

LA TERAPIA CON AGOPUNTURA CINESE NELLE CERVICALGIE

Alberto Lomuscio, Costante Tieghi, Gabriella Formenti, Alessandro Napolitano, Maurizio Acerbis
Scuola di Medicina Naturale "SoWen"-Milano

SUMMARY

Fourty-two patients with primary cervical pain have been treated with acupuncture, following a fixed protocol. The Authors have evaluated the intensity and duration of pain, the number of work days lost every month, the amount of drugs used to control pain, and associated symptoms. The result show a very significant reduction of all these parameters. It is suggested to use acupuncture therapy in association with classical Western therapy in all the cases of primary cervical pain.

KEY WORDS: Acupuncture, Cervical pain, Protocol

RIASSUNTO

Quarantadue pazienti con cervicalgia primaria sono stati sottoposte a terapia con agopuntura, secondo un protocollo fisso. Gli Autori hanno valutato l'intensità e la durata del dolore, il numero di giornate lavorative perse ogni mese, la quantità di farmaci utilizzati per il controllo del dolore, nonché i sintomi associati. I risultati mostrano una riduzione molto significativa di tutti i parametri studiati. Viene proposto di utilizzare sempre l'agopuntura, in associazione alle classiche terapie occidentali, in tutti i casi di cervicalgia primaria

PAROLE CHIAVE: Agopuntura, Cervicalgia, Protocollo

(Studio osservazionale realizzato in attuazione della DGR n. VI/48041/2000)

TITOLO DELLO STUDIO:

LA TERAPIA CON AGOPUNTURA CINESE NELLE CERVICALGIE (Cod. 31.3)

OGGETTO: PROGETTI MEDICINA NON CONVENZIONALE (Richiesta Relazione di chiusura)

Vostra Lettera P 05/12/2002 – H1.2002.0066614

In riferimento al Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia N. 33 del 13 agosto 2001, pag. 2886, punto E) si trasmette la relazione di chiusura relativa ai codici 31.2 e 31.3 di pag. 2888,

PROTOCOLLO DI STUDIO

SCOPI: Dimostrare l'efficacia dell'agopuntura tradizionale cinese nel trattamento delle cervicalgie croniche non correlate a patologie secondarie concomitanti (come neoplasie, meningite, osteopatie su base infettiva, tubercolare, metastatica, etc.).

Un vantaggio immediato, nel caso di documentata efficacia del metodo, sarebbe quello di usufruire di una metodica di semplice applicazione, pochissimo invasiva e pressochè priva di effetti collaterali. L'alternativa sarebbe costituita dai trattamenti tradizionali, e cioè: terapia farmacologica di lunga durata con FANS, non sempre priva di effetti secondari (soprattutto, ma non solo, sull'apparato digerente), e/o terapie fisiche, spesso lunghe e costose, che non sempre garantiscono la durata nel tempo degli effetti terapeutici.

Tutto ciò potrebbe tradursi in minori costi per farmaci e terapie fisiche, nonché in un minor numero di giornate di lavoro perse.

MOTIVAZIONI: L'approccio standard a questa patologia, legato prevalentemente alla somministrazione di farmaci con effetto di attenuazione della sintomatologia, non porta alla risoluzione del problema, che infatti si ripresenta ciclicamente. L'uso dell'agopuntura, oltre a esprimere un'attività anti-infiammatoria pari a quella dei farmaci, tanto da attenuare la frequenza e

ridurre l'intensità della manifestazione degli episodi dolorosi spesso invalidanti, è anche in grado, da sola o associata ai farmaci standard, di garantire la durata nel tempo degli effetti terapeutici.

I meccanismi alla base dell'efficacia dell'agopuntura sono i seguenti:

- a) Meccanismi Biochimici: Liberazione di endorfine e altri mediatori bioumorali in grado di attenuare i dolori nella fase di riacutizzazione, nonché di indurre effetti miorilassanti (molto spesso le cervicalgie sono provocate o amplificate da prolungate contratture muscolari involontarie).
- b) Meccanismi Psicologici: L'effetto lievemente sedativo, ansiolitico e decontratturante dell'agopuntura genera:
 - I. Innalzamento della soglia del dolore
 - II. Migliore accettazione della propria patologia sul piano dell'autopercezione psico-corporea da parte del paziente
 - III. Miglioramento della qualità del sonno, con muscolatura più rilassata e minore sensazione di rigidità al risveglio
 - IV. L'eventuale comparsa dell'effetto "placebo", che non può che rinforzare positivamente gli altri effetti terapeutici.
- c) Meccanismi Energetici: Secondo il dottrinale della Medicina Tradizionale Cinese, l'agopuntura è in grado di riequilibrare i "ristagni" (che sono la causa del dolore), liberando le vie di scorrimento della stessa e garantendone l'armonico fluire, con effetti prolungati nel tempo
- d) Meccanismi Neurovegetativi: Alcuni punti locali agiscono sui gangli ortosimpatici paravertebrali, con conseguente correzione degli squilibri neurovegetativi, disattivando i "trigger points" miofasciali, verosimilmente per un netto incremento della microcircolazione locale, evidente anche macroscopicamente, analogamente a quanto avviene per lo Shiatzu.

