



15 APRILE 2023

Pacific Hotel Fortino, Torino

# AGOPUNTURA E MnC NEL RECUPERO DEL BENESSERE FISICO E MENTALE

A cura di:

T. Pedrali, G. B. Allais, G. Lupi

*Edizioni A.M.I.A.R. - Torino*





## XXII Convegno A.M.I.A.R.

**Agopuntura e MnC nel recupero del benessere fisico e mentale**

**Torino, 15 aprile 2023**

***Pacific Hotel Fortino, Strada del Fortino 36 – 10145 Torino***

### Segreteria scientifica:

T. Pedrali, G.B. Allais, G. Lupi, A. Magnetti, A. Chiantaretto

### Segreteria organizzativa:

CSTNF - Centro Studi Terapie Naturali e Fisiche srl

011.3042857/373.7999648

[info@Agopuntura.to.it](mailto:info@Agopuntura.to.it)

[www.Agopuntura.to.it](http://www.Agopuntura.to.it)

CSTNF - Scuola di Agopuntura

[cstnf\\_scuolaAgopuntura](mailto:cstnf_scuolaAgopuntura)

Con il patrocinio di:







## XXII Convegno AMIAR

### Agopuntura e MnC nel recupero del benessere fisico e mentale

La **ventiduesima edizione** del Convegno A.M.I.A.R. "**Agopuntura e Medicina non Convenzionale nel recupero del benessere fisico e mentale**" si prefigge, come sua tradizione, di analizzare e promuovere l'integrazione -all'interno delle cure attualmente erogate dal Servizio Sanitario Pubblico- dell'Agopuntura e di altre discipline "alternative", in particolare dell'Omeopatia e della Fitoterapia, in base alle loro prove scientifiche di efficacia.

La tematica è costituita dall'applicazione dell'Agopuntura e delle MnC nel recupero dello stato di salute, a livello sia fisico che mentale.

Il Congresso si articola in **sei sessioni**:

- nella **sessione introduttiva**, dopo un intervento del Pres. F.I.S.A. Dott. C.M. Giovanardi sugli obiettivi raggiunti dall'Agopuntura e dalle MnC in Italia e sulle prospettive future, il Dott. Marco Aguggia, Primario di Neurologia all'Ospedale Cardinal Massaia di Asti e agopuntore, terrà una lezione magistrale sui meccanismi che mantengono l'omeostasi organica secondo la biomedicina e secondo la Medicina Tradizionale Cinese;
- le **sessioni dalla seconda alla quinta** illustrano la visione che le diverse Medicine non Convenzionali hanno dell'omeostasi organica e quale sia il loro approccio al ripristino dello stato di salute, nell'ottica di una Medicina Integrata; tra i vari temi affrontati dai relatori ricordiamo: Qigong e benessere dell'anziano, i disturbi dell'umore, il Long-Post Covid, lo scompenso cardiaco, le tecniche di MTC autosomministrate, il distress del paziente oncologico, la sindrome menopausale, la riabilitazione nelle patologie muscolo-scheletriche, l'impiego nello sport;
- la **sesta sessione** presenterà due delle tesi di diploma del CSTNF: l'una riguardante l'incremento della performance atletica dopo trattamento di Agopuntura e l'altra sull'impiego dell'Agopuntura versus tecniche infiltrative nell'emigrania vascolare.

## PROGRAMMA DEI LAVORI

Ore 8,30 Registrazione

Ore 9,00 Saluto del Presidente dell'Ordine dei Medici

Ore 9,15 Saluto del Presidente dell'Ordine dei Farmacisti

Ore 9,30 - Sessione I

**Obiettivi raggiunti e nuovi traguardi per l'Agopuntura e le MnC in Italia**

C.M. Giovanardi

**Il Benessere: una visione d'insieme**

M. Aguggia

Ore 10,15 - Sessione II

**Moderatori: M. Giaccone, A. Magnetti**

**Agopuntura e benessere nell'ottica della Medicina Integrata**

T. Pedrali

**Qigong e benessere dell'anziano: 25 anni di esperienza**

L. Sotte

**Agopuntura e disturbi dell'umore: recenti evidenze scientifiche**

A. Garoli

Discussione

Ore 11,30 - Break

Ore 11,45 - Sessione III

**Moderatori: C. Benedetto, G.B. Allais**

**La terapia omeopatica personalizzata nel recupero del benessere fisico e mentale**

A. Magnetti

**Da "to cure" a "to care": percorso integrato della medicina ayurvedica per il recupero del benessere psico-fisico**

A. Chiantaretto

**Esperienze di Medicina Integrata nel trattamento del Post/Long Covid**

E. Rossi

Discussione

Ore 13,00 - Pausa Pranzo

Ore 14,30 - Sessione IV

**Moderatori: A. Chiantaretto, G. Lupi**

**Auricoloterapia, sport e benessere psico-fisico**

C. Ripa

**L'Agopuntura nel recupero dallo scompenso cardiaco**

R. Rustichelli

**Prevenzione e processi di guarigione nella prospettiva della medicina antroposofica**

E. Portalupi

**La MTC come aiuto al paziente convalescente: tecniche di autotrattamento**

L. Moraglio

Discussione

*Ore 16,00 – Break*

*Ore 16,15 - Sessione V*

**Moderatori: F. Russo, R. Rustichelli**

**L'Agopuntura nel trattamento del distress del paziente oncologico**

L. Lupi

**Agopuntura e benessere nella menopausa in terapia adiuvante**

G. Airola

**La medicina ayurvedica nella riabilitazione della patologia muscolo-scheletrica**

S. Gargano

Discussione

*Ore 17,30 - Sessione VI - Tesi*

**Moderatori: T. Pedrali, L. Moraglio**

**Effetti dell'Agopuntura a breve termine sulla performance fisico-mentale in atleti tennisti**

A. Giori

**L'Agopuntura versus l'infiltrazione del nervo grande occipitale nel trattamento dell'emicrania cronica**

D. Giaime

*Ore 18,00 Chiusura dei lavori*



## RELATORI E MODERATORI:

**Dott. Marco Aguggia**

Direttore Neurologia e Centro Cefalee Osp. Cardinal Massaia - Asti

**Dott.ssa Gisella Airola**

Serv. Agopuntura Ginecologia ed Ostetricia - UNITO, Docente CSTNF - TO

**Dott. Giovanni Battista Allais**

Resp. Serv. Agopuntura Ginec. ed Ostetricia - UNITO, Docente CSTNF - TO

**Prof.ssa Chiara Benedetto**

Dir. S. C. Ginecologia e Ostetricia I-U, Pres. Osp. S. Anna - UNITO - TO

**Dott. Alberto Chiantaretto**

Pres. Commissione Regionale MnC - Torino

**Dott. Stefano Gargano**

Specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa - Medicina Ayurvedica - TO

**Dr. Alberto Garoli**

Dipartimento di Morfologia, Chirurgia e Medicina Sperimentale - UNIFE

**Dott. Mario Giaccone**

Cons. Reg. del Piemonte, Pres. Ordine dei Farmacisti Provincia di Torino

**Dott. Dario Giaime**

Direttore SSD Terapia Antalgica, Osp. Savigliano e diplomato CSTNF - TO

**Dott.ssa Alessandra Giori**

MMG e diplomata CSTNF - Torino

**Dott. Carlo Maria Giovanardi**

Pres. FISA - Direttore Scuola Agopuntura AMAB - Bologna

**Dott. Guido Giustetto**

Presidente dell'OMCeO della provincia di Torino

**Dott. Giuseppe Lupi**

Coordinatore didattico e docente CSTNF - Aosta

**Dott. Alberto Magnetti**

Direttore Istituto Omiopatico Italiano 1883 - Torino

**Dott.ssa Laura Moraglio**

Servizio di Agopuntura ASL Città di Torino, Docente CSTNF - Asti

**Dott.ssa Tiziana Pedrali**

Presidente AMIAR, Direttore CSTNF, Segretario FISA - Torino

**Dott.ssa Emanuela Portalupi**

Medico Antroposofa, Oncologia, ARESMA, Diplomata CSTNF - Milano

**Dott. Carlo Ripa**

Direttore del Corso di Auricoloterapia del CSTNF - Cuneo

**Dott. Elio Rossi**

Responsabile Ambulatorio Medicina Omeopatica AUSL2 - Lucca

**Dott.ssa Fabrizia Russo**

Geriatrics, SC Riabilitazione Osp. Cottolengo, Docente CSTNF - Torino

**Dott. Riccardo Rustichelli**

Servizio di Agopuntura ASL Città di Torino, Docente CSTNF - Torino

**Dott. Lucio Sotte**

Resp. Dip. Farmacologia Cinese -Scuola di Agopuntura AMAB - Macerata

# INDICE

<b>Obiettivi raggiunti e nuovi traguardi per l'Agopuntura e le MnC in Italia</b> Carlo Maria Giovanardi.....	pag. 1
<b>Il Benessere: una visione d'insieme</b> Marco Aguggia .....	pag. 3
<b>Agopuntura e benessere nell'ottica della Medicina Integrata</b> Tiziana Pedrali.....	pag. 5
<b>Qigong e benessere dell'anziano: 25 anni di esperienza</b> Lucio Sotte .....	pag. 7
<b>Agopuntura e disturbi dell'umore: recenti evidenze scientifiche</b> Alberto Garoli.....	pag. 9
<b>La terapia omeopatica personalizzata nel recupero del benessere fisico e mentale</b> Alberto Magnetti.....	pag. 11
<b>Da "to cure" a "to care": percorso integrato della medicina ayurvedica per il recupero del benessere psico-fisico</b> Alberto Chiantaretto.....	pag. 13
<b>Esperienze di Medicina Integrata nel trattamento del Post/Long Covid</b> Elio Rossi .....	pag. 15
<b>Auricoloterapia, sport e benessere psico-fisico</b> Carlo Ripa.....	pag. 17
<b>L'Agopuntura nel recupero dallo scompenso cardiaco</b> Riccardo Rustichelli.....	pag. 19
<b>Prevenzione e processi di guarigione nella prospettiva della medicina antroposofica</b> Emanuela Portalupi.....	pag. 21
<b>La MTC come aiuto al paziente convalescente: tecniche di autotrattamento</b> Laura Moraglio .....	pag. 23
<b>L'Agopuntura nel trattamento del distress del paziente oncologico</b> Giuseppe Lupi.....	pag. 25
<b>Agopuntura e benessere nella menopausa in terapia adiuvante</b> Gisella Airola.....	pag. 27

<b>La medicina ayurvedica nella riabilitazione della patologia muscolo-scheletrica</b> Stefano Gargano .....	pag. 29
<b>Effetti dell'Agopuntura a breve termine sulla performance fisico-mentale in atleti tennisti</b> Alessandra Giori .....	pag. 31
<b>L'Agopuntura versus l'infiltrazione del nervo grande occipitale nel trattamento dell'emicrania cronica</b> Dario Giaime .....	pag. 33

# ***ATTI DEL CONVEGNO***





XXII CONVEGNO A.M.I.A.R.

AGOPUNTURA E MnC NEL RECUPERO DEL BENESSERE FISICO E MENTALE  
Torino, 15 aprile 2023

## Obiettivi raggiunti e nuovi traguardi per l'Agopuntura e le MnC in Italia

**Carlo Maria Giovanardi**

*Presidente Federazione Italiana delle Società di Agopuntura - FISA*

*Direttore Scuola Italo Cinese di Agopuntura - AMAB, Bologna*

### ABSTRACT

A luglio 2022, l'Agopuntura è stata inserita nel Sistema Nazionale Linee Guida dell'Istituto Superiore di Sanità per il trattamento del dolore. L'evidenza della terapia Agopunturale è stata riconosciuta sia nella profilassi dell'emicrania cronica ed episodica che nella lombalgia cronica aspecifica, due patologie a forte impatto sociale. La documentazione a sostegno della validità dell'Agopuntura è stata fornita da F.I.S.A., in collaborazione con ricercatori dell'Istituto M. Negri. A febbraio 2023 l'Agopuntura è stata inserita nelle Linee Guida dell'ISS per il trattamento della *fatigue* cancro-correlata. Molteplici associazioni mediche e infermieristiche che operano in ambito sanitario ne hanno promosso l'inserimento, chiedendo il riconoscimento di figure professionali competenti nell'ottica della medicina integrata.

### MINIPAPER

Nel luglio dello scorso anno l'Agopuntura è stata inserita nel Sistema Nazionale Linee Guida dell'Istituto Superiore di Sanità: "L'Agopuntura nel trattamento del dolore".

Il documento era stato proposto dalla Federazione Italiana delle Società di Agopuntura - FISA, società scientifica accreditata presso il Ministero della Salute, ed elaborato con il supporto di consulenti esterni, tra cui i ricercatori dell'Istituto di Ricerche farmacologiche Mario Negri IRCCS di Milano.

Si è trattato di un lavoro autofinanziato, durato tre anni, che ha permesso la sintesi delle evidenze disponibili e la produzione delle linee guida attraverso l'utilizzo del rigoroso metodo GRADE.

E' stata evidenziata una maggiore efficacia dell'Agopuntura rispetto ai farmaci nella profilassi dell'emicrania cronica ed episodica, con un grado di certezza moderata e con un profilo di sicurezza nettamente a favore dell'Agopuntura ed una raccomandazione condizionata a favore dell'Agopuntura.

Buoni risultati sono stati ottenuti anche per la lombalgia cronica aspecifica rispetto al trattamento combinato farmacologico e non farmacologico: anche in questo caso con un grado di certezza moderata e una raccomandazione condizionata a favore dell'Agopuntura.

L'inserimento dell'Agopuntura all'interno del Sistema Nazionale Linee Guida dell'Istituto Superiore di Sanità la rende di fatto una terapia non più ignorabile nella pratica medica quotidiana, in particolare nelle sopraccitate patologie, che hanno un forte impatto sociale sia in termini di qualità della vita dei pazienti sia per i relativi costi.

L'aumento dell'aspettativa di vita della popolazione si accompagna ad un aumento del numero di anni vissuti con disabilità: i pazienti sono spesso sottoposti a politerapie farmacologiche ed ai relativi effetti collaterali. Ciò impone sempre più l'utilizzo di terapie non farmacologiche come

l'Agopuntura, pressoché prive di effetti collaterali quando eseguite da personale sanitario adeguatamente preparato.

L'emicrania e la lombalgia cronica aspecifica sono solo le prime due patologie prese in considerazione dalla Federazione Italiana delle Società di Agopuntura.

E' intenzione della Federazione implementare queste linee guida, vagliando l'efficacia dell'Agopuntura non solo in altre patologie dolorose, ma anche, ad esempio, nella riduzione degli effetti collaterali delle terapie oncologiche (chemioterapia e radioterapia), in cui l'Agopuntura ha dimostrato potenziale efficacia e chiara sicurezza, tanto da essere inserita di routine nei reparti di oncologia integrata nei principali ospedali di tutto il mondo.

E' da segnalare, infine, che, il 23 febbraio di quest'anno, l'Agopuntura è stata inserita nel Sistema Linee Guida Nazionali dell'Istituto Superiore di Sanità per il trattamento non farmacologico della fatigue cancro-correlata.

