

CONVEGNO “LA MEDICINA INTEGRATA PER I PAZIENTI CON MALATTIE IMMUNOLOGICHE E RARE” TENUTOSI PRESSO LA SALA DELLA FRATELLANZA DI PONTEDECIMO IL 23-1-2014

Presentazione

Presso l’Ospedale Gallino di Pontedecimo è stato inaugurato nel marzo del 2013 un Ambulatorio per le Malattie Rare immunologiche ed ematologiche.

Vi sono una serie di problematiche connesse a tali patologie che sono i presupposti all’uso dei presidi della Medicina Integrata. Riporto una serie di motivazioni, che, a mio avviso, penalizzano i pazienti e ne rendono complesso il trattamento con il solo uso della Medicina Accademica.

La difficoltà dell’iter diagnostico porta i pazienti con tali patologie a stati di stress e frustrazione per dover percorrere un lungo pesante cammino costellato da fraintendimenti, etichette di malati psicotici, scarsa considerazione e credibilità da parte soprattutto dei medici. Si tratta spesso di pazienti, per tali ragioni, costretti ad un penoso isolamento.

Una volta raggiunta la diagnosi, la frustrazione si amplifica poiché sono scarsi i presidi terapeutici disponibili per tali patologie. Il numero dei malati è esiguo, la conoscenza medico scientifica è deficitaria e le ditte farmaceutiche non hanno interesse a promuovere ricerche cliniche per la produzione di farmaci utili per poche persone.

Su questo scenario impatta il lavoro del medico e la ricerca dei mezzi terapeutici per riuscire a migliorare la qualità di vita di questi pazienti. È importante consentire al paziente di acquisire un ruolo di primo attore nel processo terapeutico riscattando la propria dignità e recuperando le proprie risorse. Il paziente deve riuscire (realmente o idealmente) a esercitare un controllo sugli eventi che gli accadono, ad acquisirne una comprensibilità e arrivare a darne un significato (concetto di salutogenesi di Aaron Antonovsky). Su questa base paziente e medico devono cercare di utilizzare più mezzi terapeutici, da cui l’utilità della Medicina Integrata, che non deve essere un contrapposto alla Medicina Accademica, ma un complemento o integrazione ad essa.

La medicina integrata consente una gestione olistica della malattia, punta sul miglioramento della qualità di vita e potenzia il rapporto empatico tra operatori sanitari e pazienti, riproponendo quell’intesa di solidarietà, comprensione e complicità tra “medico interno” e “medico esterno” già esposta nel 1500 da Paracelso.

Folker Diel, uno dei più autorevoli studiosi del linfoma di Hodgkin a livello mondiale, parlando di medicina integrata in seduta plenaria all’American Society of Hematology del 2009 l’ha definita “un ponte tra medico e paziente”. Egli ha auspicato che il medico possa divenire come l’antica divinità italica Giano capace, con i suoi due volti, di controllare da una parte gli sviluppi più aggiornati della medicina e della terapia, scrutando attentamente il microcosmo della ricerca, e dall’altra riconoscere che l’individuo è fatto di corpo e di mente con la sua personalità la sua sofferenza e le sue risorse e speranze, per vederlo protagonista nel macrocosmo della società che lo circonda.

Da circa un anno l’ASL3 Genovese ha stipulato una convenzione con l’Associazione ONLUS Antonio Lanza, per la realizzazione di un progetto pilota, presso l’Ospedale Andrea Gallino di Pontedecimo, per affiancare all’Ambulatorio di Malattie Rare di questo ospedale una serie di presidi di Medicina Integrata. Tutto questo senza portar via risorse importanti per l’assistenza di tutti i pazienti. I presidi della medicina integrata offerti gratuitamente ai pazienti sono stati: omotossicologia, agopuntura, micro-immunoterapia, massaggio energetico, trattamento di ionorisonanza-like con l’apparecchiatura elettromedicale SEQEX, shiatsu, psicoterapia ipnotica ericksoniana e lifecoaching.

