuni pazienti del primo gruppo si è osservato scomparsa del dolore e recupero dell'abilità funzionale dell'arto, ed in altri un marcato miglioramento inteso come scomparsa dei sintomi e segni della sciatalgia ma con permanenza di disagio o dolore a seguito di affaticamento o al cambio del tempo atmosferico (Jingchun, 1994).

E' probabile che la stimolazione di tali punti possa esercitare un azione analgesica mediante il meccanismo del "gate control", ossia è probabile che il segnale agopunturale sia trasmesso ai segmenti spinali corrispondenti tramite fibre aà ed aa rendendo meno sensibili i neuroni del corno posteriore del midollo spinale agli impulsi dolorosi (Zhenya et al. 1999).

Importanza della tecnica di infissione dell' ago

Dovrebbe essere enfatizzato che un'appropriata profondità e direzione dell'ago, accanto ad una giusta manipolazione, risultano essere elementi importanti per provocare un'efficace sensazione dell'ago (daqi) fino al tallone ottenendo così migliori risultati terapeutici (Jingchun,1994).

In alcuni casi di sciatica radicolare, l'elettroagopuntura applicata direttamente a livello delle radici posteriori dei nervi spinali si è mostrata di efficacia terapeutica superiore al blocco del nervo spinale a livello lombare (Inoue, 2005).

Terapie integrate

Pazienti con sciatalgie secondarie a protrusioni discali e dolore recidivante dopo laminectomia (Failed Back Surgery Syndrome), sono andati incontro a guarigione dopo aver effettuato un ciclo di agopuntura che ha visto l'utilizzo di ST 44 in associazione con VB 34 e LI 5 in alcuni casi, e la sola puntura di LV3 in altri (Mann, 1973).

E' stato, inoltre, dimostrato che mediante l'associazione di tecniche quali agopuntura e rizolisi si sono ottenuti in passato effetti terapeutici decisamente superiori rispetto al trattamento della

sciatalgia con blocco epidurale e rizolisi (Collier, 1979)

Agopuntura circolare

Buoni risultati nel trattamento della sciatalgia si sono ottenuti anche selezionando agopunti nelle vicinanze del corpo vertebrale o del disco intervertebrale interessato, utilizzando la tecnica definita "Surrounding puncture"; ad esempio, Qihaishu (BL 24) veniva punto quando si avevano problemi a livello della 3°

e 4° vertebra lombare, mentre Dachangshu (BL 25) veniva selezionato quando erano interessate la 5° e la 6° vertebra lombare e così via). Tale tecnica era comunque sempre associata alla puntura di punti fissi quali Huantiao (GB 30), Weizhong (BL 40) e Xuanzhong (GB 39) (Mingtang, 2000).



Agopuntura tradizionale e Rachide

La verticalizzazione “interna” dell’ uomo (che possiamo definire mentale, spirituale) avviene in modo privilegiato in un corpo armonicamente verticalizzato.

La colonna vertebrale non è un asse dritto, che sarebbe così molto fragile, ma è composta da una successione di curve che si completano, si compensano, e le conferiscono una notevole solidità nella flessibilità. La retta ideale che queste curve formano unisce in modo esatto, su uno stesso piano, le caviglie, i reni, le orecchie.

Come supporto, asse solido, la colonna vertebrale è il luogo privilegiato dove s’ imprimono le nostre possibili realizzazioni, ma anche i nostri blocchi, le nostre paure, i nostri rifiuti di evolvere e tutte le tensioni che, di conseguenza, si generano.

La colonna vertebrale contiene in sé tutte le informazioni riguardanti un individuo, è il mezzo che indica e testimonia la strada che ci guida nel processo di individuazione. Sarà compito del medico attento, qualora si trovi di fronte ad un'alterazione (o sbilanciamento) di un determinato tratto della colonna vertebrale, diagnosticare e trattare la sofferenza fisica, psichica, spirituale, conscia oppure inconsciente di quella stessa persona, ricordando che spesso le turbe meccaniche di questa regione possono nascondere (esprimere) problemi viscerali ed energetici di collocamento e di percorso spirituale.



Nella tradizione Taoista la colonna vertebrale è la guida luminosa di colui che sa vedere; è lo strumento di colui che sa operare; è il cammino di colui che sa salire.