E' interessante sottolineare come, questa volta, il panel che ha elaborato le linee guida non includa agopuntori e come, ugualmente, la proposta di inserimento dell'Agopuntura sia partita dall'Associazione Italiana di Infermeria di Area Oncologica (AIIAO), dall'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM), dalla Società Italiana di Psico-Oncologia (SIPO) e dalla Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG).

Nel documento, nelle considerazioni per l'implementazione, viene evidenziato come sia necessario il riconoscimento di figure professionali competenti nel panorama nazionale per l'erogazione degli interventi di medicina integrata.

**PER CONSULTAZIONE LINEE GUIDA:**

- [https://snlg.iss.it/wp-content/uploads/2022/07/LG-412\\_FISA\\_Agopuntura-per-terapia-dolore.pdf](https://snlg.iss.it/wp-content/uploads/2022/07/LG-412_FISA_Agopuntura-per-terapia-dolore.pdf)
- *Fatigue Cancro-correlata*<https://snlg.iss.it/?cat=6>
- [www.Agopuntura-fisa.it](http://www.Agopuntura-fisa.it)



XXII CONVEGNO A.M.I.A.R.

AGOPUNTURA E MnC NEL RECUPERO DEL BENESSERE FISICO E MENTALE

Torino, 15 aprile 2023

## Il benessere: una visione d'insieme

**Marco Aguggia**

*Direttore Neurologia e Centro Cefalee Ospedale Cardinal Massaia - Asti*

### ABSTRACT

La salute è una componente fondamentale della nostra vita. L'Organizzazione mondiale della sanità OMS la definisce «*uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplice assenza di malattia*» e va intesa non solo in senso individuale ma anche coinvolgente la collettività. Il raggiungimento del miglior standard di salute è uno dei diritti fondamentali di ogni essere umano, senza distinzione di razza, religione, credo politico, condizione economica o sociale.

Inoltre, al fine di chiarire il significato che attualmente viene attribuito al termine "benessere", è necessario fare riferimento ai concetti di "stile di vita" e di "prevenzione". Il nostro grado di benessere, infatti, è strettamente correlato a vari fattori, molto legati tra loro, che costituiscono il nostro "stile di vita". La differenza principale tra salute e benessere è che la salute è lo stato di completo benessere fisico, mentale e sociale mentre il benessere si riferisce a un processo attivo attraverso il quale le persone diventano consapevoli, operando scelte che portano al miglioramento del proprio esistere.

### MINIPAPER

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), organismo sanitario internazionale, fondato a New York nel 1946, identifica la salute come "*uno stato di benessere fisico e psichico*" e la considera come fattore non solo individuale, ma anche coinvolgente la collettività. Il godimento del miglior standard di salute raggiungibile è uno dei diritti fondamentali di ogni essere umano, senza distinzione di razza, religione, credo politico, condizione economica o sociale. Nel considerare la salute entrano quindi in causa non soltanto un concetto di "omeostasi fisica" ma anche componenti psicologiche e sociali; in accordo con tale visione prospettica, l'individuo deve essere considerato nelle sue tre dimensioni costitutive: biologica, mentale e sociale. La salute viene così ad essere un concetto relativo e dinamico, potendo mutare in alcune sue espressioni in base all'epoca, al luogo, alla civiltà ed ai contesti economico-sociali in cui si esprime.

In passato l'idea di salute si fondava, piuttosto semplicisticamente, su un'affermazione volta al negativo: "*sano è colui che non ha malattie*", oppure "*chi ha malattie non è sano*", oppure ancora "*la salute è l'assenza di malattie*". Tali definizioni furono poste sotto revisione e, di fatto, cambiarono radicalmente verso la fine del XIX secolo, quando si iniziarono ad identificare, grazie ai progressi scientifici del tempo, malattie in fase di incubazione o pre-sintomatiche. Il concetto di salute veniva così ad essere dilatato in una visione *life-time*. L'attuale accezione di salute include differenti declinazioni rispetto al concetto di benessere: fisico, psicologico, mentale, sociale ed economico. In tale ottica, il raggiungimento di uno stato di salute adeguato deve necessariamente tenere in debito conto varie determinanti, venendosi così a costituire il cosiddetto "modello biopsicosociale". Secondo tale definizione, è l'uomo ad essere posto al centro di un ampio sistema, che è influenzato da molteplici variabili tra loro complementari, mutevoli e comunque interagenti. Per questo, volendo occuparsi di salute, non dobbiamo limitarci alla parte meramente fisica, essendo indispensabile volgere l'attenzione anche ad aspetti psicologici, sociali, familiari; bisogna, in pratica, focalizzarsi sulle risorse e sulla comprensione empatica dei bisogni, espressione multidimensionale di benessere e salute.

Diviene cardine il concetto di "competenze di vita", ovvero di "*life skills*", intendendo con tale termine l'insieme di competenze cognitive, emotive e relazionali che consentono alle persone di acquisire un

comportamento flessibile e positivo atto a fronteggiare efficacemente le richieste e le sfide che la vita quotidiana propone. Proprio a tale proposito, l'OMS delimita i *life skills* in tre precise aree: un'area emotiva (che contempla consapevolezza di sé, la gestione delle emozioni e dello stress); un'area relazionale (che considera empatia, comunicazione e relazioni efficaci); delle aree cognitive (intese come capacità di risolvere i problemi, di prendere decisioni, di formulare un pensiero critico o creativo).

Va detto come la salute sociale, intesa anche come benessere globale, trovi spesso difficoltà realizzative pratiche ed oggettive, rappresentando comunque un ideale cui la società e le organizzazioni preposte devono tendere, pianificando ed implementando strategie di intervento mirate in tema di prevenzione e promozione della salute. Se è infatti universalmente riconosciuto il diritto al raggiungimento di uno stato di benessere completo, è per contro complicato delineare criteri univoci ed universali che definiscano in concreto questa condizione.

La promozione della salute, promulgata nella Carta di Ottawa del 1986, si rivolge, più che ai singoli individui, a popolazioni o gruppi di popolazione, proponendosi di agire sui fattori determinanti del contesto della vita quotidiana, al fine di tentare di ridurre o eliminare, per quanto possibile, le cause di malattia (prevenzione) e di favorire l'assunzione di atteggiamenti positivi a sostegno e mantenimento della salute. Si viene così a manifestare una volontà di approccio salutogenico, evitando di considerare la medicina come mero "eliminatore di malattia" ma piuttosto come "generatore di salute". Proprio su tale prospettiva si innesca un processo sociale e politico rivolto a mutare le condizioni ambientali e del *welfare*, finalizzato ad un sostanziale miglioramento delle qualità di vita.

La condizione di equilibrio tra noi e l'ambiente che ci circonda diventa così centrale, entrando a pieno titolo a fianco dell'evolversi della medicina, ponendosi alla pari con un corretto stato di equilibrio psichico e di salute mentale. Tutto ciò ben sapendo come le condizioni di stress psicologico possono influire sul soma e, viceversa, nel minare salute e benessere. E' così che lo sviluppo nel tempo della nostra società e della scienza medica ripresenta la necessità di adottare non un approccio focalizzato sulla presenza o meno di malattia e sulla sua cura, ma una visione globale legata alla dimensione dell'uomo nella sua interezza.

Il concetto di "benessere" (*wellness*) per l'OMS, diviene così "*lo stato emotivo, mentale, fisico, sociale e spirituale che consente alle persone di raggiungere e mantenere il potenziale personale nella società*". Tutti questi aspetti, sicuramente fondanti, trovano una sintesi in equilibrio tra loro, cioè in uno stato di omeostasi.

Condividendo tale ottica olistica, il benessere potrà solo scaturire a seguito di una vera e propria integrazione, riconducibile ad una interazione tra medicina convenzionale e l'insieme di quel sapere, vasto e completo, che le medicine non convenzionali sono in grado di offrire. Se è vero che la salute è da un lato uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, e non la semplice assenza di malattia od infermità, il benessere va inteso come processo attivo e propositivo attraverso cui la persona diviene consapevole, operando scelte che condurranno ad un "esistere positivo".

#### **FONTI BIBLIOGRAFICHE**

- World Health Organization (WHO). Constitution of WHO. 1948 Geneva (World Basic Documents). Bulletin of the World Health Organization, 1(2), 205-212
- Huber M et al. How should we define health? BMJ 2011; Jul 26;343:d4163
- Davey S et al. Tackling health inequities. BMJ 2008. Sep 3;337a1526
- Rockstorm J et al. A safe operating spece for humanity. Nature 2009; 461:472-5
- Dover DC et al. The healty equity measurement framework: a compehensive model to measure social inequities in health. J Equity Health. 2019; Feb19:18(1):36



**XXII CONVEGNO A.M.I.A.R.**

AGOPUNTURA E MnC NEL RECUPERO DEL BENESSERE FISICO E MENTALE  
Torino, 15 aprile 2023

## **Agopuntura e benessere nell'ottica della Medicina Integrata**

**Tiziana Pedrali**

*Presidente Associazione Medica per l'Insegnamento dell'Agopuntura e delle Riflessoterapie - AMIAR*

*Direttore Centro Studi Terapie Naturali e Fisiche - CSTNF*

*Segretario Federazione Italiana delle Società di Agopuntura - FISA*

### **ABSTRACT**

L'Agopuntura è metodica preventiva ancor prima che curativa. Ogni essere umano è chiamato ad essere protagonista della propria salute, cui deve contribuire adottando uno stile di vita sano ed equilibrato. La salute non è solo assenza di malattia, ma equilibrio dinamico tra le varie componenti organiche, viste come un insieme in cui la disarmonia di un singolo elemento incide anche sugli altri elementi. L'aspetto emozionale e psichico non sono disgiunti dall'aspetto fisico e la serenità della mente è un elemento imprescindibile del benessere. In un'ottica di integrazione, sia i medici di Medicina Occidentale e di MnC che gli operatori del benessere devono avere le conoscenze di anatomo-fisio-patologia necessarie per operare correttamente, ognuno per le sue competenze.

### **MINIPAPER**

Il Nei Jing Suwen, primo testo di Agopuntura risalente al periodo compreso tra il VI e il II secolo a.C., già la descrive come medicina non solo curativa, ma ancor prima preventiva e indirizzata al mantenimento dello stato di salute. La salute in Medicina Cinese non è solo l'assenza di malattia, bensì l'equilibrio energetico tra le diverse costituenti organiche.

Ogni essere umano è chiamato ad essere protagonista della propria salute, cui deve contribuire adottando uno stile di vita sano ed equilibrato. Il patrimonio di cui dispone non è infinito: è compito di ognuno mantenerlo al meglio. Mentre nella Medicina Occidentale il paziente è un malato che affida la sua salute al medico, in MC ogni uomo è artefice della propria salute e deve impegnarsi per il suo mantenimento.

Le due medicine hanno ulteriori differenze.

In MO ogni uomo è un essere a sé stante e la malattia è vista come singolo elemento discordante, in MC l'uomo è sempre fortemente relazionato all'ambiente esterno ed anche la malattia è vista, in un'ottica di relazioni, come uno squilibrio di tutto l'organismo.

La cultura cinese è imperniata sull'osservazione attenta della realtà nel suo complesso, la osserva al grandangolo, comprendendo nella sua analisi tutti gli elementi osservati in un unico insieme. La formulazione della teoria è un passo successivo all'osservazione, al contrario di quanto avviene nella cultura d'Occidente, in cui l'ipotesi viene formulata prima ed è poi comprovata dai dati della ricerca.

La metodologia della ricerca pure è diversa, influenzata com'è, nel pensiero occidentale, dall'attitudine a parcellizzare, ad osservare elementi sempre più specifici, con la difficoltà che ne consegue a tornare all'uno, a ricomporre il quadro d'insieme.

La medicina moderna, pure, è volta a scomporre, isolando la malattia per fare della parte malata il bersaglio della cura. La MC, al contrario, concepisce ogni organo al centro di una rete di relazioni che ne fanno la parte di un tutto e la malattia è vista come un disequilibrio, un cattivo funzionamento del sistema.

Partendo dall'osservazione del macrocosmo, il pensiero cinese ha individuato in ogni aspetto della vita due elementi: lo Yin e lo Yang, ognuno parte integrante dell'altro e che all'altro si alterna in un equilibrio dinamico perenne. Le due entità che si manifestano in ogni aspetto del macrocosmo e del microcosmo-

uomo, lo Yin e lo Yang, la materia e l'energia, il sistema nervoso simpatico e il parasimpatico, devono mantenersi bilanciate per garantire l'equilibrio che è sinonimo di benessere e di salute.

La MC, da sempre olistica, mira a mantenere la salute armonizzando tra loro le varie componenti organiche, ma senza mai dimenticare l'unità dell'individuo, in cui la mente non è mai separata dal corpo. L'aspetto fisico e mentale sono in stretta relazione tra loro e il benessere è uno stato di armonia che include la salute del corpo e la serenità della mente, per mantenere un equilibrio non solo fisico, ma anche psichico, emozionale e spirituale.

Nel 1948 anche l'OMS ha modificato la definizione di salute come assenza di malattia e l'ha ampliata, avvicinandola a quanto sostenuto dalla MC: Il benessere è un insieme di molti aspetti e la salute è rappresentata dall'armonia di tutti questi aspetti. Alcuni di essi sono di pertinenza strettamente medica, altri coinvolgono figure sanitarie non mediche.

L'Agopuntura in Italia è "atto medico" ed è giusto che sia così non solo perché consiste nell'infissione di aghi, basata sulla conoscenza dell'anatomia, ma anche perché presuppone una diagnosi e quest'ultima richiede specifiche conoscenze dell'essere umano su cui si interviene.

Il compito dell'operatore sanitario nel mantenimento e nel ripristino della salute, di qualsivoglia metodica terapeutica si parli, passa attraverso la conoscenza dei meccanismi neuro-fisiologici che la sottendono e della fisiopatologia del corpo umano, su cui si intende operare.

La Medicina Integrata non deve prescindere dalla conoscenza. L'integrazione deve rappresentare un plus in cui medici di Medicina Occidentale, di Medicine non Convenzionali e operatori del benessere contribuiscono, ognuno con le sue competenze.



XXII CONVEGNO A.M.I.A.R.

AGOPUNTURA E MNC NEL RECUPERO DEL BENESSERE FISICO E MENTALE  
Torino, 15 aprile 2023

## Qigong e benessere dell'anziano: 25 anni di esperienza

**Lucio Sotte**

*Responsabile Dipartimento di Farmacologia Cinese – Scuola di Agopuntura AMAB di Bologna*

### ABSTRACT

Dal 1998 si tiene a Civitanova Marche, ogni anno in primavera ed autunno, un Corso di Ginnastica Medica Cinese Qigong per anziani organizzato dall'Assessorato ai Servizi Sociali del Comune di Civitanova Marche. Si tratta di un'esperienza molto interessante anche perché si è protratta per oltre due decenni con migliaia di partecipanti (ogni anno circa 300 partecipanti in primavera ed autunno in due palestre messe a disposizione dal Comune per 25 anni consecutivi).