Lo scopo del Convegno è stato quello di far conoscere all'ambiente medico genovese le caratteristiche e la funzione della medicina integrata per i pazienti con malattie rare immunologiche, sottolineando il concetto di integrazione tra medicina tradizionale e complementare.

Sono intervenuti al Convegno l'Assessore alla sanità Claudio Montaldo, il direttore generale dell'ASL3 dott. Corrado Bedogni, il direttore sanitario dott. Luigi Carlo Bottaro e il presidente dell'ordine dei medici dott. Enrico Bertolini, essi hanno espresso piena solidarietà all'iniziativa e un sostegno al prosieguo di tale progetto pilota.

La signora Anna Trucco, presidente dell'Associazione ONLUS Antonio Lanza, che ha finanziato il progetto di Medicina Integrata presso l'Ospedale Gallino di Pontedecimo, ha spiegato le motivazioni che l'anno portata a fondare tale Associazione e ha elencato le numerose opere di beneficenza fatte dall'Associazione per consentire di alleviare la sofferenza dei pazienti e migliorarne la qualità di vita.

La dottoressa Rosaria Ferreri ha portato un prezioso contributo presentando i frutti dell'esperienza pluriennale di Medicina Integrata presso l'Ospedale di Pitigliano (GR). Si tratta del primo Ospedale Civile che ha messo in pratica tale integrazione e la dottoressa ha ripercorso le tappe legislative che ne hanno consentito l'attuazione e i traguardi medici raggiunti.

Di seguito sono intervenuti gli operatori che hanno seguito per oltre un anno i pazienti nell'ambulatorio di medicina integrata dell'Ospedale Gallino di Pontedecimo. Essi hanno spiegato le finalità e le caratteristiche dei presidi adottati e il perché della loro scelta nella tipologia dei pazienti con malattie rare immunologiche.

In conclusione del convegno vi sono state tre toccanti testimonianze di pazienti trattati con la medicina integrata. Essi hanno accettato di portare il loro contributo dicendo che il loro desiderio era che "la nostra testimonianza possa contribuire ad inserire altri pazienti in queste terapie che a molti di noi hanno cambiato la qualità della vita".

Edoardo Rossi

Ambulatorio Malattie Rare Immunologiche e Ematologiche
ASL3 Genovese, Ospedale Gallino Pontedecimo.

MEDICINA INTEGRATA : IDENTIKIT DI UN BISOGNO

Dott.ssa Rosaria Ferreri- Medico Omeopata del Centro Ospedaliero di Medicina Integrata ASL 9 Grosseto- Ospedale di Pitigliano

Introduzione

Seguendo un iter legislativo complesso , la Regione Toscana è riuscita in circa 6-7 anni a rivoluzionare l'offerta sanitaria includendo le medicine complementari (omeopatia, fitoterapia, agopuntura) nella sanità pubblica . Nell'ambito di questa offerta e per poter studiare le possibilità dell'approccio integrato al malato ricoverato è stata avviata la creazione del Centro ospedaliero di Medicina Integrata della regione Toscana presso l'ospedale di Pitigliano, autorizzato con delibera regionale n° 38 del 2010 e inaugurato nel febbraio 2011. Si tratta del primo Centro ospedaliero che in Europa eroga cure integrate (medicina ortodossa + omeopatia e agopuntura) sia in Corsia per i pazienti ricoverati, sia nei cinque ambulatori pubblici di omeopatia e agopuntura situati all'interno dell'ospedale e aperti quattro pomeriggi a settimana. Agli ambulatori si accede tramite richiesta di visita al CUP e dietro pagamento di un ticket sanitario (per chi è tenuto al pagamento) dello stesso importo di quello richiesto per ogni altra prestazione sanitaria della regione

Toscana. L'esperienza ospedaliera, consolidata da quattro anni di attività, ha permesso la realizzazione di un setting clinico di Medicina Integrata sia nel reparto di medicina dell'ospedale di Pitigliano sia nel vicino Presidio di riabilitazione neurologica e ortopedica del paese di Manciano. La possibilità di realizzare un setting che preveda un approccio interdisciplinare alla cura coinvolgente i medici della medicina ortodossa in servizio presso la struttura e il restante personale sanitario rappresenta una tipologia di offerta sanitaria , totalmente innovativo per il servizio sanitario italiano (http://www.siomifile/siomifile/siomifile/HiMed_2011_n4_manifesto.pdf , pag.37-45). Il setting presenta peculiarità che lo rendono unico anche nei confronti di simili nelle esperienze internazionali a causa della contemporanea presenza in Corsia sia di medici esperti in omeopatia che in agopuntura e Medicina Tradizionale Cinese.

