

# CENTRO DI MEDICINA INTEGRATA OSPEDALE DI PITIGLIANO

## Medicina Integrata e dolore cronico: la casistica del Centro

*L'approccio integrato al dolore cronico, i protocolli utilizzati e gli esiti sui pazienti ambulatoriali trattati presso il Centro nel suo primo decennio di attività*

**N**el Centro di Medicina Integrata di Pitigliano fin dall'inizio dell'attività abbiamo avuto una grande richiesta da parte di pazienti affetti da dolore cronico.

Abbiamo pertanto elaborato una casistica volta a verificare l'efficacia nella *Real life medicine* dei protocolli di medicina integrata (omeopatia e agopuntura) usati nelle patologie dolorose croniche per i pazienti ambulatoriali e per i ricoverati nell'U.F. di Riabilitazione di Manciano. Questo articolo riassume l'esperienza sui pazienti ambulatoriali condotta nel periodo che comprende il nostro primo decennio di attività (marzo 2011 - dicembre 2020): i pazienti con dolore cronico sono stati sempre più presenti nelle liste dell'agopuntura, rappresentando il 64% dei pazienti che vengono a visita. Anche nelle liste dell'omeopatia la patologia dolorosa cronica è presente ed è dichiarata dal 16% circa dei pazienti. In 10 anni abbiamo seguito 2.000 pazienti con dolore cronico dichiarato come patologia principale o come comorbidità, con le seguenti caratteristiche demografiche: maschi 46%, femmine 54%; fasce d'età: 6-12 anni (2%); 12-21 anni (10%); 21-55 (36%); >55 (52%).

I pazienti afferiscono al Centro per disturbi di natura dolorosa cronica come disturbo primario nel 70% dei casi; il dolore acuto/riacutizzato rappresenta il 58% dei casi. La comorbidità più riferita sono i disturbi dello spettro ansioso o depressivo, pari al 50% delle comorbidità.

### I percorsi di trattamento

I pazienti sono stati suddivisi in tre gruppi, trattati in modo differenziato a seconda della terapia integrata scelta: 1. solo agopuntura (osteoarticolari, neurologiche); 2. solo omeopatia (gastroenteriche, ORL, ginecologiche); 3. agopuntura + omeopatia (osteoarticolari, neurologiche, oncologiche). La visita medica integrata ha compreso l'analisi delle caratteristiche cliniche e laboratoristiche del paziente, il modello reattivo omeopatico e la diagnosi energetica in MTC dei sintomi fisici e mentali espressi dal paziente. Da questa diagnosi integrata è scaturita la scelta e la prescrizione della terapia.

**Agopuntura:** nei pazienti trattati solo con agopuntura la sindrome dolorosa cronica è dovuta a patologie osteoarticolari e/o neurologiche (artrite, artrosi, sciatalgia, cervicaglia ecc.); essi effettuano da 2 a 4 cicli di 4 sedute di agopuntura (a cadenza settimanale) utilizzando una o più tecniche agopunturistiche. Di seguito alcuni dei protocolli applicati:

- Cefalea ed emicrania: 20GB, 20GV, 8ST, 2BL, 4LI, 5TE, 3LR, 41GB
- Neuropatie periferiche: 5TE, 41GB, BACXIE, BAFENG, 39GB, 34GB, 41ST, moxibustione sui punti
- Coliti spastiche: 25ST, 26ST, 34GB, 3LR, 12CV
- Sindromi dolorose della spalla: 15LI, 4LI, 38ST, 34VB, 25BL, punto C Yamamoto, punto auricolare D11 + Shen-Ling

**Omeopatia:** abbiamo scelto di trattare soltanto con l'omeopatia i pazienti nei quali il dolore cronico era conseguenza di patologia gastroenterica, ginecologica o del tratto respiratorio (colite, gastrite, endometriosi, dismenorrea, nevralgie intercostali ecc.). Questi pazienti hanno ricevuto prescrizioni nelle quali erano presenti uno o più dei seguenti medicinali omeopatici: Actaea Racemosa 9-15 CH, Bryonia 9CH, Belladonna 9 CH, Calcaire De Versailles 8 DH, Calcarea Fluorica 5-30 CH, Calcarea Phosphorica 5-30 CH, Ignatia 30 CH, Phosphoricum Ac. 9 CH, Rhus Tox 9 CH, Silicea 9 CH, Symphytum 9 CH, Lepidolite 8 DH, Tourmaline Litique 8 DH, Natrum Sulf. 30 CH, Arnica 9-15-30 CH, aggiungendo un medicinale omeopatico personalizzato secondo la valutazione individuale del paziente.

**Agopuntura + Omeopatia:** i pazienti hanno effettuato una terapia integrata agopuntura/omeopatia attenendosi alle caratteristiche indicate.

Abbiamo inoltre formulato un approccio nutrizionale integrato per il paziente con dolore cronico, secondo un elenco di alimenti da "evitare/preferire" finalizzato

### Centro di Medicina Integrata Ospedale di Pitigliano

Azienda USL Toscana Sud Est  
Ospedale di Pitigliano  
Tel. 0564 618281  
medicinaintegrata.pitigliano@usl9.toscana.it

Nelle tabelle pubblicate in questa sezione, sulla stampa del numero precedente del Notiziario MC, era presente un refuso e ce ne scusiamo. La pubblicazione online è stata prontamente corretta.