I partecipanti ai corsi hanno fin dall'inizio di questa esperienza raccontato che la pratica del Qigong determinava un grande senso di benessere soggettivo associato a riduzione dei dolori reumatici ed articolari, a miglioramento della digestione ed evacuazione, al miglioramento del sonno e della sensazione di stanchezza. Nel corso degli oltre due decenni di questa esperienza abbiamo testato varie volte, con dei questionari di autovalutazione, lo stato di salute dei partecipanti prima e dopo i tre mesi di pratica del Qigong, ottenendo sempre dei risultati molto interessanti che hanno evidenziato un miglioramento di tutti i parametri esaminati ed, in particolare, dei dolori reumatici ed articolari.

Questo argomento è stato occasione di verifica e di messa a punto di numerosi lavori di tesi per diplomi di tecnico di riabilitazione e per quelli di massaggio cinese.

La diffusione dei brillanti risultati così ottenuti ha creato le condizioni perché si potesse effettuare uno studio articolato, in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione e Promozione della Salute della ASL di Ancona, il Dipartimento di Scienze Biomediche dell'Università Politecnica delle Marche di Ancona ed il Dipartimento di Terra, Vita e Scienze Ambientali dell'Università Carlo Bo di Urbino, che è stato pubblicato sullo *European Journal of Integrative Medicine*.

Qui di seguito trovate l'abstract dell'articolo che è disponibile on line su [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com) con il titolo "*Qi-gong training reduces basal and stress-elicited cortisol secretion in healthy older adults*".

### MINIPAPER

E' riportato che il Qigong, una pratica mente-corpo che combina meditazione, esercizio fisico e controllo del respiro, determina un miglioramento dello stato di benessere e delle funzioni fisiche dell'adulto e dell'anziano. Tuttavia, sono da verificare gli effetti della pratica del Qigong sull'attività dell'asse ipotalamo-pituitario-surrenale HPA e sulla reazione allo stress in adulti ed anziani. È stato condotto uno studio non controllato prima e dopo la pratica del Qigong per verificare i possibili benefici di un *training* durato 12 settimane attraverso la somministrazione di un questionario di autovalutazione ed il controllo della secrezione di cortisolo basale e dopo stimolazione.

### METODO

Prima (T0) e dopo (Tf) un *training* di Qigong, i partecipanti (n=28) uomini e donne, di età media di 65 anni (sono esclusi fumatori, obesi, persone affette da patologie croniche e patologie orali e soggetti con eventi stressanti maggiori nell'anamnesi recente) hanno risposto al questionario P55-10. Dei saggi di saliva sono stati raccolti in vari momenti della giornata e durante un evento stressante mentale.

#### RISULTATI

La pratica del Qigong ha ridotto il livello di cortisolo basale durante il giorno, soprattutto al mattino. Nei soggetti che sono stati sottoposti ad eventi stressanti a TO (n=16, l'incremento dal livello basale al picco inferiore a 1,5 nmol/l), la risposta del cortisolo allo sforzo cognitivo è stata marcatamente ridotta dopo il training, accompagnata da un decremento del PPS-10 score.

#### CONCLUSIONI

La pratica del Qigong negli anziani sembra migliorare l'attività dell'asse ipofisi, pineale, surrenale HPA, ridurre i livelli giornalieri del cortisolo ed attenuare la risposta cortisolica allo stress mentale. Il miglioramento del profilo basale e dell'attività dopo stimolo HPA può riflettere un miglior adattamento allo stress e un miglioramento della situazione di invecchiamento. Questo studio incoraggia a proseguire i programmi di Qigong per anziani.



XXII CONVEGNO A.M.I.A.R.

AGOPUNTURA E MnC NEL RECUPERO DEL BENESSERE FISICO E MENTALE  
Torino, 15 aprile 2023

## Agopuntura e disturbi dell'umore: recenti evidenze scientifiche

**Alberto Garoli**

*Dipartimento di Morfologia, Chirurgia e Medicina Sperimentale - UNIFE*

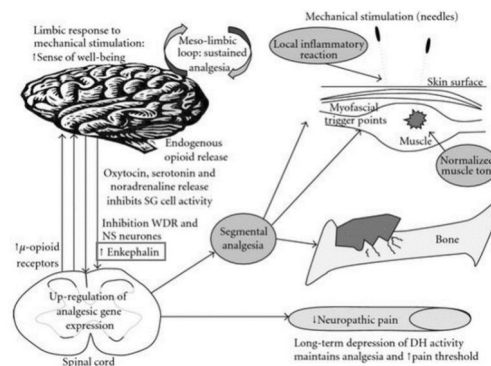
### ABSTRACT

L'ansia, la depressione e i disturbi dell'umore più comuni affliggono una gran parte della popolazione mondiale e circa un terzo dei pazienti che ne soffre risponde in modo insoddisfacente agli interventi tradizionali, come i farmaci e la psicoterapia. Le numerose evidenze cliniche prodotte negli ultimi vent'anni spiegano come l'Agopuntura e l'elettro-Agopuntura possano modulare, in modo non invasivo, la quantità di neurotrasmettitori endogeni circolanti.

### MINIPAPER

L'uso dell'Agopuntura in condizioni di disturbo psicologico causato dal dolore cronico fisico o psicologico è universalmente noto. Gli studi di laboratorio hanno mostrato come l'Agopuntura allevi significativamente tali disturbi, regolando l'attività dell'amigdala e dell'insula, e migliorando la connettività funzionale delle regioni insulari e limbiche/corteccia prefrontale media nell'uomo. Dagli studi si evidenzia, inoltre, che la 5-HT rilasciata dal nucleo del rafe dorsale e i recettori oppioidi nella corteccia cingolata e la metenkefalina plasmatica sono coinvolti nel sollievo del dolore fisico e psicologico. Gli studi randomizzati controllati (RCT) pubblicati in inglese e cinese sono disponibili attraverso vari database elettronici, tra cui PubMed, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Embase, Scopus e i database cinesi WanFang data, VIP Chinese Sci tech periodical database, e China National Knowledge Infrastructure.

È importante notare che la concentrazione di norepinefrina nei pazienti con depressione è ridotta in modo significativo, suggerendo che depressione e disfunzione centrale siano strettamente correlate. La riduzione di 5-HT è anche associata alla depressione e all'ansia e gli studi hanno confermato che i sistemi GABA-ergici sono coinvolti nella patogenesi della depressione. Studi precedenti hanno dimostrato che l'elettro-Agopuntura (EA) è efficace per il trattamento della depressione maggiore anche durante la gravidanza e il post-partum. Il trattamento con Agopuntura ha anche dimostrato di aumentare i livelli sierici di alcuni neuro-trasmettitori nella depressione climaterica.



*Effetto limbico e meso-limbico mediato dall'aumento delle Encefaline*

### STUDIO 1 - METODO

In uno studio controllato randomizzato sull'uso dell'Agopuntura negli adulti con sintomi d'ansia cronici (Nick Errington-Evans, 2015) 40 partecipanti da una lista d'attesa di psichiatria sono stati randomizzati in uno dei

due gruppi: il gruppo 1 (n=25) ha ricevuto 10 settimane di Agopuntura con PC6, HT7 e LR3, mentre il gruppo 2 era un gruppo di controllo della lista d'attesa. Il gruppo in lista d'attesa (n=15) ha poi ricevuto l'Agopuntura. Entrambi i gruppi sono stati seguiti per 10 settimane dopo il trattamento.

I punteggi dell'ansia di stato nel gruppo di Agopuntura sono diminuiti da 57,7 (SD 13,1) a 38,8 (12,0); i punteggi nel gruppo di controllo della lista d'attesa sono diminuiti da 61,5 (11,6) a 60,6 (11,7). I miglioramenti sono stati mantenuti dopo 10 settimane di follow-up in ogni gruppo.

#### STUDIO 2 - METODO

In questo studio sono stati utilizzati due set di punti di Agopuntura: Il primo gruppo di punti comprendeva CV3 (*Zhongji*), CV6 (*Qihai*), ST29 bilaterale (*Guilai*), SP6 bilaterale (*Sanyinjiao*), SP9 bilaterale (*Yinlingquan*), LI4 bilaterale (*Hegu*) e GV20 (*Baihui*). Il secondo set di punti di Agopuntura consisteva in ST25 bilaterale (*Tianshu*), ST29, CV3, CV6, SP6, LR3 bilaterale (*Taichong*), PC6 bilaterale (*Neiguan*) e GV20. Gli aghi inseriti a GV20, PC6 e LI4 sono stati stimolati manualmente per evocare la sensazione dell'ago (*de qi*) tra cui indolenzimento, intorpidimento o distensione intorno ai siti di puntura. Gli altri punti di Agopuntura sono stati collegati a uno stimolatore elettrico e stimolati a bassa (2 Hz) frequenza (0,3 ms larghezza d'impulso). Mentre l'elettro-Agopuntura a bassa frequenza (2 Hz) accelera il rilascio di b-endorfina ed encefaline nel sistema nervoso centrale (SNC), l'elettro-Agopuntura ad alta frequenza (100 Hz) accelera il rilascio di dinorfina.

#### **FONTI BIBLIOGRAFICHE**

- Regulating levels of neurotransmitters (or their modulators) and hormones such as serotonin, noradrenaline, dopamine, GABA, neuropeptide Y and ACTH; hence altering the brain's mood chemistry to help to combat negative affective states (Lee 2009; Samuels 2008; Zhou 2008; Yuan 2007)
- Effect of Jin-3-needling therapy on plasma corticosteroid, adrenocorticotropic hormone and platelet 5-HT levels in patients with generalized anxiety disorder, Yuan, Q., Li, J.-N., Liu, B., Wu, Z.-F., Jin, R. (2007) *Chinese Journal of Integrative Medicine*, vol 13, no 4, pp264-68
- Acupuncture for psychiatric illness: a literature review, Samuels, N. et al (2008) *Behav Med*, no 34, pp55-64
- Effects of electroacupuncture on anxiety and depression in patients with polycystic ovarian syndrome: secondary analysis of a pilot randomised controlled trial, Zhi Wang, Haoxu Dong, Qing Wang, Published March 7, 2019
- Acupuncture: a promising treatment for depression during pregnancy. *J Affect Disord* 2004; 83: 89-95. Manber, R, Schnyer, RN, Allen, JJ, et al.
- Randomised Controlled Trial on the Use of Acupuncture in Adults with Chronic, Non-Responding Anxiety Symptoms, Nick Errington-Evans, April 1, 2015
- Stimulating production of endogenous opioids that affect the autonomic nervous system. Stress activates the sympathetic nervous system, while acupuncture can activate the opposing parasympathetic nervous system, which initiates the relaxation response. (Arranz 2007)
- Effect of acupuncture treatment on the immune function impairment found in anxious women, Arranz, L. et al (2007) *American Journal of Chinese Medicine*, vol 35, no 1, pp35-51
- Acupuncture treatment for women with concurrent substance use and anxiety/depression: an effective alternative therapy, Courbasson, C.M. et al (2007) *Family & Community Health*, vol 30, no 2, pp112-20
- Acupuncture, the limbic system, and the anticorrelated networks of the brain, Hui, K.K. et al (2010) *Auton Neuroscience*, 28 October, vol 157, no 1-2, pp81-90.
- The effects of acupuncture stimulation at PC6 (Neiguan) on chronic mild stress-induced biochemical and behavioral responses, Kim, H. et al (2009) *Neuroscience Letters*, vol 460, no 1, pp56-60
- Therapeutic effect of acupuncture on female's climacteric depression and its effects on DA, NE and 5-HIAA contents. Zhou, SH, Wu, FD. *Zhongguo Zhen Jiu* 2007; 27: 317-321



XXII CONVEGNO A.M.I.A.R.

AGOPUNTURA E MnC NEL RECUPERO DEL BENESSERE FISICO E MENTALE

Torino, 15 aprile 2023

## La terapia omeopatica personalizzata nel recupero del benessere fisico e mentale

**Alberto Magnetti**

Direttore Istituto Omiopatico Italiano 1883 – Torino

### ABSTRACT

*"[...] Unico e altissimo compito del medico è ristabilire la salute dei malati, che è ciò che si chiama guarire. [...]"*

*"[...] L'ideale più alto di una guarigione è ristabilire la salute in maniera rapida, dolce, duratura; ovvero togliere tutta la malattia per la via più breve, più sicura e di minor pregiudizio, basandosi su principi di facile comprensione. [...]"*

I primi due paragrafi dell' Organon VI edizione, scritto da Samuel Hahnemann, vogliono chiarire qual è il primo o più probabilmente il vero ideale compito di un medico: "guarire", ovvero ristabilire la salute in modo rapido, dolce e duraturo.

Ma cosa significa realmente curare? Cosa si intende quando si dice ristabilire la salute, recuperare il benessere fisico e mentale? Cos'è in fin dei conti la salute? Nel tempo molti hanno tentato di dare una spiegazione al termine salute, ma probabilmente la più calzante definizione di salute va ricercata nel giusto equilibrio che viene a crearsi tra la mente e il corpo, ovvero tra l'"io" interiore (volontà) e l'"io" esteriore (l'intendimento). Quando questo equilibrio viene rispettato la malattia non si manifesta e si gode di un ottimo stato di salute.

### MINIPAPER

*"[...] Unico e altissimo compito del medico è ristabilire la salute dei malati, che è ciò che si chiama guarire. [...]"*

*"[...] L'ideale più alto di una guarigione è ristabilire la salute in maniera rapida, dolce, duratura; ovvero togliere tutta la malattia per la via più breve, più sicura e di minor pregiudizio, basandosi su principi di facile comprensione. [...]"*

I primi due paragrafi dell'Organon VI edizione, scritto da Samuel Hahnemann vogliono chiarire qual è il primo o più probabilmente il vero ideale compito di un medico. Guarire, ovvero ristabilire la salute in modo rapido, dolce e duraturo. Ma cosa significa realmente curare? Cosa si intende quando si dice ristabilire la salute? Cos'è in fin dei conti la salute?

Nel tempo molti hanno tentato di dare una spiegazione al termine salute, ma probabilmente la più calzante definizione di salute va ricercata nel giusto equilibrio che viene a crearsi tra la mente e il corpo, ovvero tra l'"io" interiore (volontà) e l'"io" esteriore (l'intendimento). Quando questo equilibrio viene rispettato la malattia non si manifesta e si gode di un ottimo stato di salute. Il medico, pertanto, guarisce riportando un equilibrio, un ordine, all'interno di un sistema in disequilibrio.

H. G. Pérez definisce la salute come *"un equilibrio instabile che permane, ma in modo facilmente alterabile, un equilibrio che può rompersi con facilità, ma ad ogni modo un equilibrio"*.

Secondo Hahnemann ogni essere umano racchiude un'individualità che gli permette di essere unico. Lo stato di salute di ogni individuo sarà dunque indubbiamente il suo peculiare benessere e questo non potrà mai essere uguale a quello di un altro individuo. Semmai simile, ma mai uguale. Ecco dunque perché Hahnemann insiste nel primo paragrafo sull'unico e altissimo compito che spetta al medico. Liberare il

malato dalla sua (peculiare) sofferenza che lo porta a perdere il suo benessere e a restituirgli la salute, intesa come recupero di un equilibrio perduto.