Attività del Centro di Medicina Integrata

Attività ambulatoriali

Dal 2011 ad oggi sono state effettuate circa 14.000 prestazioni sanitarie a cittadini provenienti dal comprensorio dell'Ospedale di Pitigliano (48%) da altre aree della regione Toscana (40%) e da altre regioni italiane(12%). Esaminando le fasce di età di questi pazienti (:≥ 12 anni 5%; 13- 21 anni 10%;da 22- 55 anni 35%;≥ 56 anni 50%) si evince che la maggior parte dei pazienti appartiene all'età anziana , e pertanto spesso si tratta di pazienti complessi, con comorbidità e sottoposti a carico farmacologico notevole. Circa il 55% dei pazienti è di sesso femminile.

Tra i servizi maggiormente utilizzati figura la Terapia del dolore cronico. In particolare, tra i risultati di efficacia oggetto di passate pubblicazioni scientifiche, va sottolineato la possibilità di riduzione dei farmaci analgesici/antidolorifici. Infatti, su 2000 prestazioni sanitarie effettuate al Centro di Pitigliano, la riduzione del consumo di antidolorifici è di circa il 28% dopo due mesi, del 56% dopo 4 mesi e del 86% dopo sei mesi di terapie integrate.

Attività di Reparto

Per i degenti nel reparto di Medicina, dove i pazienti ricoverati hanno patologie acute, l'approccio integrato prevede che a visitare e curare il paziente sia una équipe interdisciplinare, formata da medico di medicina interna, omeopata e agopuntore. Al mattino, in una riunione si incontrano medici del reparto, omeopata e agopuntore, per valutare le cartelle cliniche dei pazienti e stabilire quali potrebbero trarre beneficio dall'integrazione delle cure, a seconda della patologia e della condizione del paziente. Nel caso in cui il team di concerto decida di curare anche con omeopatia e agopuntura, o solo una di esse, uno specifico caso clinico, il gruppo di medici si reca dal paziente e gli illustra il progetto terapeutico. Ogni paziente viene messo in condizioni di decidere, attraverso una spiegazione fornita dall'intero team, se accettare questo nuovo approccio alla cura, e se d'accordo firma il consenso informato".lo stesso iter viene seguito anche nel Centro di Riabilitazione neurologica ed ortopedica di Manciano dove si ricoverano per sottoporsi ad un periodo di cure riabilitative soggetti con malattie neurologiche in atto o sequele (post ischemiche, croniche come la SLA o la Sclerosi Multipla, di natura traumatica e/o degenerativa) e pazienti sottoposti a interventi di chirurgia ortopedica (protesi anca-ginocchio, stabilizzazioni vertebrali, ecc.). Tutti i pazienti sono stati ugualmente assistiti anche con la medicina ortodossa secondo le procedure sanitarie adottate nel reparto di medicina come anche nella struttura di recupero funzionale. Finora, il 98% dei pazienti ricoverati ha accettato di sottomettersi al protocollo di MI. La scelta è stata adottata dai pazienti, indipendentemente dell'età, dalla gravità della patologia per cui erano stati ricoverati e dal livello di istruzione di ciascuno. Il team ha adottato protocolli terapeutici il più possibile riproducibili allo scopo di rendere non essenziale la presenza dello stesso