ASPETTI ETICI: I pazienti verranno informati che saranno sottoposti a terapia con agopuntura, e verrà loro chiesto di firmare il consenso informato prima di iniziare la terapia. Verranno informati del segreto professionale a cui sono tenuti tutti i professionisti dai quali verranno trattati e interrogati; infine, verrà loro chiesto di firmare una liberatoria sulla richiesta ed elaborazione dei loro dati e informazioni personali raccolti nelle cartelle, che verranno comunque eventualmente utilizzati solo in forma anonima .

CRITERI DI AMMISSIONE: Sono ammessi al progetto tutti i pazienti di età compresa tra i 18 e gli 80 anni, con dolori della colonna cervicale continuativi o accessionali datanti da almeno un anno. Quanto ai criteri di esclusione, verranno esclusi dallo studio i pazienti già in terapia con agopuntura e/o Shiatzu per qualsiasi patologia, le donne gravide, i pazienti con cervicalgie secondarie a patologie infettive, sistemiche o neoplastiche.

MODALITA' DELLO STUDIO: Prima dell'inizio del trattamento dovranno essere raccolte le seguenti informazioni:

- Anamnesi ed esame obiettivo
- Visita specialistica ortopedica (eventualmente corredata dagli esami strumentali che lo specialista riterrà opportuni) per escludere forme secondarie di cervicalgia.
- Valutazione clinica pre-terapia: numero di crisi dolorose al mese e loro durata, intensità del dolore secondo una scheda valutativa "a punteggio" uguale per le tre sedi dello studio, dosaggio dei farmaci antidolorifici e/o antiflogistici consumati al mese, numero di giornate lavorative perse ogni mese

Il trattamento si protrarrà per ciascun paziente per circa 70 giorni, con un totale di 10 sedute di agopuntura della durata di 15 minuti l'una, con cadenza di una seduta alla settimana. Verranno selezionati almeno 30 pazienti, nei quali verranno trattati (con aghi sterili monouso tratti da confezioni sigillate apirogene sterili non scadute) i seguenti punti di agopuntura:

34 GB: miorilassante, armonizza tendini e muscoli, combatte la nausea (spesso associata alle cervicalgie)

3 LR: miorilassante, sedativo-calmante, combatte i disturbi oculari (spesso associati alle cervicalgie)

4 LI: calma i dolori, disperde i ristagni di energia dal collo in su

6 SP: tonifica la sfera energetica che regge i muscoli e le ossa, calma i dolori, disperde le ostruzioni di energia, sedativo-rilassante

20 GB: combatte i dolori nella parte cefalica, migliora la circolazione energetica della nuca e del collo

I pazienti potranno continuare le loro normali attività, senza restrizioni, nonché l'eventuale uso dei farmaci che assumevano in precedenza. Sono considerati perduti all'osservazione tutti i pazienti che abbandonano la terapia senza un motivo valido o che non eseguono i controlli di efficacia clinica al termine del periodo di terapia.

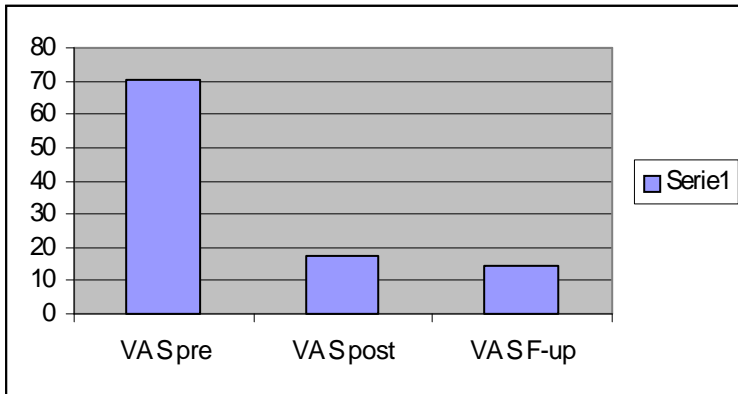
Verranno registrati sulla cartella del paziente tutte le cause di interruzione della terapia e gli eventuali eventi avversi che dovessero verificarsi.