Il benessere comprende due importanti sfere: quella mentale e quella fisica che non potranno mai essere slegate l'una dall'altra. Il benessere mentale dipenderà inevitabilmente da quello fisico e viceversa, in un perfetto armonico equilibrio che permetterà di godere di un vero e proprio stato di salute.

Quando il disequilibrio ha un'origine temporale meno recente, il ripristino attraverso l'impiego dei rimedi omeopatici più adatti potrebbe anche non riportare all'equilibrio perduto. Questo è facilmente comprensibile considerando che potrebbero essere sopraggiunti nel tempo "danni", deterioramenti, non più ripristinabili. E' logico, quindi, pensare che la risoluzione non possa avvenire con la stessa celerità riscontrata per una malattia acuta, ma dovrà partire dall'origine per recuperare l'equilibrio. Se ci fossero danni non reversibili, è opportuno ricordare di non considerarli degli ostacoli, piuttosto uno stimolo a ricreare un nuovo equilibrio che ritorni ad armonizzare il benessere mentale e quello fisico del paziente.

Anche nella medicina omeopatica le malattie hanno le stesse definizioni accettate per la medicina convenzionale. Tuttavia, nella medicina omeopatica il compito del medico è quello di riconoscere l'individualità morbosa del paziente in questione e da lì partire per giungere alla sua guarigione. La percezione di un sintomo in un paziente è diverso e peculiare rispetto ad un altro e l'esperienza che nasce dalla sintomatologia accusata la rende unica e nello stesso tempo peculiare solo a se stessa. Ecco perché il medico omeopata investe tempo nell'anamnesi e nella ricerca dei sintomi che un paziente presenta, non solo quelli a lui già noti ma anche quelli che apparentemente non hanno relazione con quelli attuali. La tendenza miasmatica del paziente, valutata in questi termini, consentirà al medico omeopata di considerare il quadro sintomatologico attuale in relazione al quadro sintomatologico in toto, e permetterà la scelta del rimedio più idoneo a riportare in equilibrio lo stato di salute del paziente. Questo si chiama guarire.



XXII CONVEGNO A.M.I.A.R.

AGOPUNTURA E MnC NEL RECUPERO DEL BENESSERE FISICO E MENTALE

Torino, 15 aprile 2023

## Da "to cure" a "to care": percorso integrato della medicina ayurvedica per il recupero del benessere psico-fisico

**Alberto Chiantaretto**

Presidente Commissione Regionale MnC – Torino

### ABSTRACT

Il concetto del mantenimento/recupero del benessere (*wellbeing*) è propugnato tra i principali obiettivi da raggiungere (e conservare) di tutti i sistemi medici non riduttivisti, proprio a partire dall'Āyurveda, fino ad essere fondativo del concetto stesso di salute nella definizione del WHS (1953).

Così come è inseparabile -sempre per una concezione non riduttivista dell'uomo- il suo ottenimento (e il suo mantenimento) dal punto di vista fisico, da quello non fisico (psicologico, ambientale, economico, sociale).

*Vihara* (abitudini di vita), *ushadi* (fitoterapia e terapie fisiche) e *ahara* (alimentazione) costituiscono le tre direttrici dell'intervento ayurvedico e, al contempo, la base per l'auspicato approccio integrato di tutte le medicine alla salute dell'uomo.

### MINIPAPER

Il concetto del mantenimento/recupero del benessere (*wellbeing*) è compreso tra i principali obiettivi che si propongono tutti i sistemi medici non riduttivisti, a partire dall'Āyurveda, fino a essere fondativo del concetto stesso di salute nella definizione del WHO (in quella del 1953).

Così come è inseparabile -sempre per una concezione non riduttivista dell'uomo- il suo ottenimento (e il suo mantenimento) dal punto di vista fisico, da quello non fisico (psicologico, ambientale, economico, sociale).

L'intervento prenderà in esame il problema del ristabilimento e del mantenimento del "benessere" (quasi un "*umbrella term*") in una fascia assai significativa di popolazione -quella degli *over 65*- alle prese con la problematica che Covid e Long Covid hanno messo particolarmente in evidenza per i pazienti anziani. Di fronte alla complessità di situazioni cliniche di una fascia d'età esposta a gravi rischi e conseguenze (proprio per la comorbilità e i fenomeni inarrestabili dell'invecchiamento), l'integrazione tra Āyurveda e biomedicina permette un approccio all'anziano che l'impostazione riduzionista non può sostenere con successo (come peraltro verificato dalle esperienze di questa impostazione nell'emergenza del Long Covid).

Prenderemo spunto dai dati della prevalenza di disturbi e sintomatologie (ben conosciute nella storia clinica degli anziani, ma concentrate come "tempesta" per settimane/mesi nel Long Covid) per verificare gli interventi di recupero e, soprattutto, di mantenimento, in presenza di fenomeni di invecchiamento e di senescenza che certo non si fermano anzi sono "nutriti" dall'avanzare dell'età, realizzando un intervento integrato *to cure-to care*.

*Vihara* (abitudini di vita), *ushadi* (fitoterapia e terapie fisiche) e *ahara* (alimentazione) costituiscono le direttrici dell'intervento ayurvedico.

### MASSAGGIO ABHYANGA

Il rischio di sarcopenia e fragilità aumenta con l'età e costituisce precondizione per i rischi di caduta, diminuzione della autonomia fisica e psicologica (che favorisce depressione e involuzione). Il massaggio *abhyanga* viene effettuato su tutto il corpo con olii medicati: mantiene la mobilità, controlla il dolore,

migliora la funzione muscolare e le capacità propriocettive, contrasta l'infiammazione e migliora l'assetto psicologico, contribuisce a contrastare la perdita di massa muscolare.

#### ALIMENTAZIONE

La dieta svolge un ruolo cruciale nell' invecchiamento del paziente e ricopre un ruolo fondamentale per un suo salutare stile di vita. Molte sono le evidenze che sottolineano la positività di diete equilibrate come la dieta mediterranea (assai vicina alle caratteristiche dell'alimentazione indiana tradizionale). La produzione di ROS e il danno ossidativo per le biomolecole (acidi nucleici, lipidi e proteine) costituiscono un ideale substrato per lo sviluppo di patologie relative all'invecchiamento.

#### YOGA

Lo yoga migliora la funzione cardio-respiratoria, migliora la performance muscolare (forza, elasticità, equilibrio, contrasta la sarcopenia, aumenta la BMD, attenua il rischio di cadute.

#### SURYANAMASKAR

Buongiorno sole! Tale sequenza di dodici asana è da eseguire al risveglio.

#### DINACHARIA

Si tratta di regole igieniche e abitudini quotidiane: mantenere i ritmi circadiani veglia sonno, rispettare il timing dell'alimentazione (oltre alla correttezza degli apporti), promuovere "l'inflessibilità metabolica" e l'eccesso calorico. Sempre più numerose sono le evidenze che la "*Western Diet*" con elevato contenuto di zuccheri, grassi e cibi troppo lavorati è connessa con i comportamenti meno adatti per un ideale invecchiamento.

#### MINDFULNESS/MEDITAZIONE

Concentrandosi sulle abilità e non sulle disabilità, le pratiche di consapevolezza forniscono agli anziani percorsi finalizzati alla scoperta e fortificazione dei punti di forza e delle risorse interiori possedute.

#### RASAYANA

La terapia con piante adattogene -Ashwaganda *Withania somnifera*, Gotu Kola o Centella asiatica, Brahmi bacopa monnieri- contribuisce al mantenimento del benessere.



XXII CONVEGNO A.M.I.A.R.

AGOPUNTURA E MnC NEL RECUPERO DEL BENESSERE FISICO E MENTALE  
Torino, 15 aprile 2023

## Esperienze di Medicina Integrata nel trattamento del *Post/Long Covid*

**Elio Rossi\*, Francesca Bosinelli, Stefania Tocchini**

*\*Responsabile Ambulatorio Medicina Omeopatica AUSL2 - Lucca*

### ABSTRACT

Sono stati accolti, da gennaio 2022 a dicembre 2022, presso l'Ambulatorio di omeopatia e medicina integrata dell'Ospedale di Lucca, complessivamente 35 pazienti con sintomi di Post Covid, con un rapporto M:F=10:25 e un'età media=50,5 aa [0-17 aa: 2 (5,71%); 18-29 aa: 4 (11,43%); 30-45aa: 3 (8,57%); 46-65aa: 20 (57,14%); > 65aa: 6 (17,14%)]. L'insorgenza dei sintomi di Post Covid è avvenuta dopo tempi molto variabili: da pochi giorni/settimane a diversi mesi. Hanno sofferto di un'infezione asintomatica: 2 (5,71%); lieve: 12 (34,29%); moderata: 15 (42,86%); grave: 6 (17,14%) di cui 3 (8,57%) senza ricovero, mentre con ricovero per polmonite interstiziale bilaterale in TSI: 3 (8,6%) e con una durata media della malattia e/o della positività al tampone di circa 40 giorni, mentre 5 pz (14,3%) si sono ri-ammalati di Covid una seconda volta. Di questi pazienti, 7 (8,86%) hanno presentato disturbi cognitivi emotivi di grado variabile e 6 hanno avuto disturbi emotivi, prevalentemente ansia. La *fatigue* sembra essere di gran lunga il sintomo più frequentemente riscontrabile (15 casi) mentre significativa è la presenza dei caratteristici sintomi di ageusia o disgeusia e anosmia, in un caso ripresentatisi dopo circa 6 mesi da negativizzazione del tampone. Molte sono state le patologie pregresse riacutizzate o peggiorate dopo l'infezione da COVID-19 (ipotiroidismo, H. Zoster, insonnia) con anche il riscontro di patologie emerse durante gli accertamenti per Post COVID come per esempio 2 casi di Ca pancreas.

### MINIPAPER

Spossatezza, dolori articolari, problemi respiratori e cardiologici, ripercussioni sui livelli di ansia e sull'umore, difficoltà a carico della memoria, dell'attenzione ed una più generale sensazione di "nebbia mentale": tutti questi sintomi possono essere indicativi della presenza di una sindrome "Long COVID".

Sulla base di queste premesse, l'Azienda USL Toscana Nord-Ovest ha istituito un servizio di trattamento integrato dei sintomi di Post/Long Covid, nato dalla collaborazione tra l'Ambulatorio di Medicina Integrata (referente: dr. Elio G. Rossi) e l'Ambulatorio di Neuropsicologia Clinica per il Follow-Up dei pazienti Long-COVID (referente: dr.ssa Stefania Tocchini) presso la Cittadella della Salute - Ospedale Campo di Marte (Lucca). Quest'ultimo Servizio, rivolto sia agli operatori sanitari, sia ai pazienti afferenti al territorio dell'Azienda USL Toscana Nord-Ovest, propone un approccio multidisciplinare e integrato alla persona con sindrome Long-COVID, con un focus particolare sul miglioramento dei sintomi cognitivi, di ansia e del tono dell'umore associati.

#### 1. CRITERI DI ACCESSO AL SERVIZIO

- a. indiretto, presso l'Ambulatorio di Neuropsicologia Clinica per il Follow-Up dei pazienti Long-COVID, con un successivo invio all'Ambulatorio di Medicina Integrata;
- b. diretto, presso l'Ambulatorio di Medicina Integrata.

#### 2. Nel caso vengano lamentati disturbi cognitivi e/o emotivi, si effettua una valutazione cognitiva e sintomatologica (da completare prima dell'inizio del trattamento complementare; se il paziente effettua un accesso al Servizio in modalità indiretta, si passa direttamente al punto 3)

- a. batteria neuropsicologica di test standardizzati, che comprende una valutazione globale (screening) ed una serie di prove di approfondimento per investigare i domini cognitivi maggiormente associati alla sindrome Long-COVID secondo la letteratura scientifica internazionale (memoria episodica, memoria di lavoro, linguaggio, abilità attentivo/esecutive);

- b. scale sintomatologiche, per indagare la presenza eventuale dei sintomi psicopatologici maggiormente associati alla sindrome Long-COVID secondo la letteratura scientifica internazionale (ansia, umore, sintomi post-traumatici da stress).

### 3. Proposta di presa in carico integrata

- A. Trattamento con medicina complementare: prevalentemente con medicinali omeopatici (tra questi Alumina, Phosphorus, Phosphoric acidum) insieme a fitoterapia (Panax Ginseng, Rhodiola, Whitania), e ultimamente BioArginina C e naturalmente Agopuntura, ma anche consigli alimentari e attività fisica;
- B. Trattamento clinico/riabilitativo, secondo il seguente razionale:
- I. tutti i pazienti: consigli e suggerimenti ecologici (e.g., tenere la mente allenata, provare a cambiare i percorsi abituali con la macchina, meditazione, etc.);
  - II. pazienti con disturbi cognitivi e/o emotivi di grado molto lieve-lieve: suggerimenti ecologici (e.g., tenere la mente allenata, provare a cambiare i percorsi abituali con la macchina, meditazione, etc.) + proposta di intervento da remoto (e.g., app e software specifici);
  - III. pazienti con disturbi cognitivi e/o emotivi di grado lieve-moderato: suggerimenti ecologici (e.g., tenere la mente allenata, provare a cambiare i percorsi abituali con la macchina, meditazione, etc.) + proposta di intervento da remoto (e.g., app e software specifici) + proposta di intervento in presenza (e.g., attività mirate sui processi cognitivi indeboliti e lavoro su strategie specifiche, supporto psicologico);
  - IV. pazienti con disturbi cognitivi e/o emotivi di grado moderato-severo: suggerimenti ecologici (e.g., tenere la mente allenata, provare a cambiare i percorsi abituali con la macchina, meditazione, etc.) + proposta di intervento da remoto (e.g., app e software specifici) + proposta di intervento in presenza (e.g., attività mirate sui processi cognitivi indeboliti e lavoro su strategie specifiche, supporto psicologico) + possibilità di invio per una presa in carico riabilitativa e/o psicoterapica strutturata.

Sono stati accolti da gennaio 2022 a dicembre 2022 complessivamente 35 pazienti con un rapporto M:F=10:25 e con un'età media=50,5 aa; 0-17aa: 2 (5,71%); 18-29aa: 4 (11,43%); 30-45aa: 3 (8,57%); 46-65aa: 20 (57,14%); > 65aa: 6 (17,14%). L'insorgenza dei sintomi di Long/Post Covid ha avuto tempi molto variabili: da pochi giorni/settimane a diversi mesi. Hanno sofferto di un'infezione acuta asintomatica: 2 (5,71%); lieve: 12 (34,29%); media: 15 (42,86%); grave: 6 (17,14%) di cui senza ricovero 3 (8,57%) mentre con ricovero per polmonite interstiziale bilaterale in TSI: 3 (8,57%) e con una durata media della malattia e/o della positività al tampone di circa 40 giorni, mentre 5 pz si sono ri-ammalati di Covid una seconda volta. In un caso abbiamo considerato sintomi Post/Long Covid anche disturbi comparsi dopo la seconda dose di vaccino Astrazeneca.