medico omeopata o agopuntore per il proseguo della terapia dello stesso paziente. In particolare, per quanto riguarda l'omeopatia, sono stati preordinati medicinali omeopatici in formulazione magistrale realizzati sulla base delle principali caratteristiche fisiopatologie delle patologie trattate. Al magistrale omeopatico veniva aggiunto il medicinale di fondo selezionato sulle caratteristiche del terreno del paziente. La preparazione dei magistrali omeopatici è stata affidata alla farmacia dell'Ospedale di Grosseto che è dotata di un reparto per la preparazione dei medicinali galenici. Il direttore della Farmacia era stato formato alla conoscenza dell'omeopatia tramite il Master biennale in Medicina Integrata ad indirizzo omeopatia della Facoltà di medicina dell'università di Siena. Per quanto riguarda le prestazioni di agopuntura, il team dei medici esperti in agopuntura coordinato dal loro Tutor ha concordato dei protocolli per le varie patologie basandosi sia sulla diagnosi della medicina occidentale che su quella della MTC. Ai pazienti sono state prescritte da due a tre sedute di agopuntura alla settimana. Le tecniche utilizzate per le varie patologie prevedono l'utilizzo della somatopuntura secondo i dettami della MTC e di vari microsistemi come la neuralauricoloterapia, la craniopuntura sec. Yamamoto, l'addominopuntura sec. Bo, il Su-Jok, l'ombelicopuntura. Inoltre ai pazienti venivano lasciati tra una seduta e l'altra agopunti a permanenza.

Le valutazioni di efficacia dell'intervento integrato sono tuttora in svolgimento; viene qui riportato l'esito dello studio effettuato sui pazienti in terapia integrata ricoverati a Manciano recuperando anche dall'archivio della struttura le cartelle sanitarie dei pazienti ricoverati nell'anno 2010. Questi pazienti erano stati curati solo con la medicina ortodossa e con le tecniche fisioterapiche da essa previste secondo il progetto riabilitativo personalizzato in uso nella struttura. I dati delle cartelle cliniche dei pazienti ricoverati nell'anno 2010 che presentavano caratteristiche simili all'ingresso nella struttura quali: tipo di patologia, grado di disabilità valutato secondo scale specifiche e età sono stati confrontati con quelli dei pazienti trattati nel biennio con la IM. C'è da notare che le procedure della terapia ortodossa non sono state modificate nel biennio 2011 e 2012. Per quanto riguarda i punteggi assegnati dalle scale che misurano il grado di disabilità, esse sono il risultato della valutazione autonoma operata dal personale sanitario appartenente al team della medicina ortodossa mentre il team di IM non ha preso parte in alcun modo alla valutazione. Sono state valutate le eventuali differenze tra i due gruppi (anno 2010 e anni 2011-2012) per quanto riguarda l'entità del recupero funzionale alla dimissione. L'esame statistico dei dati ha consentito di assegnare elevata significatività ($p < 0.001$) all'intervento di medicina integrata nella riabilitazione neurologica segnatamente alla scala MI (Motricity Index) e altrettanta significatività ($p=0.04$) a quello sulla scala New Barthel.

Opinione pazienti

I cittadini in cura presso gli ambulatori del Centro hanno espresso la loro opinione mediante un Questionario anonimo somministrato alla prima vista e alla prima visita di controllo.

Su 1500 Questionari esaminati, metà per gli utenti degli ambulatori di agopuntura e metà per gli utenti degli ambulatori di omeopatia, rispetto alla domanda: Ritiene che le terapie con le MC rispetto ai suoi sintomi l'abbiano fatta sentire meglio peggio, indifferente? Risponde meglio il 97,45 del campione; indifferente il 2,6% peggio lo 0%. Mentre alla domanda: Se si sente meglio è a livello fisico, psichico o entrambi? Il 40% del campione risponde: meglio a livello fisico; il 12% meglio a livello psicologico e il 48% risponde meglio ad entrambi i livelli. Non vi sono sostanziali differenze tra i due campioni esaminati (pazienti dell'omeopatia e dell'agopuntura). Interessante è anche la percezione della fiducia verso un ospedale che ospita un servizio di Medicina Integrata. Infatti, alla domanda: Secondo lei questo servizio ha modificato la sua visione dell'Ospedale? Risponde "sì, in maniera migliore" il 90% e più degli intervistati.