La redazione.

a ridurre il consumo di alimenti a elevato contenuto di acido arachidonico (precursori delle prostaglandine proinfiammatorie) come latte e derivati, zuccheri semplici (che stimolano anche l'insulina), uova, carni rosse, arachidi e frutta secca, alimenti di origine industriale e soprattutto grassi idrogenati, che, oltre a favorire la produzione di prostaglandine infiammatorie, aumentano la produzione dei radicali liberi dell'ossigeno (ROS), tra le cause principali dell'innescare del dolore. Tra gli alimenti da "preferire", ricchi di vitamine e oligoelementi antiossidanti, in primis frutta e verdura, legumi, carboidrati non amidacei, pesce azzurro (contenente acidi grassi antagonisti dell'acido arachidonico) e olio di oliva (ricco di polifenoli e di sostanze *ibuprofen-like*). I pazienti dei tre gruppi assumevano terapia antidolorifica (analgesici e antinfiammatori) e si aspettavano anche di riuscire a ridurre la farmacoterapia convenzionale grazie alla terapia integrata.

I principali obiettivi della terapia del dolore cronico in Medicina Integrata sono stati: il miglioramento della percezione dello stato di salute, l'aumento della mobilità, la riduzione del dolore, il miglioramento della sintomatologia psicoemotiva, la riduzione del consumo di farmaci convenzionali. Per la valutazione dei risultati sono stati adottati, come di consueto nel nostro Centro:

- Questionario SF-12 somministrato alla prima e ultima seduta di agopuntura nel primo gruppo, alla prima e ultima visita

	PRIMA VISITA	PRIMO FOLLOW-UP	SECONDO FOLLOW-UP
ECCELLENTE	0	11,0%	22,2%
MOLTO BUONA	0	44,3%	46,8%
BUONA	40%	33,3%	22,3%
PASSABILE	40%	11,4%	8,7%
SCADENTE	20%	0%	0%

Tabella 1

	PRIMA VISITA	SECONDO FOLLOW-UP
ECCELLENTE	0%	6,25%
MOLTO BUONA	4%	12,5%
BUONA	28%	43,75%
PASSABILE	32%	37,5%
SCADENTE	36%	0%

Tabella 2

di omeopatia nel secondo gruppo e ai tempi 0, 3 e 6 mesi nel terzo gruppo;

- Valutazione Edmonton Scale a tempo 0 e dopo 2 mesi di terapia integrata per tutti e tre i gruppi.

### I risultati

Riservando a una pubblicazione più estesa la valutazione dettagliata dei risultati, riportiamo qui gli item più significativi raccolti sui pazienti con dolore cronico. Innanzitutto la considerazione che i pazienti trattati con il protocollo integrato omeopatia/agopuntura hanno avuto un periodo di benessere più lungo quando sospendevano le sedute di agopuntura, potendo proseguire la terapia omeopatica; i pazienti con dolore cronico hanno effettuato in media 7 cicli di 2 settimane ciascuno per anno mentre i pazienti dei gruppi solo agopuntura o solo omeopatia ne hanno effettuate in media 12 settimane; questo dato emerge indipendentemente dalla patologia di base di cui erano affetti.

I pazienti trattati in medicina integrata (omeopatia+agopuntura) riguardo la percezione del proprio stato di salute hanno ottenuto i risultati riassunti in tabella 1, mentre i pazienti trattati solo con una delle due medicine hanno ottenuto i risultati evidenziati dalla tabella 2.

Per quanto attiene alle modificazioni della Edmonton Scale riguardo il sintomo principale "dolore", la valutazione ha dato i seguenti risultati: per il gruppo trattato

solo con omeopatia o solo agopuntura, il miglioramento dopo 2 mesi di terapia era assente nel 15% dei pazienti, nel 40% è stato da lieve ad inesistente e risolutivo solo nel 6% dei casi (tabella 3).

Nel gruppo trattato con omeopatia+agopuntura dopo 2 mesi di trattamento integrato, la terapia è stata risolutiva nel 20% dei pazienti, presente nel 65% dei pazienti (tabella 4); in nessun paziente la terapia è stata inefficace.

È stata ottenuta una riduzione del ricorso alla terapia antidolorifica convenzionale che oscilla dal 28% al 54% nel breve periodo, fino all'84% nel lungo periodo (fino a 2 anni). Maggiore è stata la possibilità del paziente di aderire al percorso di medicina integrata (cicli di agopuntura/visite omeopatiche e terapie omeopatiche) e più lungo il periodo di follow-up libero dal dolore. Soprattutto la risoluzione delle problematiche che sottendono la sindrome dolorosa è determinante nel contribuire al prolungamento del periodo di benessere, dimostrando ancora una volta che l'approccio olistico delle medicine complementari ha un impatto reale nelle patologie croniche gravate da comorbidità.

Rosaria Ferreri

Franco Cracolici

Centro di Medicina Integrata Ospedale di Pitigliano

Interpretazione dei risultati	Range decremento (da..a...)
Nessun cambiamento	15%
Lieve miglioramento	25%
Miglioramento	16%
Buon miglioramento	38%
Miglioramento molto buono risoluzione completa	6%

Tabella 3

Interpretazione dei risultati	Range decremento (da..a...)
Nessun cambiamento	0%
Lieve miglioramento	15%
Miglioramento	15%
Buon miglioramento	50%
Miglioramento molto buono risoluzione completa	20%

Tabella 4