Di questi pazienti 7 pz (8,86%) hanno presentato disturbi cognitivi emotivi di grado variabile e 6 hanno avuto disturbi emotivi, prevalentemente ansia, e sono stati trattati con riabilitazione cognitiva.

La fatigue sembra essere di gran lunga il sintomo più frequentemente riscontrabile (15 casi) mentre significativa la presenza dei caratteristici sintomi di ageusia o disgeusia e anosmia, in un caso ripresentatisi dopo circa 6 mesi da negativizzazione del tampone con serie difficoltà di alimentazione perché tutti gli alimenti, in particolare vino, cipolla, caffè, pane, brodo e fritti, sanno di plastica bruciata.

Oltre alla fatigue, i disturbi più frequentemente riscontrati sono stati: dolore, anosmia/disgeusia, insonnia, cefalea, vertigini, disturbi cognitivi, disturbi d'ansia, deflessione del tono dell'umore.

Molte sono state le patologie pregresse riacutizzate o peggiorate dopo l'infezione da COVID-19 (ipotiroidismo, H. Zoster, insonnia) con anche il riscontro di patologie emerse durante gli accertamenti per Long-COVID come per es. 2 casi di Ca pancreas.

Al momento attuale 12 pazienti (34,2%) hanno effettuato almeno una visita di follow-up dopo almeno un mese di trattamento, riferiscono un livello di non miglioramento (G0): 1 (8,33%); un miglioramento lieve (G1) 1 pz (8,33%); un miglioramento medio (G2): 3 pz (25%); miglioramento buono (G3): 5 pz (41,7%); risoluzione del disturbo (G4): 2 pz (16,7%). Sono in corso i contatti con i pazienti per avere il follow-up mancanti.



XXII CONVEGNO A.M.I.A.R.

AGOPUNTURA E MnC NEL RECUPERO DEL BENESSERE FISICO E MENTALE

Torino, 15 aprile 2023

## Auricoloterapia, sport e benessere psico-fisico

**Carlo Ripa**

Direttore del Corso di Auricoloterapia del CSTNF - Cuneo

### ABSTRACT

L'attività sportiva rappresenta sia un modo per riequilibrare le nostre funzioni vitali che un momento in cui apprendere corrette regole di igiene di vita.

L'Auricoloterapia è una metodica terapeutica in grado di interagire direttamente sulla nostra "cabina di regia", il sistema nervoso centrale, stimolandone le funzioni di riequilibrio e di autoguarigione in numerose patologie, ivi comprese quelle in ambito medico-sportivo.

La relazione illustra alcuni protocolli terapeutici utili ad accelerare i meccanismi di autoguarigione dopo traumi e protocolli idonei a stimolare le *performances* sportive in specialità differenti (aerobiche, anaerobiche e di abilità ed in situazioni di *overtraining*...)

### MINIPAPER

Il benessere psicofisico di ciascun individuo dipende non solo dal corredo genetico, ma in grande parte anche dagli stili di vita intesi come corrette abitudini alimentari, igieniche e sociali.

La medicina dello sport può essere definita, a ragione, la medicina dell'uomo sano, che tale deve rimanere anche in virtù di una corretta dose di attività fisico motoria.

I campi in cui la medicina dello sport può intervenire sono molteplici. Essa svolge, infatti, un importante ruolo di medicina preventiva in campo cardiologico, alimentare, posturale, e nella indicazione degli sport individualmente più idonei per ciascun praticante. Concorre, poi, ad incrementare in modo fisiologico le *performances* atletiche supplementando opportunamente lo sportivo, regolarizzandolo e rinforzandolo nelle differenti funzioni e/o disfunzioni. Da ultimo, è ancora compito del medico sportivo valutare l'entità, indirizzare le cure e stabilire i tempi di recupero della piccola traumatologia sportiva di tipo non prettamente chirurgico ed ortopedico, con l'uso di metodiche poco invasive come la medicina manuale, l'osteopatia, l'Agopuntura, l'Auricoloterapia e le differenti metodiche bioterapiche ed omeopatiche, senza per altro dimenticare il corretto uso dei farmaci allopatrici, quando necessari.

L'Auricoloterapia, sviluppata negli anni ed insegnata dal Dr David Alimi, è una pratica medica con forti radici neuroscientifiche, che, attraverso la stimolazione di specifici punti posti sul padiglione auricolare, interagisce direttamente sul sistema nervoso centrale, attivando le potenzialità di autoguarigione proprie di ciascun individuo che sono geneticamente determinate.

Affinché il sistema nervoso centrale attivi tali potenzialità, la richiesta del medico deve però essere coerente, pertinente e deve "parlare la lingua del sistema nervoso centrale": la neurofisiologia.

Tale terapia medica richiede, infatti, una diagnosi neurofisiologica corretta, al fine di intervenire correttamente sulle strutture il cui squilibrio è la causa del disturbo in atto.

A seguito di una precisa diagnosi neurofisiologica, l'Auricoloterapia è in grado di influenzare positivamente il ritorno e la ripresa allo sport anche nelle situazioni più diverse e problematiche (ripresa dello sport dopo pandemia...).

La relazione illustra alcuni protocolli terapeutici utili ad accelerare i meccanismi di autoguarigione dopo traumi e protocolli idonei a stimolare le *performances* sportive in specialità differenti (aerobiche, anaerobiche e di abilità ed in situazioni di *overtraining*...)



XXII CONVEGNO A.M.I.A.R.

AGOPUNTURA E MnC NEL RECUPERO DEL BENESSERE FISICO E MENTALE

Torino, 15 aprile 2023

## L'Agopuntura nel recupero dallo scompenso cardiaco

**Riccardo Rustichelli**

*Servizio di Agopuntura ASL Città di Torino*

*Docente Centro Studi Terapie Naturali e Fisiche - Torino*

### ABSTRACT

Lo Scompenso Cardiaco è una sindrome complessa che deriva da un'alterazione strutturale e funzionale del riempimento ventricolare o dell'eiezione del contenuto ematico.

Le principali manifestazioni cliniche dello Scompenso Cardiaco sono la dispnea, l'affaticamento, la ritenzione di liquidi e gli edemi periferici.

Numerosi studi presenti in letteratura dimostrano come l'Agopuntura e la Medicina Cinese siano efficaci nel migliorare i sintomi legati allo Scompenso Cardiaco.

Gli studi da noi effettuati giungono alla stessa conclusione, documentando un miglioramento della qualità della vita e della Frazione di Eiezione, unitamente ad una riduzione dei valori ematici di pro-BNP.

### MINIPAPER

Lo Scompenso Cardiaco (SC) è una sindrome costituita da sintomi cardine quali, ad esempio, la dispnea, l'affaticamento e la stanchezza, che possono essere accompagnati da segni specifici come un aumento della pressione venosa giugulare, crepitii polmonari e edemi malleolari.

Lo SC è dovuto ad un'anomalia strutturale e/o funzionale del cuore che si traduce in elevate pressioni intracardiache e/o inadeguatezza della gittata cardiaca a riposo oppure durante l'esercizio.

Più comunemente, lo S.C. è dovuto ad una disfunzione miocardica sistolica, diastolica o entrambe.

Tuttavia, una patologia delle valvole cardiache, del pericardio e dell'endocardio oltre alle aritmie cardiache possono causare o contribuire all'instaurarsi di uno SC.

Tradizionalmente, lo SC è stato suddiviso in fenotipi distinti basati sulla misurazione della frazione di eiezione ventricolare sinistra (LVEF).

Inoltre, è importante ricordare, come vedremo successivamente, che la modulazione del sistema renina-angiotensina-aldosterone (RAAS) e del sistema simpatico, con l'utilizzo di diverse categorie di farmaci, ha dimostrato di migliorare la sopravvivenza, di ridurre il rischio di ricoveri per SC e ridurre i sintomi nei pazienti con SC a ridotta frazione di eiezione.

La classificazione più semplice utilizzata per descrivere la gravità dello scompenso cardiaco è quella funzionale della New York Heart Association (NYHA) che suddivide lo SC in 4 stadi di gravità crescente.

Lo SC nella Medicina Tradizionale Cinese (TCM) viene classificato in vari modi. Dall'analisi della letteratura scientifica emerge quanto segue.

Nello studio di Liu et al, si evince che le maggiori sindromi sono deficit di Yang di Cuore e Rene, ritenzione di liquidi ed edema causato da deficit di Yang, deficit di Qi, stasi di Sangue, deficit di Qi – Yin ed infine deficit di Qi di Cuore e Polmone.

La risultante di queste sindromi determina stasi di Sangue, eccesso di liquidi e flegma. Il principale Zang colpito è il Cuore ed è spesso correlato con disfunzioni di Rene e Polmone.

Nello studio di Zou et al. emerge che i quadri di S. C. sono principalmente correlati a quadri da deficit (Deficit di Qi, deficit di Yin e deficit di Yang) e da sindromi da eccesso (Stasi di sangue, flegma, ritenzione di liquidi). I quadri di deficit di Qi e di Stasi di Sangue risultano essere i più frequenti con una frequenza >85%.

Gli Zang principalmente coinvolti sono il Cuore - Xin (97.9%) la Milza - Pi (88.1%) seguiti dal Rene - Shen (43.0%), Polmone - Fei (30.1%) e Fegato - Gan (7.0%).

Nello studio di Kristen et al l'Agopuntura si dimostra efficace nel migliorare la tolleranza all'esercizio fisico.

Inoltre, Middlekauff et al. dimostrano che l'Agopuntura riduce l'attivazione del sistema simpatico nei pazienti con Scompenso Cardiaco Cronico.

In una recente review (Liang et al.) emerge che i punti terapeutici più comunemente usati per il trattamento clinico dell'insufficienza cardiaca sono PC6-Neiguan, HT7- Shenmen e i Back-Shu point.

PC6-Neiguan si trova nel meridiano del Pericardio Jueyin della mano e i suoi neuroni afferenti sono principalmente nel ganglio spinale C5~T1, che converge con i nervi afferenti cardiaci al midollo spinale C8~T1.

HT7-Shenmen si trova nel meridiano del Cuore Shaoyin della mano e i suoi neuroni afferenti si trovano nel ganglio spinale T1~T3, convergendo con il nervo afferente viscerale che innerva il cuore nel corno posteriore del segmento midollare toracico superiore.

Gli agopunti Back-Shu sono molto vicini alla radice dorsale dei nervi spinali con le caratteristiche di distribuzione segmentale dei nervi spinali. Gli agopunti Back-Shu possono regolare le terminazioni nervose sensoriali somatiche e le terminazioni nervose simpatiche e quindi agire sul centro nervoso del segmento corrispondente del midollo spinale per regolare la funzione viscerale.

Relativamente alla terapia e al recupero dallo Scompenso Cardiaco, si osserva un'efficacia di trattamento nell'utilizzo dell'Agopuntura, della farmacologia cinese e del Tai Chi.

Recenti studi dimostrano come alcuni prodotti della Farmacologia Cinese siano efficaci nello scompenso cardiaco.

A titolo esemplificativo, le capsule di *Qiliqiangxin* sono efficaci nel ridurre l'ipertrofia cardiaca ed il decotto di *Lingguizhugan* migliora la disfunzione emodinamica, inibisce il rimodellamento cardiaco e migliora la sopravvivenza dei topi con scompenso cardiaco.

Per quanto riguarda il Tai Chi numerosi studi dimostrano un'efficacia nello scompenso cardiaco.

Infine, una recente meta-analisi dimostra che il Tai Chi migliora la qualità di vita dei pazienti con Scompenso Cardiaco.

#### FONTI BIBLIOGRAFICHE

- European Heart Journal (2021) 42, 3599-3726, 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. McDonagh T.A., Metra M., Adamo M. et al.
- Liu, Chen, Zhang et al. Literature Analysis on Pattern Types of Chronic Heart Failure[J]; Acta Universitatis Traditionis Medicinalis Sinensis Pharmacologiaeque Shanghai; 2008-04
- Zou X, Pan GM, Sheng XG., Clinical epidemiologic investigation on Chinese medicine syndrome laws in patients with chronic heart failure. Zhongguo Zhong Xi Yi Jie He Za Zhi. 2011 Jul;31(7):903-8.
- Chan Chen , Yong-mei Meng, Peng Zhang et al., Diagnosis and treatment rule of traditional Chinese medicine for syndrome factors of chronic congestive heart failure: a study based on Shannon entropy method. Zhong Xi Yi Jie He Xue Bao. 2010 Nov;8(11):1080-4.
- Zhang J, Wei C, Wang H, et al. , Protective effect of qiliqiangxin capsule on energy metabolism and myocardial mitochondria in pressure overload heart failure rats. Evid Based Complement Alternat Med. 2013;2013:378298.
- Huang J, Wang L, Shi H, Hou X., Effect of lingguizhugan decoction on myocardial nuclear factor kappa B protein expression in rats with chronic heart failure. J Tradit Chin Med. 2013 Jun;33(3):343-8.
- Li X, Zhang J, Huang J, Ma A, et al., Efficacy and Safety of Qili Qiangxin Capsules for Chronic Heart Failure Study Group. A multicenter, randomized, double-blind, parallel-group, placebo-controlled study of the effects of qili qiangxin capsules in patients with chronic heart failure. J Am Coll Cardiol. 2013 Sep 17;62(12):1065-1072.
- PanL,YanJ,GuoY,YanJ. Effects of Tai Chi training on exercise capacity and quality of life in patients with chronic heart failure: a meta-analysis. Eur J Heart Fail. 2013 Mar;15(3):316-23
- Yeh GY, Wood MJ, Wayne PM, et al., Tai chi in patients with heart failure with preserved ejection fraction. Congest Heart Fail. 2013 Mar-Apr;19(2):77-84



XXII CONVEGNO A.M.I.A.R.

AGOPUNTURA E MnC NEL RECUPERO DEL BENESSERE FISICO E MENTALE

Torino, 15 aprile 2023

## Prevenzione e processi di guarigione nella prospettiva della medicina antroposofica

**Emanuela Portalupi**

*Medico Antroposofa, Oncologia, ARESMA - Milano*

*Diplomata Centro Studi Terapie Naturali e Fisiche - Torino*

### ABSTRACT

Il sistema medico della medicina antroposofica propone interventi farmacologici e non farmacologici nella prevenzione, cura e riabilitazione della "persona intera". La clinica e la ricerca hanno evidenziato benefici sia nelle patologie trasmissibili, sia in quelle non trasmissibili (ad es. oncologiche e cronico-degenerative), con un intento riabilitativo sin dalla diagnosi. I trattamenti si rivolgono ad aspetti corporei, alla vitalità, alla vita dell'anima, ai bisogni spirituali e sociali della/del paziente e iniziano con un'anamnesi fisiopatologica e biografica complessa, la considerazione di risorse e deficit, l'attenzione alla qualità della vita. Il setting della cura è variabile in relazione alle possibilità e alle modalità di integrazione locali. Verranno descritti esempi di trattamento nell'età pediatrica, in ambito oncologico e nell'anziano e la valorizzazione ai fini riabilitativi anche delle professionalità non mediche e dei trattamenti di movimento (euritmia terapeutica) e di applicazione esterna (infermieristica).