Conclusioni

L'esperienza di Pitigliano dimostra che l'approccio integrato in medicina è possibile, anzi auspicabile, per garantire il miglioramento della qualità della vita dei pazienti (obiettivo anche più importante se il paziente è in età avanzata, è in politerapia farmacologica o ha malattie che ostacolano la guarigione rispetto ad una insorgente patologia).

AGOPUNTURA, OMOTOSSICOLOGIA E TECNICHE ENERGETICHE:

un supporto per aiutare il paziente ad affrontare la malattia valorizzando le proprie risorse

Patrizia Moroni medico dell'equipe Medicina Integrata Ospedale Gallino Pontedecimo

La Medicina Integrata NON è una medicina integralista ma è essenzialmente una medicina COMPLEMENTARE .

Abbracciare la Medicina Integrata richiede un salto di ragionamento, un passaggio da "o", medicina allopatrica in alternativa a medicina non convenzionale a "e", "insieme a." in cui le medicine collaborano tra di loro e si integrano in un continuo divenire ed in una continua interdipendenza, come, peraltro, avviene in ogni vicenda della vita reale, in cui nulla è rigorosamente circoscritto e finito e le cose sono in continua evoluzione e legate tra loro.

Si deve abbandonare la logica aristotelica , la concezione dualistica ed ecco che emerge il vero unico obiettivo: il BENessere come equilibrio psicologico, energetico, fisiologico e spirituale dell'individuo, e si evidenzia anche l'unica finalità cioè quella di consentire al paziente di riprendere, o imparare a tenere, le redini della vita nelle proprie mani.

Ci viene richiesta una grande apertura mentale ("la mente è come un paracadute, funziona solo se si apre" Einstein), non solo nell'accettare la complementarità di queste terapie, ma anche nel rinunciare ad alcune false credenze che condizionano la nostra visione di insieme. Per anni le accuse portate alla medicina più naturale, ad esempio l'omeopatia sono state:

- la sua lentezza di azione
- il suo utilizzo riservato a patologie insignificanti o comunque meno gravi
- e l'assenza di studi scientifici comprovanti l'efficacia, a tal proposito cito questo studio pubblicato su Cell Biochem Funct (2013), dal titolo: Stimulation of natural killer cells by homeopathic complexes: an in vitro and in vivo pilot study in advanced cancer patients", ed ancora evidenzio i 4997 articoli riguardanti le medicine naturali pubblicati su PubMed.

La medicina integrata, con la sua modalità di presa in carico globale e continuativa del paziente, rende possibile , nella sua mente e nel suo corpo, il cambiamento, il poter sperimentare lo star meglio, il tollerare gli alti e bassi che la patologia impone e consente di interrompere l'identificazione con la malattia .

Altri sono inoltre gli aspetti che rendono la medicina integrata ben impiegabile e ben accetta ai pazienti che esprimono la loro LIBERTA' Di SCELTA aderendovi con entusiasmo perchè consapevoli di poter offrire una maggiore compliance alla terapia, di sperimentare una diminuzione degli effetti collaterali della terapia principale e di non incorrere (essendo loro offerta nell'ambito di uno stesso servizio) in un conflitto di lealtà con i curanti.

Il mio intervento terapeutico è mirato a consentire all'organismo di manifestare la sua intelligenza, confezionando un "abito su misura" mediante una terapia personalizzata

rispetto alla sintomatologia denunciata ed alla patologia in atto. Si avvale di diverse tecniche e pratiche: Agopuntura, Omotossicologia, Isopatia, Immunoterapia a dosi infinitesimali, omeomesoterapia, laser biolite a bassissima potenza con fascio di luce rossa e tecniche bioenergetiche. Investo anche su un cambiamento delle abitudini di vita legate all'alimentazione, alla idratazione, al movimento, al respiro, alla vita all'aria aperta, all'evitamento di sostanze inquinanti e campi elettromagnetici eccessivi.

