

# QUALE RUOLO DELLA MEDICINA COMPLEMENTARE NELLA NEUROLOGIA DI OGGI

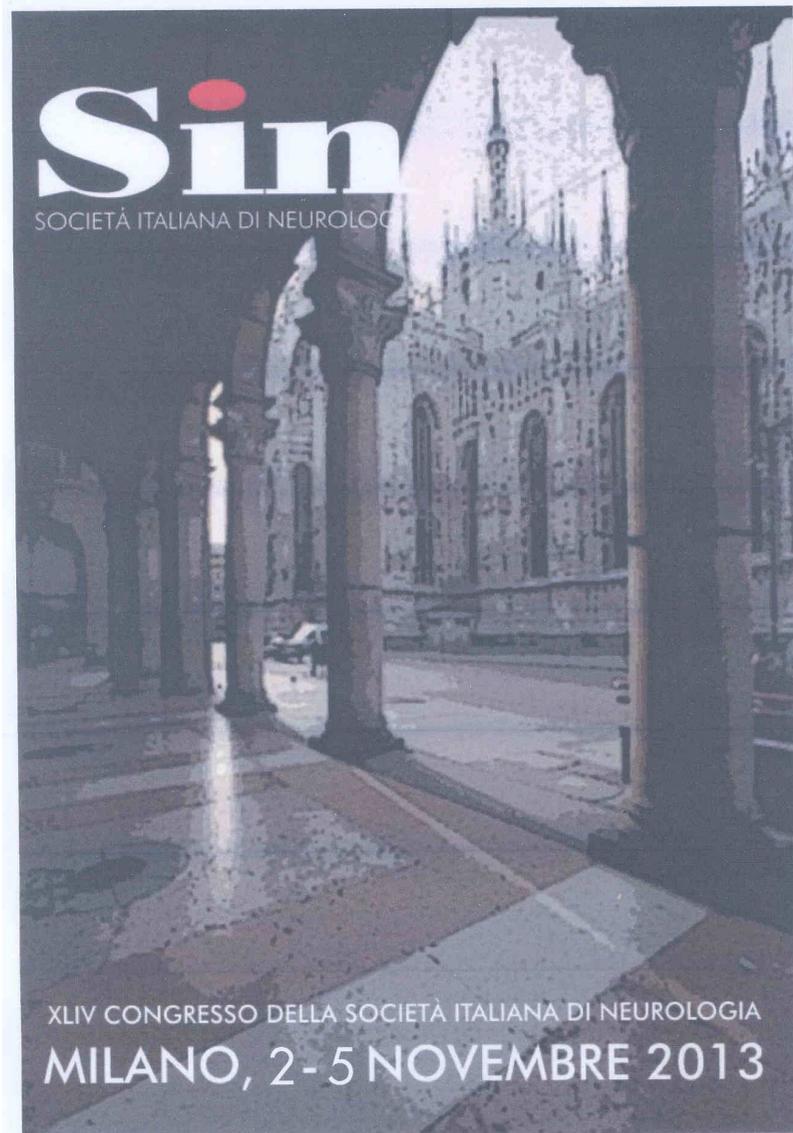


*Vittorio Crespi*

*Mercoledì 5 febbraio 2014*

*CAM - Monza*

# Un argomento di sicuro interesse



WORKSHOP  
ore 17.00 - 19.00

FOCUS SU TERAPIE ALTERNATIVE:  
AGOPUNTURA, EFFETTO PLACEBO, VALIDAZIONI

Moderatori  
G. ASTEGGIANO (*Alba, CN*) - V. MARTINELLI (*Milano*)

- 17.00 **Panoramica delle terapie alternative in neurologia**  
G. ASTEGGIANO (*Alba, CN*)
- 17.30 **Agopuntura: premesse scientifiche, validazione, applicazioni cliniche nelle malattie neurologiche**  
P.E. QUIRICO (*Torino*)
- 18.00 **Aspetti biologici e neurofisiologici dell'effetto placebo**  
F. BENEDETTI (*Torino*)
- 18.30 **Effetto placebo: correlazioni cliniche e implicazioni etiche**  
V. MARTINELLI (*Milano*)

# L' inquadramento, le definizioni

- UE: Medicina Convenzionale ( accademica, ufficiale, euroamericana ), versus Medicina non Convenzionale ( che comprende medicine alternative e complementari )
- OMS: Medicine non Convenzionali piuttosto intese come Medicine tradizionali di ambienti e paesi di tradizione non occidentale
- Cochrane Collaboration: Complementary and Alternative Medicine ( due ipotesi chiaramente diversificate )

# L' inquadramento, quante medicine non convenzionali ?

- Fitoterapia
- Naturopatia
- Medicina tradizionale cinese ( agopuntura )
- Medicina tradizionale indiana ( ayurvedica )
- Omeopatia
- Osteopatia
- Chiropratica
- “ Integratori ” ed altro ancora

# Alcuni spunti di riflessione, alcune coordinate generali

- Le prove di efficacia e le difficoltà a sperimentare
- Perché il successo delle medicine complementari
- Placebo e nocebo
- Dove essere prudenti
- Come comportarsi in assenza di evidenze