### MINIPAPER

Prevenzione e guarigione dalle malattie hanno in comune la possibilità e la necessità di fare appello alle risorse di salute originarie dell'organismo, che maturano e si consolidano nella crescita sana del bambino e che devono essere risvegliate in risposta agli eventi patologici e alle difficoltà biografiche.

Per sostenere la salute e per accompagnare le malattie acute e croniche, il sistema medico della medicina antroposofica propone interventi farmacologici e non farmacologici come prevenzione, cura e riabilitazione della "persona intera". E se l'accompagnamento della salute inizia dalla gravidanza e dalla nascita, la riabilitazione inizia dalla diagnosi, con l'intento anche di scoprire nel percorso di malattia e, se possibile, di guarigione, anche nuove opportunità e abilità.

La prevenzione inizia dallo stile di vita e dall'approccio pedagogico. Si fonda, ad esempio, su un'immagine dell'uomo specifica dell'antroposofia: la pedagogia applicata nelle scuole Waldorf. Stile di vita e pedagogia in alcuni studi si associano a una minore accelerazione dell'età del menarca e a una riduzione dell'incidenza di fenomeni allergici. E' in età pediatrica che si può educare la naturale risposta della febbre, che resta come una risorsa per la vita.

La cura della persona malata inizia dal contesto: un contesto che per la medicina antroposofica è connotato sia da caratteristiche architettoniche sia dalla multimodalità interprofessionale dei trattamenti proposti.

Il benessere fisico e mentale cui è dedicato questo convegno è valutabile come qualità della vita, con gli strumenti di uso comune, ma anche con questionari specifici della medicina antroposofica. È indubbiamente uno "stare bene" complesso, che può essere differenziato a vari livelli, sui quali si può incidere utilizzando trattamenti diversi che vanno dal medicinale, al movimento, all'uso delle arti in terapia, a misure infermieristiche originali, al colloquio biografico strutturato.

Nell'esempio del trattamento delle patologie oncologiche, studi su trattamenti specifici come i preparati di vischio hanno potuto osservare ad esempio una migliore qualità di vita e una riduzione degli effetti

collaterali delle terapie convenzionali in diversi tipi di tumore: verranno descritti come esempio i risultati di studi sui tumori del pancreas, della mammella e del polmone.

Un ruolo speciale nel restituire attivazione, dignità e vitalità è attribuibile ai trattamenti mente e corpo della medicina antroposofica: le cure infermieristiche, il tocco e il massaggio, le terapie esterne e i bagni medicati, le terapie di movimento.

Alcuni studi sull'euritmia terapeutica ne hanno confermato la valenza preventiva e riabilitativa. Ad esempio, è in corso lo studio ENTAiER che valuta in modo promettente la riduzione del rischio di cadute nell'anziano con la pratica regolare dell'euritmia.

Nel concetto di "stare bene" della medicina antroposofica, il corpo vitale è dimora di una dimensione psicospirituale, che è parte attiva del guarire e che condivide il progetto della cura. In questo senso, anche un migliore *self-management* e la valutazione della soddisfazione e dei *patient reported outcomes* acquista significatività.

E occorre non dimenticare, in particolare dopo gli eventi degli anni recenti, di porre attenzione anche ai curanti: in particolare i trattamenti non farmacologici si rivelano utili per la prevenzione e il trattamento del *burn out*.

Il ruolo sociale della medicina antroposofica, in modo analogo a quello degli altri sistemi medici tradizionali e complementari, si mostra anche nella sua dimensione interculturale e integrativa: una forma più collettiva del "sentirsi bene".

#### FONTI BIBLIOGRAFICHE

- Alm JS, Swartz J, Lilja G, Scheynius A, Pershagen G. Atopy in children of families with an anthroposophic lifestyle. *Lancet*. 1999 May 1;353(9163):1485-8.
- Baars EW, Koster EB, Verhoef J. The Contribution of Anthroposophic Medicine to Self-Management: An Exploration of Concepts, Evidence, and Patient Perspectives. *Complement Med Res*. 2017;24(4):225-231.
- Ben-Arye E, Gressel O, Samuels N, Stein N, Eden A, Vagedes J, Kassem S. Complementary and integrative medicine intervention in front-line COVID-19 clinicians. *BMJ Support Palliat Care*. 2022 Apr 5.
- Ben-Arye E, Portalupi E, Keshet Y, Bonucci M, Can G, Kading Y, Samuels N, Livas M, Gressel O, Silbermann M, Breikreuz T. Enhancing Palliative Care With Mindful Touch: Impact of a Manual and Movement Therapy Training Program in an International Multidisciplinary Integrative Oncology Setting. *J Pain Symptom Manage*. 2021 Feb;61(2):229-236.
- Kienle GS, Werthmann PG, Grotejohann B, Kaier K, Steinbrenner I, Voigt-Radloff S, Huber R. A multi-centre, parallel-group, randomised controlled trial to assess the efficacy and safety of eurythmy therapy and tai chi in comparison with standard care in chronically ill elderly patients with increased risk of falling (ENTAiER): a trial protocol. *BMC Geriatr*. 2020 Mar 17;20(1):108.
- Martin DD. Fever: Views in Anthroposophic Medicine and Their Scientific Validity. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2016;2016:3642659.
- Schad F, Steinmann D, Oei SL, Thronicke A, Grah C. Evaluation of quality of life in lung cancer patients receiving radiation and *Viscum album L.*: a real-world data study. *Radiat Oncol*. 2023 Mar 6;18(1):47. doi: 10.1186/s13014-023-02234-3. PMID: 36879290; PMCID: PMC9990362.
- Wode K, Hök Nordberg J, Kienle GS, Elander NO, Bernhardson BM, Sunde B, Sharp L, Henriksson R, Fransson P. Efficacy of mistletoe extract as a complement to standard treatment in advanced pancreatic cancer: study protocol for a multicentre, parallel group, double-blind, randomised, placebo-controlled clinical trial (MISTRAL). *Trials*. 2020 Sep 11;21(1):783.
- Zerm R, Müller-Glinz A, Pranga D, Reif M, Bartsch C, Heckmann C, Gutenbrunner C, Kröz M. Influence of multimodal treatment on rest/activity and autonomic regulation in breast cancer patients with cancer related fatigue - results of a tri-center trial with a comprehensive cohort design. *Complement Med Res*. 2022 Oct 13.



XXII CONVEGNO A.M.I.A.R.

AGOPUNTURA E MNC NEL RECUPERO DEL BENESSERE FISICO E MENTALE

Torino, 15 aprile 2023

## La MTC come aiuto al paziente convalescente: tecniche di autotrattamento

**Laura Moraglio**

Servizio di Agopuntura ASL Città di Torino

Docente Centro Studi Terapie Naturali e Fisiche - Torino

### ABSTRACT

La Convalescenza è definita come "stato di transizione dalla malattia ormai superata al recupero completo delle forze e del benessere psicofisico che caratterizza la completa guarigione".

Nel periodo della transizione, che è sempre un momento delicato, ci sono il tempo e lo spazio perché chi è convalescente si occupi di se stesso in modo attivo, con tante modalità che riguardano soprattutto lo stile di vita.

La MTC, in quanto medicina che si occupa di prevenzione a vari livelli, ci offre delle possibilità interessanti di autotrattamento, inteso come coinvolgimento attivo del paziente nel suo percorso verso la guarigione completa. Nella relazione si prenderanno in considerazione alcune tecniche di autostimolazione di particolari punti e meridiani e alcuni consigli di dietetica cinese che possono aiutare i soggetti convalescenti nella loro ripresa.

### MINIPAPER

La Convalescenza è definita come "stato di transizione dalla malattia ormai superata al recupero completo delle forze e del benessere psicofisico che caratterizza la completa guarigione".

Durante questo periodo è importante sostenere l'organismo affinché la guarigione avvenga in modo completo e definitivo. È importante che il paziente, oltre ad effettuare terapie classiche, applichi alcuni accorgimenti di auto terapia che possono aiutarlo sia per quanto riguarda i sintomi fisici che per i sintomi psichici.

La Medicina Tradizionale Cinese offre alcuni spunti interessanti a questo proposito. L'esercizio fisico è parte fondamentale del recupero. In questo senso le ginnastiche mediche cinesi, in particolare il Qigong, quando esercitate in modo costante, offrono un contributo fondamentale alla ripresa. È possibile insegnare ai pazienti alcuni semplici massaggi di punti e meridiani che, come dimostrato dalla letteratura, sono efficaci nel sostenere il sistema immunitario, lo Yin, lo Yang e gli organi in generale. Uno dei punti più utilizzati nelle tecniche di automassaggio è *Zusanli* ST36, spesso stimolato anche attraverso la moxa, terapia che il paziente può effettuare anche autonomamente a domicilio. Un punto molto studiato nella sua applicazione in digitopressione è *Neiguan* PC6, punto fondamentale per trattare sia sintomi fisici che lo stato di ansia spesso presente nel periodo post acuto di una malattia. Altri punti facilmente accessibili per un autotrattamento e che possono essere utili al paziente convalescente sono *Taichong* LR3, per trattare la stasi di Qi di Fegato spesso presente, *Yongquan* KI1, per il sostegno importante all'organo Rene, *Shenmen* HT7 e *Ex Yintang* in aiuto ai pazienti con ansia e insonnia, *Qihai* CV6 per sostenere il Qi e lo Yang. Il medico potrà indicare i punti più importanti per ciascun paziente e indicare la modalità di massaggio.

La dietetica cinese ci mette a disposizione una serie di ricette medicate dedicate proprio al periodo della convalescenza. In caso di recupero da malattia in cui ci sia stata febbre è necessario sostenere i liquidi e disperdere il calore residuo, così come sostenere lo Yin e gli organi maggiormente coinvolti, spesso il Polmone. Nel post operatorio, nel post trauma o nel post partum, situazioni in cui possono esserci state emorragie, è necessario sostenere il Sangue e le sue radici, Rene e Milza, così come il Qi in generale. Le

minestre di cereali sono semplici e utili. I cereali sono un gruppo di alimenti che sostengono l'attività della Milza e quindi sono sempre presenti nelle zuppe medicate. A seconda delle situazioni si possono arricchire con alimenti che vanno a supportare alcuni organi e alcune funzioni (zuppa di riso e zucchero per sostenere i liquidi; zuppa di riso e uovo per sostenere il Sangue e il Jing; zuppa di riso e brodo di gallina per sostenere il Qi, in particolare il Weiqi; zuppa di riso e noci per sostenere il Rene).

Non esiste una durata prestabilita per la convalescenza: è una necessità soggettiva e dipende molto dalla condizione dell'organismo prima della malattia.

È comunque un periodo prezioso per occuparsi di se stessi in modo attivo, con tante modalità che riguardano soprattutto lo stile di vita.

Compito del medico è indicare in ciascun caso quali possano essere le tecniche più adatte affinché il paziente riesca in autonomia a migliorare progressivamente, fino alla completa guarigione.



XXII CONVEGNO A.M.I.A.R.

AGOPUNTURA E MnC NEL RECUPERO DEL BENESSERE FISICO E MENTALE

Torino, 15 aprile 2023

## L'Agopuntura nel trattamento del distress del paziente oncologico

**Giuseppe Lupi**

Coordinatore didattico e docente Centro Studi Terapie Naturali e Fisiche - Torino

### ABSTRACT

Nel 1997 il National Comprehensive Cancer Network (NCCN) identificò in "distress" la parola migliore per rappresentare la gamma delle preoccupazioni emotive, soprattutto ansiose depressive, dei pazienti oncologici e nel 2003 la commissione del NCCN pubblicò standards più precisi di cura psicosociale e gestione del distress.

L'approccio occidentale per il trattamento del distress si rifà essenzialmente alla Psicanalisi ed alla terapia Farmacologica, ma la presenza di sintomi di diversa intensità e l'abuso di farmaci hanno fatto aumentare l'interesse verso le terapie mediche complementari e, in particolar modo, verso l'Agopuntura.

Verranno presentati i risultati terapeutici ottenuti in pazienti trattati con Agopuntura utilizzando, per la valutazione del distress psicologico, due Scale validate: lo *Psychological Distress Inventory* (PDI) e l'*Hospital Anxiety and Depression Scale* (HAD).

### MINIPAPER

Nel 1997 il *National Comprehensive Cancer Network* (NCCN) identificò in "distress" la parola migliore per rappresentare la gamma delle preoccupazioni emotive dei pazienti oncologici e, nel 2003, la commissione del NCCN pubblicò standards più precisi di cura psicosociale e gestione del *distress*.

L'ansia non è una malattia ma più propriamente un sintomo, inquadrabile nella sfera dei comportamenti che ciascun individuo attiva in risposta a una situazione di allerta e di tensione. L'ansia può assumere caratteristiche fisiologiche, quando sono presenti fattori scatenanti e i sintomi sono di lieve o bassa entità, o patologiche, quando i fattori scatenanti non sono presenti o hanno entità sproporzionate e i sintomi sono marcati.

I disturbi depressivi sono reali, dolorosi, invalidanti quanto un qualsiasi problema fisico. La depressione maggiore (DM) consiste in uno stato depressivo o in una perdita di interesse per le attività abituali che si manifesta per oltre due settimane con la presenza di modifiche dell'umore, del pensiero, del comportamento e della condizione fisica. La depressione si può manifestare a qualsiasi età e fase della vita, in forma lieve, moderata o grave.

Le cause di una DM sono riconducibili sostanzialmente a Fattori Biologici e Psicologici ma non bisogna dimenticare gli stress e i traumi, come ad esempio un evento particolarmente doloroso.

L'approccio occidentale per il trattamento dei sintomi ansioso depressivi si rifà essenzialmente alla Psicanalisi ed alla terapia Farmacologica, ma la presenza di sintomi di diversa intensità e l'abuso di farmaci, utilizzati spesso in modo improprio, hanno fatto aumentare l'interesse verso le terapie mediche complementari e, in particolar modo, verso l'Agopuntura.

In Medicina Tradizionale Cinese (MTC) il trattamento dei problemi mentali ed emozionali impone la corretta interpretazione sia del termine Shen sia del complesso di tutti e 5 gli aspetti mentali-spirituali dell'essere umano.

L'Agopuntura, è stato dimostrato, possiede un effetto ansiolitico, antidepressivo ed euforizzante e il naloxone inibisce significativamente questo tipo di azione dell'Agopuntura che, quindi, è verosimilmente

causato dalla liberazione di oppioidi endogeni. Sin dal 1986 si è visto che con l'EA praticata in GV20 ed in *Ex Yintang* per 45-60' si ottengono effetti terapeutici nei pazienti affetti da depressione e sindrome maniaco-depressiva, con riduzione significativa dei punteggi della scala di Hamilton.

Nel 2003 Lim evidenzia che la stimolazione di HT7 *Shenmen* nel ratto produce la secrezione di neuropeptide Y a livello dell'area CA-1 ippocampale e nel giro dentato (la diminuzione di questo neuropeptide in tali zone è correlata allo stato depressivo).