Agopuntura

Come riconosciuto da millenni (il testo classico Huangdi Neijing è stato scritto tra il 500 ed il 300 a.C..) nel mondo orientale e da decenni nel mondo occidentale, l' agopuntura è in grado, non solo, di agire in modo riflessologico e sintomatico ma in modo energetico su tutti gli organi, riequilibrando l'individuo ed assecondandone l'adattamento alle varie fasi della sua malattia, in sintonia con i cambiamenti ambientali e stagionali.

L'energia vitale , Qi, fluisce attraverso linee di scorrimento: i meridiani (12 principali, 8 canali straordinari e 15 collaterali) , che presiedono alla circolazione dell'energia del corpo umano. Essi collegano gli organi interni ai vari tessuti della parte superficiale del corpo allo scopo di renderlo un tutt'uno organico.

Una circolazione armonica dell'energia è indice di uno stato di salute, mentre blocchi o squilibri possono favorire l'instaurarsi delle malattie.

Secondo la filosofia taoista l'uomo è un microcosmo che ubbidisce alle stesse leggi e ritmi del macrocosmo (l'universo) di cui fa parte.

La fisiologia, la patologia e la terapia medica cinese sono riconducibili allo Yin ed allo Yang, nello stesso tempo in cui si oppongono, si condizionano e si attraggono e si fondono l'un l'altro, non possono esistere isolatamente.

I tessuti e gli organi del corpo umano vengono definiti sia yin (interno, parte anteriore del corpo, superficie interno-mediale degli arti, organi) che yang (esterni, parte posteriore del corpo, superficie postero-laterale del corpo,visceri) a seconda della loro posizione e della loro funzione.

Gli organi cosiddetti Yin sono destinati alla distribuzione e alla purificazione dell'energia e del sangue:cuore, milza, pancreas, fegato, reni, polmoni.

Gli organi Yang prendono energia dall 'esterno e trasformano gli alimenti in energia e sangue: sono lo stomaco, l'intestino , la vescica, la cistifellea. Fanno parte dello yang anche le tre funzioni basilari dell'organismo: la respiratoria , la digestiva e la genito-urinaria.

Il perché dell'impiego dell'agopuntura in soggetti con patologie immunologiche e rare sta proprio sul lavoro non solo di tipo riflessologico, volto a diminuire il dolore ma anche di tipo energetico, per ripristinare dal punto di vista organico ed emozionale il buon funzionamento di un organo. L'agopuntura ha un ruolo, per esempio, nel malessere generale, nelle artralgie, nelle mialgie, nell'astenia, negli episodi depressivi, nella scarsa qualità del sonno e, non ultimo, nella diminuzione degli effetti collaterali delle terapie allopatriche in corso.

Omotossicologia

L'omotossicologia è un ponte tra l'omeopatia e la medicina allopatrica, si basa sul concetto che la risposta fisiologica dell'organismo non deve mai essere repressa, ma anzi aiutata e potenziata nel processo di disintossicazione. Le omotossine sono quelle

sostanze endogene (provenienti dall'interno dell'organismo quali metaboliti intermedi e cataboliti) ed esogene (provenienti da esterno come microrganismi, tossine alimentari, fattori di inquinamento ambientale) in grado di provocare danni biologici. Nel momento in cui l'organismo si trova con un eccesso di tossine si attiva la loro espulsione tramite la pelle, il sistema respiratorio, il gastro-digerente, l'epatico e l'urinario.

- la malattia è la risposta dell'organismo alle aggressioni tossiche
- la malattia (stato di omotossicosi) è riconducibile a 6 diverse Fasi di aggravamento: le prime due dette umorali (fase di escrezione e fase di reazione), le due della sostanza fondamentale o matrice (fase di deposito e di impregnazione) e le ultime due dette cellulari (fase di degenerazione e fase di dedifferenziazione o neoplastica)
- la risposta fisiologica dell'organismo non deve mai essere repressa, ma anzi aiutata e potenziata nel processo di disintossicazione. Si tratta di una visione biologica del processo di guarigione.

