

QUALE RUOLO DELLA MEDICINA COMPLEMENTARE NELLA NEUROLOGIA DI OGGI

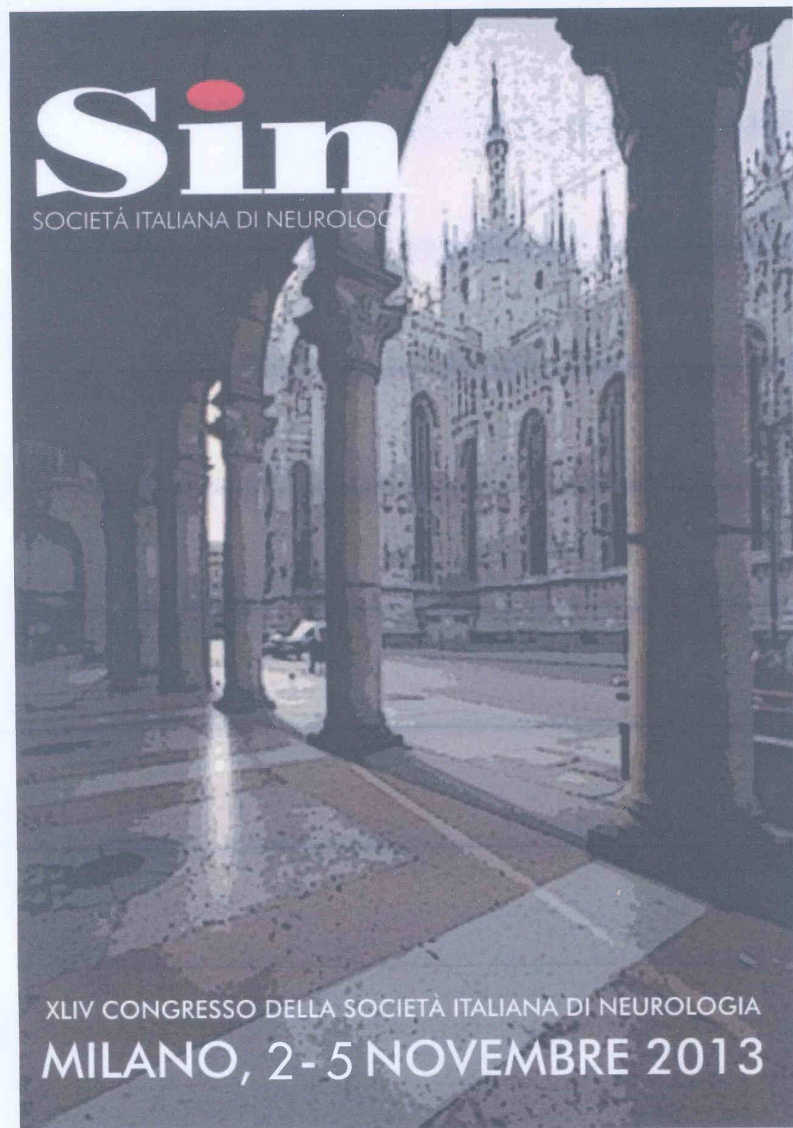


Vittorio Crespi

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*)

3
N
O
V
E
M
B
R
E
•
S
A
L
A
G
I
A
L
L
A
2

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 “ !