In uno studio del 2003 (Agelink MW, et al) è stato dimostrato che la stimolazione dei punti HT7, PC6, GV20, BL62 influenza il sistema nervoso autonomo cardiaco nei pazienti affetti da ansia e lieve depressione, variando significativamente il ritmo cardiaco. Uno degli aspetti terapeutici più interessanti dell'Agopuntura è quello di avere provata efficacia in assenza di effetti collaterali e questa caratteristica ne ha suggerito l'utilizzo nei pazienti oncologici per il controllo degli effetti collaterali della chemioterapia.

Per la valutazione del *distress* psicologico sono state utilizzate due Scale validate: lo *Psychological Distress Inventory* (PDI) e l'*Hospital Anxiety and Depression Scale* (HAD).

Le 2 scale sono state consegnate a 20 pazienti oncologici afferenti al servizio di Agopuntura prima del primo trattamento e dopo 3 mesi di sedute di Agopuntura (almeno un trattamento alla settimana). I pazienti non sono stati selezionati in base ad una valutazione preventiva del *distress*, ma sono stati tutti arruolati indipendentemente da età, localizzazione del tumore e fase della terapia. Lo scopo era quello di confrontare le 2 scale e valutare l'incidenza dell'Agopuntura nel controllo del *distress* psicologico utilizzando, oltre ai punti specifici per la sintomatologia di ogni singolo paziente, i punti HT7, PC6, GV20 ed *Ex Yintang*.



XXII CONVEGNO A.M.I.A.R.

AGOPUNTURA E MnC NEL RECUPERO DEL BENESSERE FISICO E MENTALE  
Torino, 15 aprile 2023

## Agopuntura e benessere nella menopausa in terapia adiuvante

**Gisella Airola\*<sup>o</sup>, G.B. Allais<sup>o</sup>, P. Schiapparelli<sup>o</sup>, F. Bergandi<sup>o</sup>, C. Benedetto<sup>o</sup>**

\*Docente Centro Studi Terapie Naturali e Fisiche – Torino

<sup>o</sup>Servizio di Agopuntura in Ginecologia e Ostetricia-Dipartimento di Discipline Ginecologiche e Ostetriche-Università degli Studi di Torino

### ABSTRACT

Il carcinoma della mammella rappresenta in Europa la forma più diffusa di tumore tra le donne. Le cure di routine includono il ricorso a terapia antiestrogenica i cui effetti collaterali, soprattutto a carico dell'apparato muscoloscheletrico, mal tollerati, possono comportare una scarsa aderenza al protocollo terapeutico con conseguente rischio di recidiva. Alcuni studi riportano una percentuale di abbandono della terapia con inibitori delle aromatasi, imputabile alla comparsa di artralgie, variabile dal 25% al 40%. L'Agopuntura, contrastando tali effetti collaterali, potrebbe offrire un valido ausilio. I risultati positivi del nostro studio sono in linea con i dati attualmente disponibili in letteratura.

### MINIPAPER

Il carcinoma della mammella rappresenta in Europa la forma più diffusa di tumore tra le donne e la principale causa di morte in età compresa tra 45 e 65 anni.

La partecipazione ai programmi di screening mammografico e il perfezionamento di efficaci protocolli terapeutici, chirurgici, radioterapici e farmacologici hanno contribuito al netto miglioramento della sopravvivenza per questo tumore.

Nella maggior parte dei casi, si tratta di una neoplasia ormono sensibile (ER+). L'obiettivo della terapia adiuvante è, quindi, di ridurre la disponibilità di estrogeni per le cellule cancerose attraverso diversi meccanismi d'azione tra cui il blocco dei recettori con agonisti come il tamoxifene, o con inibitori enzimatici delle aromatasi (AIs), eventualmente precedute da soppressione della sintesi estrogenica ovarica con analoghi di LHRH cui consegue, quale effetto collaterale, una sintomatologia menopausale del tutto sovrapponibile a quella osservata nelle pazienti fisiologicamente giunte in climaterio e quindi caratterizzata da vampate di calore, modificazioni del tono dell'umore, disturbi muscoloscheletrici tra cui osteoporosi e dolore articolare e muscolare. (1-2)

In particolare, gli inibitori delle aromatasi dimostrano maggiori effetti collaterali a carico dell'apparato muscolo scheletrico, soprattutto artralgie, spesso importanti, che, oltre a compromettere la qualità della vita, portano a discontinuità terapeutica.

La percentuale di abbandono della terapia adiuvante con AIs, imputabile alla comparsa di artralgie, è variabile dal 25% al 40% a seconda degli studi. Poiché la sopravvivenza è strettamente correlata all'aderenza al piano terapeutico, sia d'attacco che adiuvante, è fondamentale perseguire la continuità del trattamento: l'Agopuntura potrebbe costituire un valido ausilio controllando la gravità degli effetti collaterali e migliorando la qualità della vita delle pazienti.

In letteratura sono presenti numerosi studi che attestano l'efficacia dell'Agopuntura nel contrastare specificatamente tali algie.

La nostra esperienza attualmente è relativa a 12 casi afferenti al Servizio di Agopuntura in Ginecologia e Ostetricia dell'Università degli Studi. Si tratta di 12 pazienti con pregressa diagnosi di carcinoma mammario monolaterale, senza interessamento linfonodale, sottoposte a mastectomia parziale, chemioterapia e radioterapia. 2 casi in premenopausa hanno richiesto una terapia aggiuntiva con analoghi dell'LHRH per

indurre la menopausa. Nei restanti 10 casi, si tratta di donne in menopausa fisiologica non sofferenti di sindrome menopausale fino all'assunzione di Als.

Le pazienti con esordio post menopausale sono attualmente in terapia con Als di terza generazione da almeno 6 mesi, le due pazienti ad insorgenza pre menopausale sono invece in trattamento con tamoxifene. Le pazienti hanno monitorato i sintomi menopausali, avvalendosi della Scala climaterica di Greene, da due settimane prima dell'inizio del trattamento Agopunturale e per tutta la sua durata. Le pazienti sono state sottoposte ad un ciclo di 6 sedute a cadenza settimanale, della durata di 20' ciascuna. Per una maggiore aderenza ai criteri EBM, è stata adottata una Agopuntura cosiddetta di formula che prevede l'infissione standardizzata dei punti: LV 3 *Tai Chong*, KI 3 *Tai Xi*, SP 6 *San Yin Jiao*, ST 36 *Zu San Li*, GB 34 *Yang Ling Quan*, CV 6 *Qi Hai*, LI 4 *He Gu*, GB 20 *Feng Chi*.

Dai diari, in particolare dalla comparazione dei dati relativi all'item 16 "dolori muscolari e articolari" emerge una significativa diminuzione dei valori di intensità soprattutto nel corso delle ultime settimane di trattamento. Tali dati sono in linea con la letteratura.

L'Agopuntura, pur necessitando di studi più ampi, soprattutto sotto il profilo della numerosità del campione, si dimostra capace di ridurre l'intensità degli effetti collaterali della terapia oncologica senza ulteriore aggravio farmacologico sulle pazienti.



XXII CONVEGNO A.M.I.A.R.

AGOPUNTURA E MnC NEL RECUPERO DEL BENESSERE FISICO E MENTALE

Torino, 15 aprile 2023

## La medicina ayurvedica nella riabilitazione della patologia muscolo-scheletrica

**Stefano Gargano\***, **Marcello Manca**

*\*Specialista in Medicina Fisica e Riabilitativa - Medicina Ayurvedica*

### ABSTRACT

Le sindromi crociate superiori e inferiori sono disturbi di frequente riscontro e assumono spesso carattere recidivante. I quadri clinici sono caratterizzati da dolori apparentemente aspecifici, localizzati nella zona cervico dorsale e del cingolo scapolo omerale (sindrome crociata superiore) e nella zona lombo sacrale e del cingolo pelvico (sindrome crociata inferiore).

Le peculiarità cliniche e la ricorrenza dei sintomi permettono di inquadrare le sindromi nei disturbi posturali a carattere cronico riacutizzante.

E' stato disegnato uno studio per valutare l'efficacia di utilizzo all'interno del progetto riabilitativo di alcuni "marma", aree specifiche individuate dalla M.A. sulla superficie corporea.

Sono stati reclutati 13 pazienti e 5 di essi sono stati inclusi nel protocollo di trattamento.

I casi e i controlli sono stati sottoposti a valutazioni con scale NRS e questionari SF 12.

I risultati hanno fornito dati suggestivi di un miglioramento clinico nel gruppo studio rispetto al controllo.

### MINIPAPER

Le sindromi crociate superiori e inferiori sono disturbi di frequente riscontro e assumono spesso carattere recidivante. I quadri clinici sono caratterizzati da dolori apparentemente aspecifici, localizzati nella zona cervico dorsale e del cingolo scapolo omerale (sindrome crociata superiore) e nella zona lombo sacrale e del cingolo pelvico (sindrome crociata inferiore).

La sindrome crociata superiore e quella inferiore sono caratterizzate da una postura anomala, che si riferisce nello specifico a pattern alterati di attivazione e movimento mio-articolare.

La sindrome crociata **superiore** si caratterizza per pattern alterati a livello del collo, del tronco, del cingolo scapolare e dei muscoli scapolari, ma anche della biomeccanica, come per esempio nella discinesia scapolare, nell'anteposizione del capo, nell'intrarotazione delle spalle e nell'aumento della cifosi toracica.

La sindrome crociata **inferiore** è invece la risultante dei pattern alterati che si riscontra nello sbilanciamento della forza muscolare di alcuni gruppi muscolari antagonisti a livello del triangolo sacro-lombo-pelvico.

Le peculiarità cliniche e la ricorrenza dei sintomi permettono di inquadrare le sindromi nei disturbi posturali a carattere cronico riacutizzante.

E' stato disegnato uno studio per valutare l'efficacia di utilizzo all'interno del progetto riabilitativo di alcuni marma specifici per i disturbi del rachide, associato a indicazioni su stili di vita e alimentazione.

I marma sono aree specifiche distribuite sulla superficie corporea, di dimensioni variabili. La fisiologia di tali aree rappresenta una peculiarità della Medicina Ayurvedica, che ha mutuato l'utilizzo a scopo terapeutico dall'arte marziale tradizionale originarie del Sud dell'India, la Kalaripayattu. Il trattamento manuale e con terapie fisiche è indicato in virtù dei legami con gli aspetti metabolici, funzionali e strutturali dell'organismo.

Sono stati reclutati 13 pazienti e 5 di essi sono stati inclusi nel protocollo di trattamento. Tutti i pazienti presentavano segni clinici di rachialgia suggestivi delle sindromi in oggetto. Sono stati esclusi i soggetti con patologia discale, faccettaria e radicolare nota o pregressa.

I casi e i controlli sono stati sottoposti a valutazioni con scale NRS e questionari Roland Morris al momento della visita (T0) e dopo 1 mese dal termine dei trattamenti riabilitativi (T1).

Nel gruppo studio si è ottenuta una riduzione media di 3 punti sulla scala NRS (controlli – 2 punti) e di 9 punti sulla scala Roland Morris (controlli – 6 punti).

I risultati hanno fornito dati suggestivi di un miglioramento clinico nel gruppo studio rispetto al controllo.

**FONTI BIBLIOGRAFICHE**

- Vasant Lad – Marma Points of Ayurveda
- Subhash Ranade – Guarire con la terapia dei Marma
- S.V.Govindan – Massage Therapy For Diseases Of Vital Areas Marma Treatment



XXII CONVEGNO A.M.I.A.R.

AGOPUNTURA E MnC NEL RECUPERO DEL BENESSERE FISICO E MENTALE

Torino, 15 aprile 2023

## Effetti dell'Agopuntura a breve termine sulla performance fisico-mentale in atleti tennisti

**Alessandra Giori\***, **Riccardo Rustichelli**

\*Medico di Medicina Generale

\*Diplomata Centro Studi Terapie Naturali e Fisiche - Torino

### ABSTRACT

Gli atleti moderni cercano sempre più aiuti ergogenici per migliorare la propria *performance* sportiva, ed un numero sempre maggiore si rivolge a tecniche complementari tra cui anche l'Agopuntura.

In questo studio pilota l'obiettivo primario è stato quello di verificare se l'Agopuntura apporti un miglioramento delle *performances* nel colpo del servizio (velocità massima e media, velocità di rotazione della pallina e precisione nel servizio) in atleti tennisti agonisti di differenti livelli tecnici. I risultati ottenuti, seppur con una bassa significatività statistica per l'esiguo numero di partecipanti, hanno mostrato come l'Agopuntura possa determinare un progressivo incremento e miglioramento di tutti i parametri in studio, oltre che dell'attenzione e della concentrazione, con un miglioramento nella precisione del servizio. Si può, quindi, ipotizzare che l'Agopuntura produca degli effetti più rapidi rispetto all'allenamento solo tecnico e che la forza muscolare e l'elasticità articolare risentano dell'effetto segmentario dell'Agopuntura, a differenza maggiormente della concentrazione ed attenzione nella precisione del colpo che rispondono meglio all'azione generale dell'Agopuntura, la quale richiede più tempo per svilupparsi ma è altresì più duratura nel tempo.

### MINIPAPER

A fianco dell'utilizzo traumatologico, dai primi anni del Duemila si sta diffondendo un interesse crescente nel voler valutare gli effetti dell'Agopuntura nel miglioramento della *performance* sportiva soprattutto in ambito agonistico. Il miglioramento delle capacità atletiche dello sportivo può essere raggiunto attraverso carichi di lavoro fisici associati a tecniche complementari (es. Agopuntura, shiatsu, moxa, coppettazione) che possano aiutare l'atleta a migliorare la propria *performance* rispettando i propri limiti psicofisici ed energetici.

Da diversi anni la letteratura internazionale si è arricchita di molti studi incoraggianti che dimostrano come l'Agopuntura possa essere efficace sul condizionamento aerobico, aumentando la capacità dell'atleta negli esercizi e nella *performance*, con una contemporanea diminuzione della frequenza cardiaca, e sull'aumento dell'elasticità (Ahmedov, 2010). Numerose ricerche sono state poi condotte allo scopo di evincere le capacità di miglioramento della performance dei trattamenti di Agopuntura in termini di aumento di forza e potenza, flessibilità e capacità aerobiche (Pelham, 2001). Toma et al. (Toma, 1998) hanno messo in luce come le letture elettromiografiche successive all'Agopuntura fossero diverse da quelle effettuate sul muscolo non sottoposto ad infissione (senza però alcuna differenza significativa in termini di *performance*), indicando un effetto del trattamento sull'attività muscolare.