MONITORAGGIO: La valutazione di efficacia con scheda "a punteggio" verrà ripetuta dopo la 5^a e la 10^a seduta, e poi a distanza di un mese e tre mesi dal termine della terapia. La durata approssimativa prevista per l'intero studio è di circa un anno dalla prima seduta del primo paziente.

RACCOLTA E GESTIONE DATI: E' prevista la compilazione di una cartella clinica per ogni paziente, che riporterà i dati anagrafici del paziente, la sua situazione clinica completa di anamnesi, esame obiettivo, rilievi strumentali, andamento clinico della patologia nel tempo, eventuali terapie concomitanti, eventuali eventi avversi (anche non correlati o correlabili con la patologia oggetto dello studio). Le cartelle dei pazienti verranno conservate in ciascuna delle tre sedi dello studio indicate all'inizio del presente documento.

RISULTATI

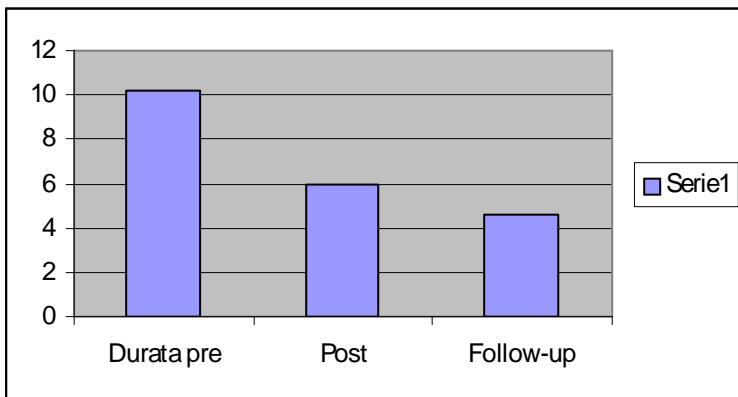
FIGURA 1



VAS pre: 70,6±13,8
VAS post: 17,4±14,3
VAS F-up: 14,4±18,9

VAS pre – VAS post: p< .00001
VAS post – VAS Follow-up: p = NS

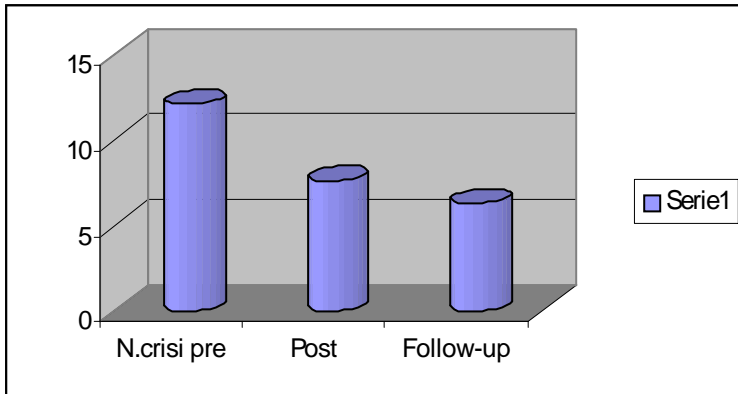
FIGURA 2



Durata del dolore (in ore) pre : 10,2±9,1
Durata del dolore (in ore) post: 6,0±8,2
Durata del dolore (in ore) F-up: 4,6±7,2