# Il problema delle prove di efficacia

- Vi sono obiettive difficoltà a realizzare veri trials per ragioni di costo e per il limitato interesse delle multinazionali del farmaco a impegnarsi su prodotti con scarse prospettive di ritorno economico
- L'applicazione a patologie croniche per le quali non esistono sufficienti conoscenze di etiopatogenesi ed il target spesso presente nella medicina complementare del benessere del paziente e della correzione di sintomi male obbiettivabili rendono aleatorie la possibilità di monitoraggio fondata su indicatori certi

***PERO'***

- ***il problema non è risolto anche*** per un atteggiamento "negazionista" nei confronti del metodo scientifico – sperimentale nonostante che la sperimentazione clinica rappresenti il migliore standard oggi disponibile per poter disporre di prove di efficacia e per una politica sanitaria coerente

# L' equivoco biologico

- Prodotto che comincia con G, contiene palmitoiletanolamide e palmitoina " alimento a fini medici speciali "
- Nel materiale illustrativo ci sono 62 voci bibliografiche
- 2 di esse hanno qualche riferimento alla clinica; tutte le altre attengono a studi di significato biologico, prevalentemente in modelli animali. Nessun trial, nessuna vera esperienza clinica
- Nella scheda illustrativa: indicato nei processi neuroinfiammatori associati a AIT, stati post ictali su base ischemica, stati di declino cognitivo, condizioni posttraumatici del SNC, parkinsonismi in fase iniziale, MND, malattie infiammatorie demielinizzanti, stati di alterazione dell'umore

# L' equivoco epidemiologico

L'esempio del resveratrolo

# Le ragioni di un successo .....

- La medicina complementare nasce dove muore il dialogo fra medico e paziente e viene a mancare il rapporto empatico necessario
- La medicina tradizionale tende al tecnicismo e trascura un rapporto " olistico " con la persona malata o comunque con la persona in condizioni di malessere che chiede assistenza

*Placebo e nocebo !*

# L'importanza dell'effetto placebo

- L'effetto placebo esiste ed è importante nel contesto di qualsivoglia terapia
- Vi sono esempi clamorosi emersi dai clinical trials, per esempio quelli effettuati per nuovi farmaci nelle crisi epilettiche
- Il substrato biologico di tale effetto è ampiamente documentato con metodiche di imaging funzionale (neuropsicofisiologia)

# Come emerge l'effetto placebo

- L'effetto placebo nasce in un contesto di fiducia al trattamento, tipico della medicina non convenzionale
- Giustamente ( .... deliberatamente .... ), i medici non convenzionali valorizzano questo assetto
- Una aspettativa di successo è condizionata da molti fattori, fra cui quelli economici ( il paziente, il commerciante, il produttore )
- E' possibile, o probabile, che diversi risultati della medicina non convenzionale discendano dall'effetto placebo

# Il rovescio della medaglia : effetto nocebo

- Nasce al contrario: l'attesa " negativa " nei confronti di un trattamento
- Ragioni psicologiche importanti: quanti " fobici " nei confronti dei farmaci tradizionali ?
- Altrettanto importante la ( dis ) informazione e il ruolo ambivalente dei media

# Placebo ( e nocebo ) : i dubbi

- Fino a che punto dobbiamo utilizzare schemi terapeutici che hanno come importante base di successo l'effetto placebo ?
- E' giustificato un impegno di risorse, pubbliche o private, al riguardo ?
- E' sufficiente invocare il principio della " libertà di cura " ?
- E' giustificato che gli assetti normativi siano stringenti per il mercato dei farmaci " ufficiali " e non in altre circostanze ?

# Alcune trappole .....

- Innocuità ? Le soluzioni più facili e meno invasive sono sempre le migliori ? Non si perde del tempo prezioso per cure più radicali ?
- Conosciamo davvero contenuto, potenziali effetti collaterali, interazioni, degli estratti vegetali usati in fitoterapia ? Quale titolazione per le sostanze chimiche attive ? Quali modalità di estrazione ?
- E' valida l'equazione " naturale " = " benefico " ?
- Possiamo accettare una impostazione antiscientifica come quella della omeopatia ?

# Se mancano le prove di efficacia ....

- Gli schemi Cochrane non si applicano sempre ed ovunque
- Quando non c'è evidenza, con i livelli e le sue regole, che fare?
- Ci sono comunque schemi di comportamento

# Qualche orientamento

- Utilizzare terapie con prospettive temporali limitate e con verifiche in itinere
- Utilizzare indicatori di miglioramento / peggioramento dei sintomi informando il paziente ( scale di benessere, dolore, evoluzione dei sintomi di malattia osservati o fatti osservare in modo sistematico)
- Rendere consapevole il paziente delle caratteristiche del trattamento in uso ( il medico “ complementare “ è rischio elevato di un nuovo paternalismo )
- Attenzione a non fare danni omettendo pratiche terapeutiche “convenzionali “ !