In questo studio pilota l'obiettivo primario è stato quello di verificare se l'Agopuntura possa apportare un miglioramento delle *performances* nel colpo del servizio (velocità massima e media, velocità di rotazione della pallina e precisione nel servizio) in atleti tennisti agonisti sottoponendoli a trattamenti di Agopuntura bisettimanali per 4 settimane. I risultati ottenuti, seppur con una bassa significatività statistica per l'esiguo numero di partecipanti, hanno mostrato come l'Agopuntura possa determinare un progressivo incremento

e miglioramento di tutti i parametri in studio, oltre che dell'attenzione e della concentrazione, con un miglioramento nella precisione del servizio. Si può quindi ipotizzare che l'Agopuntura produca degli effetti più rapidi rispetto all'allenamento tecnico e che la forza muscolare e l'elasticità articolare risentano maggiormente dell'effetto segmentario dell'Agopuntura, a differenza della concentrazione ed attenzione nella precisione del colpo, che rispondono meglio all'azione generale dell'Agopuntura, la quale richiede più tempo per svilupparsi ma è altresì più duratura nel tempo.

#### **FONTI BIBLIOGRAFICHE**

- Ahmedov, S. (2010, May). Ergogenic effect of acupuncture in sport and exercise: a brief review. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 24(5), 1421-7.
- Akimoto. (2003). Acupuncture and responses of immunologic and endocrine markers during competition. *Med Sci Sports Exerc*, 8(35), 1296-1302.
- Pelham, T. H. (2001). Acupuncture in human performance. *J Strength Cond Res*(15), 266-271.
- Samoilov, N. (1991). Structure of skeletal muscles in combined conditions of denervation, physical load and laser acupuncture (Russian). *Arkh Anat Gistol Embriol* (100), 81-85.
- Toma, K. e. (1998). The effects of acupuncture needle stimulation on skeletal muscle activity and performance. *J Strength Cond Res* (12), 253-257.



XXII CONVEGNO A.M.I.A.R.

AGOPUNTURA E MNC NEL RECUPERO DEL BENESSERE FISICO E MENTALE

Torino, 15 aprile 2023

## L'Agopuntura versus il blocco del nervo grande occipitale nel trattamento dell'emicrania cronica

**Dario Giaime\***, **Federica Gallo\***, **Giovanni Battista Allais\***

\*Centro Studi Terapie Naturali e Fisiche - Torino

° Settore Epidemiologia ASL CN1

### ABSTRACT

#### INTRODUZIONE

L'Agopuntura e il blocco del nervo grande occipitale (GONB) rappresentano opzioni terapeutiche per migliorare la sintomatologia del paziente con emicrania cronica, rispetto alla sola terapia farmacologica.

#### METODI

Studio osservazionale prospettico randomizzato su 42 pazienti che afferiscono al centro di algologia, monitorati per 60 giorni ogni 15 giorni (periodo dicembre 2020-settembre 2021) per valutare l'efficacia dell'agopuntura secondo un protocollo di punti e del gonb, rispetto alla sola terapia farmacologica. Sono stati valutati come obiettivo primario i giorni di emicrania e come secondari il consumo di farmaci, il dolore (nrs), il pgic (patient global impact of change).

#### RISULTATI

Sia l'agopuntura che il gonb risultano più efficaci rispetto ai soli farmaci: utilizzando la regressione di poisson vi è stata una riduzione significativa dei giorni di emicrania e del consumo di farmaci, mentre con l'analisi anova vi è stata una riduzione significativa del dolore e del pgic (considerati genere ed età come variabili di aggiustamento).

#### CONCLUSIONI

Si è riscontrato un vantaggio significativo dell'agopuntura per stabilità dei benefici e qualità percepita.

### MINIPAPER

L'Agopuntura ha un'efficacia ormai dimostrata dalla letteratura scientifica internazionale nel trattamento dell'emicrania cronica nella riduzione del numero degli attacchi o della loro intensità.

È stato dimostrato come il blocco del NGO determini un miglioramento della sintomatologia dolorosa al di fuori del territorio cutaneo innervato dalle fibre sensitive.

Scopo di questo studio è valutare il blocco del nervo grande occipitale (GONB) versus l'Agopuntura: l'obiettivo primario riguarda il numero di giorni con emicrania mentre gli obiettivi secondari riguardano il consumo dei farmaci (triptani, FANS), la valutazione del dolore con la scala NRS (Scala Numerica Unidimensionale del dolore) e la valutazione dell'impatto sulla qualità di vita con la scala PGIC (Patient's Global Impact of Change).

Tutti i pazienti che accedono presso il centro cefalee o il centro di terapia antalgica dell'ospedale SS. Annunziata di Savigliano sono stati reclutati nello studio in base a criteri di inclusione ed esclusione; l'attribuzione ad uno dei due trattamenti è stato effettuato in modo randomizzato alternando i pazienti.

Sono stati studiati (nel periodo settembre 2020- settembre 2021) 42 pazienti suddivisi in 3 gruppi di 14 pazienti: gruppo solo farmaci – gruppo GONB - gruppo Agopuntura.

#### CRITERI DI INCLUSIONE

- Età sopra i 18 anni
- Pazienti con diagnosi di emicrania cronica in accordo con ICHD-III beta
- Pazienti che hanno fallito almeno 2 terapie farmacologiche di profilassi

- Pazienti con una terapia in profilassi per l'emicrania
- Consenso informato allo studio

#### CRITERI DI ESCLUSIONE

- Pazienti con diagnosi di altre cefalee primarie o secondarie in accordo con ICHD-III beta
- Paziente che ha modificato la terapia per l'emicrania negli ultimi 2 mesi
- Pazienti con ipersensibilità o allergia ai farmaci usati nello studio (anestetici locali)
- Pazienti che hanno già effettuato in precedenza GONB e/o terapia con Agopuntura per l'emicrania cronica
- Abuso di alcol o droghe negli ultimi anni

#### PROTOCOLLO PROCEDURALE

- Autosomministrazione del diario del dolore unitamente agli allegati dello studio e valutazione dei medesimi obiettivi utilizzati nella prima fase dello studio
- 5 sedute 1/settimana di Agopuntura presso l'ambulatorio di terapia antalgica utilizzando i principi di diagnosi e trattamento codificati dalla medicina tradizionale cinese e validati dalla letteratura scientifica
- Rilevazione degli obiettivi da raggiungere in 5 tempi a cadenza quindicinale (T0-T4)

Gli agopunti utilizzati per il protocollo procedurale derivano dal protocollo utilizzato in uno studio del 2002 (G Allais, C De Lorenzo, PE Quirico, G Airola, G Tolardo, O Mana, C Benedetto) che valutava l'efficacia dell'Agopuntura rispetto alla flunarizina nella profilassi dell'emicrania senza aura.

Per tutti gli outcome è stata effettuata un'analisi descrittiva in termini di medie e deviazioni standard, per confrontare i tre gruppi di trattamento (farmaci, GONB, Agopuntura) al baseline e nelle rilevazioni successive (da T0 a T4).

Il nervo grande occipitale verrà bloccato bilateralmente con una iniezione di 2 ml di Bupivacaina 0.5% per ogni lato usando un ago ipodermico 25 Gauge collegato ad una siringa da 3 ml.

#### RISULTATI

Sia l'Agopuntura che il GONB risultano più efficaci rispetto ai soli farmaci: utilizzando la regressione di Poisson vi è stata una riduzione significativa dei giorni di emicrania e del consumo di farmaci, mentre con l'analisi ANOVA vi è stata una riduzione significativa del dolore e del PGIC (considerati genere ed età come variabili di aggiustamento).

#### GIORNI DI EMICRANIA

Dai dati raccolti dal diario del dolore si evince come le giornate di questi pazienti libere dal dolore siano, nell'arco temporale considerato nello studio (2 mesi), quasi la metà: ne consegue un impatto considerevole nella qualità di vita di questi pazienti in termini socio-economici e psicologici.

#### CONSUMO DI FARMACI

Sia il GONB sia l'Agopuntura si dimostrano dei trattamenti efficaci contro l'emicrania rispetto al solo utilizzo di farmaci, con un vantaggio significativo dell'Agopuntura rispetto al GONB al termine del periodo di osservazione.

#### NRS

A partire dal T2 la riduzione del NRS è stata significativamente maggiore nei gruppi trattati con GON ed Agopuntura con una lieve maggiore efficacia nel gruppo Agopuntura.

Inoltre, la riduzione del dolore sembra essersi mantenuta con più stabilità nel gruppo Agopuntura, nonostante siano necessari ulteriori conferme ampliando il numero di pazienti trattati.

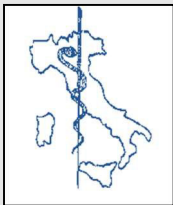
#### PGIC

Per quanto riguarda il percepito soggettivo dei pazienti rispetto a un miglioramento/peggioramento della patologia, il GONB e l'Agopuntura si dimostrano più efficaci rispetto al trattamento con solo farmaci, con un lieve vantaggio dell'Agopuntura sul GONB tra i 30 e i 60 giorni di osservazione.

Per quanto riguarda il paragone tra i due bracci di intervento, i pazienti GONB hanno espresso un giudizio altalenante, mentre i soggetti trattati con Agopuntura hanno mediamente riferito un miglioramento crescente.

#### CONCLUSIONI

L'Agopuntura risulta efficace nel trattamento del paziente con emicrania cronica e sembra mostrare, nonostante l'esiguità del campione preso in considerazione, una superiorità rispetto al GONB.



**F.I.S.A.**

*Federazione Italiana delle Società di Agopuntura*

## **CORSI DI AGOPUNTURA**

La **Federazione Italiana delle Società di Agopuntura** – FISA è nata nel 1987 ed attualmente rappresenta 15 Associazioni di Agopuntura, costituendo il principale centro di riferimento nel nostro Paese per questa metodica terapeutica, attualmente assai diffusa.

**ATTIVITÀ EDITORIALE:** la FISA ha pubblicato il testo "**Agopuntura - evidenze cliniche e sperimentali, aspetti legislativi e diffusione in Italia**" edito dalla CEA, che illustra gli aspetti storico-tradizionali e scientifico-moderni dell'Agopuntura, per fornire alla classe medica ed alle Istituzioni Sanitarie informazioni su una disciplina spesso citata, ma ancora poco conosciuta per quanto riguarda le applicazioni cliniche ed i meccanismi di azione, malgrado la presenza di una rilevante documentazione sperimentale e clinica.

**FORMAZIONE DEL MEDICO AGOPUNTORE:** in Italia, ad oggi si sono fatti carico della formazione in Agopuntura Associazioni e Istituti privati, che in oltre quaranta anni di attività hanno costituito esperti corpi docenti, i quali a loro volta hanno insegnato l'Agopuntura a migliaia di medici.

Dal 1995 le Scuole di Agopuntura aderenti alla FISA hanno istituito un diploma unico, **l'Attestato Italiano di Agopuntura**, che intende garantire la qualità e l'omogeneità dell'insegnamento. Il conseguimento dell'Attestato permette l'iscrizione al **Registro dei Medici Agopuntori**.

I corsi FISA, che presentano programmi comuni, trattano sia gli aspetti tradizionali dell'Agopuntura che quelli moderni, basati sulla medicina dell'evidenza e la sperimentazione scientifica. Il monte-ore prevede **500 ore** di lezioni teorico-pratiche articolate in **tre anni** ivi comprese **50 ore di tirocinio pratico** in regime di tutoraggio.

Sono previste sessioni di esami annuali e la discussione di una **tesi** di abilitazione finale, alla presenza di un delegato FISA.

**RICERCA SCIENTIFICA:** la FISA ha finanziato alcuni studi clinici e sperimentali, tra cui ricordiamo uno studio nazionale multicentrico randomizzato di fase IV sull'impiego dell'Agopuntura nel controllo dei sintomi della sindrome climaterica e i più recenti PICO su cefalea e lombalgia.

**ECM:** alcune Associazioni e Scuole di Agopuntura aderenti alla FISA sono registrate presso il Ministero della Sanità come **Enti organizzatori di eventi formativi** e pertanto, nell'ambito del percorso triennale di Formazione in Agopuntura, in qualità di Provider, organizzano seminari e corsi di aggiornamento che assegnano crediti ECM agli studenti ed ai medici già diplomati.



## SCUOLA DI PERFEZIONAMENTO IN AGOPUNTURA Accreditata presso la Regione Piemonte (DDR n ° 288 del 03/05/2017)

Il **programma** comprende sia gli aspetti tradizionali che quelli scientifici dell'Agopuntura e si articola in un corso triennale di lezioni teorico-pratiche, per un **monte-ore totale di 500 ore**, 50 delle quali di pratica clinica presso gli ambulatori pubblici convenzionati.

Il programma è conforme ai requisiti formativi richiesti dall'Accordo Stato-Regioni del 7 febbraio 2013 e dalla successiva legge Regionale della Regione Piemonte 13/2015.

La Scuola, attiva ininterrottamente dal 1978, e più recentemente **Accreditata presso la Regione Piemonte**, è riservata esclusivamente ai **laureati in Medicina e Chirurgia**. Come istituto formativo accreditato, il CSTNF è abilitato a rilasciare l'**Attestato regionale di formazione in Agopuntura**, utile all'iscrizione nei Registri ordinistici di MnC di tutt'Italia.

Al termine del ciclo di insegnamento, dopo la discussione di una Tesi di Abilitazione, viene rilasciato l'**Attestato Italiano di Agopuntura**, riconosciuto dalla **FISA** (Federazione Italiana delle Società di Agopuntura).

Tutti i diplomati sono inseriti nel **Registro dei Medici Agopuntori** della FISA.

Il CSTNF per quanto riguarda la pratica clinica degli studenti e la sperimentazione scientifica è **convenzionato** con:

- Servizio di Agopuntura in Ginecologia ed Ostetricia - SCU Ginecologia ed Ostetricia I, Università di Torino
- Ambulatorio di Agopuntura, ASL TO 1, Torino
- Ambulatorio di Agopuntura, Ospedale Cottolengo, Torino
- Ambulatorio di Terapia Antalgica, Ospedale Maggiore, Chieri (TO)
- Ambulatorio di Agopuntura, Ospedale Niguarda Ca' Granda, Milano

Il CSTNF inoltre è convenzionato con l'Università di Medicina Cinese di Nanchino e collabora con l'Università di Medicina Cinese di Hangzhou per l'organizzazione di Masters di pratica clinica e la consulenza del corpo docente.

Il CSTNF è registrato presso il Ministero della Sanità come **Ente organizzatore di eventi formativi** ed in qualità di provider ha realizzato, dal 2002 al 2022, 229 edizioni di 181 eventi ECM, rilasciando crediti formativi ai partecipanti.

## SEMINARI E CORSI

**Agopuntura Clinica:** Patologia muscolo-scheletrica, Oncologia, Cefalee, Ginecologia ed Ostetricia, Disturbi dell'emotività e della sfera psichica, Medicina interna, Semeiotica Agopunturale, Discussione di casi clinici.

**Master di pratica clinica** in Agopuntura, presso l'Università di MTC di Nanjing e presso la Zhejiang Chinese Medical University di Hangzhou, Cina.

**Corso biennale di Neuroauricoloterapia.**

Segreteria CSTNF: Corso Galileo Ferraris 164, 10134 Torino  
Tel. 011.3042857/373.7999648 (ore 9.00/13.00) - e-mail: [info@Agopuntura.to.it](mailto:info@Agopuntura.to.it)