Durata pre – Durata post: p<.000001
Durata post – Durata F-up: p= NS

FIGURA 3



Numero di crisi mensili pre: 12,1±5,2

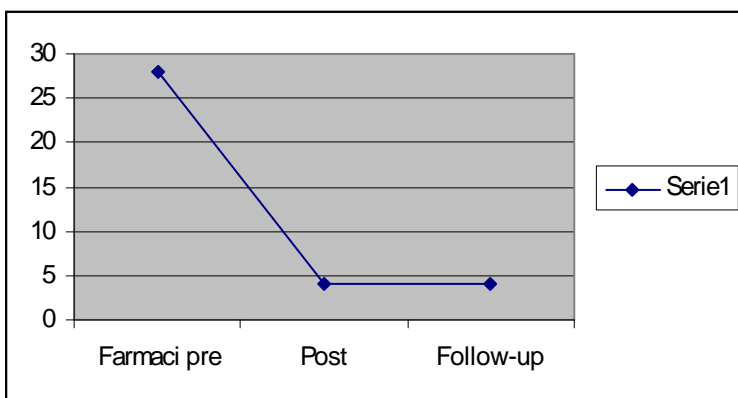
Numero di crisi mensili post: 7,6±6,5

Numero di crisi mensili F-up: 6,3±6,1

PRE – POST: $p < .000001$

POST – F-Up: $p = NS$

FIGURA 4

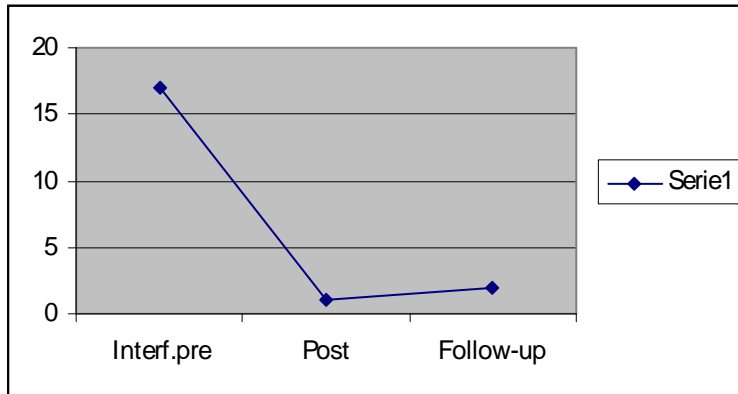


Numero di pazienti che assumevano farmaci prima della terapia: 28

Numero di pazienti che assumevano farmaci dopo la terapia: 4

Numero di pazienti che assumevano farmaci al follow-up: 4

FIGURA 5



Numero di pazienti che hanno dichiarato di subire interferenza del dolore con le attività quotidiane e/o che perdevano alcuni giorni di lavoro al mese (in genere da 1 a 5) per il dolore.

PRE: 17

POST: 1

F-Up: 2

DISCUSSIONE

Le cervicalgie, siano esse concomitanti ad forme di artrosi cervicale o “sine materia”, rappresentano un disturbo molto diffuso in tutte le fasce d’età, e non di rado provocano una significativa interferenza con le attività quotidiane, con conseguente perdita di giornate lavorative nonché assunzione più o meno continuativa di farmaci antidolorifici.

Le terapie più frequentemente utilizzate in questi casi sono rappresentate dai farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS), i quali hanno una buona efficacia sul sintomo dolore, ma non risolvono la patologia, e hanno altresì una ridotta durata d’azione; questi farmaci, inoltre, possono talora dare luogo a reazioni di ipersensibilità, e sono dotati di potenziali effetti collaterali sullo stomaco e sul rene. Talora vengono assunti senza controllo medico e in dosi inadeguate.

Il presente studio dimostra che l’agopuntura consente una significativa riduzione dell’intensità e della durata del dolore, nonché della frequenza delle crisi.

Anche l’interferenza del dolore con le attività quotidiane e il numero di giornate lavorative perse si sono ridotti in modo significativo, e il numero di pazienti che assumevano farmaci antidolorifici è calato drasticamente con la terapia agopunturistica.

Nel follow-up a tre mesi, tutti questi risultati positivi permanevano pressoché invariati, a dimostrazione che il riequilibrio energetico indotto dall’agopuntura è in grado di perdurare nel tempo.

La compliance dei pazienti è stata molto buona, e l’unico relativo punto debole potrebbe essere rappresentato dalla necessità di effettuare nuovi cicli di terapia agopunturistica qualora gli effetti terapeutici del primo ciclo dovessero tendere a scomparire.

BIBLIOGRAFIA

1. Spitzer WO et Al: Scientific approach to the assessment and management of activity-related spinal disorders. A monograph for clinicians Report of the Quebec Task Force on spinal disorders. Spine, Vol. 12, N. 7, settembre 1987
2. Quaglia Senta A: Il sistema simpatico in agopuntura cinese. Cortina ed., Milano, 1977
3. Mosca U: Lo Shiatzu come terapia. Rivista Elettronica “La Mandorla”, www.agopuntura.org, 2000
4. Auteroche B, Navailh P: La diagnosi in medicina cinese. Edi-Ermes ed., Milano, 1986
5. Souliè del Morant G: L’acupuncture chinoise, Malooiné ed., Paris, 1972
6. Van Nghi N, Nguyen C: Médecine traditionnelle chinoise. N.V.N. ed., Marseille, 1984
7. Maciocia G: The foundation of chinese medicine. Churchill Livingstone ed., Edinburgh, 1989