I farmaci omotossicologici hanno proprio lo scopo di stimolare la capacità di auto guarigione del paziente attraverso il ripristino delle sue capacità metaboliche, enzimatiche, immunologiche, emuntori ali, giungendo alla definitiva eliminazione del carico tossico responsabile del quadro morboso. I presidi terapeutici si compongono di farmaci unitari, composti, catalizzatori intermedi del ciclo di Krebs, nosodi, organo terapeutici, immunologici ed allopatrici omeopatizzati.

Alla luce di quanto espresso la motivazione dell'utilizzo della omotossicologia e della Isopatia nei nostri pazienti, affonda le sue radici nella possibilità di

- drenare gli organi disintossicandoli non solo dall'utilizzo prolungato di farmaci, ma dall'alimentazione, da cattive abitudini di vita
- ripristinare una corretta eubiosi intestinale
- contrastare i fenomeni di acidificazione tessutale e di infiammazione
- fornire input di rigenerazione agli organi
- riavviare la respirazione intracellulare mediante i catalizzatori
- aggredire i patogeni CWD resistenti alle terapie antibiotiche

Omeomesoterapia

L'omeomesoterapia costituisce una sintesi tra mesoterapia di M.Pistor, l'omeopatia di Hahnemann e l'omeotossicologia di H.H.Reckeweg, utilizza infiltrazioni per via intradermica o sottocutanea di piccolissime dosi di farmaci omeopatici in soluzione, abbinando allo stimolo agopunturale anche quello dei farmaci iniettabili. Quindi microiniezioni

- su superfici malate,
- su zone di proiezione del dolore,
- su punti di agopuntura,
- su cicatrici per eliminare campi di disturbo della circolazione energetica.
- su zone di proiezione d'organo.

La terapia si rivolge all'apparato circolatorio, osteoarticolare, ginecologico, broncopulmonare ecc

Low-level laser

In caso di incompatibilità con gli aghi, per amplificarne l'effetto o come intervento di prima ed unica scelta trova applicazione il low level laser che applicato su specifici punti di agopuntura, anche distali, omolaterali o bilaterali consente di:

- accelerare la riparazione tissutale
- lenire il dolore
- attenuare le infiammazioni sia a livello articolare che cutaneo.
- intervenire per patologie virali (herpes, ecc)

Questa terapia è indicata nel trattamento dei dolori miofasciali, post-traumatici, post-chirurgici, stati infiammatori edematosi e relativi disturbi , che talvolta si riducono già in corso d'opera soprattutto se post-traumatici. Ultimo interessante studio pubblicato su Journal of Acupuncture and Meridian Studies (J.Jams.2013.01.03) Trattare i disturbi dell'equilibrio a mezzo di stimolazione di punti di agopuntura con ULL Laser

Tecniche energetiche (E.F.T.)

Alcune tecniche energetiche tra cui E.F.T. emotional freedom techniques utilizzano come paradigma di riferimento la MTC Medicina Tradizionale Cinese ed anche con questo mezzo, come per i precedenti, non si agisce sulla malattia ma sulla persona.

Mediante il massaggio od il picchiettamento dei punti di agopuntura si giunge ad un riequilibrio a causa di meccanismi neurofisiologici e multisensoriali che sembrano coinvolgere amigdala e corteccia prefrontale che fanno parte del sistema limbico, considerato sede delle emozioni delle sensazioni , della memoria e dell'apprendimento.

E.F.T. funziona rapidamente, relativamente indolore e dà risultati fisici duraturi

Gli effetti immediati prodotti da tale tecnica vanno dal sospiro, allo sbadiglio, alla lacrimazione, alla confusione, ai rumori corporei alle risate incontrollate ed al cambiamento dei punti di vista.

L'utilizzo di questa tecnica per i pazienti, afferenti all'Unità, trova la sua motivazione nella possibilità di consentire, senza analisi psicologiche troppo impegnative, la liberazione di emozioni invalidanti (rabbia, frustrazione, ecc) e di rendere immaginabile un cambiamento rispetto il proprio stato di salute, consentendo la rottura di uno schema mentale consolidato di malato.

Non bisogna infatti dimenticare il faticoso percorso di questi pazienti, prima di giungere ad una diagnosi, , dopo essere stati etichettati come psicolabili, caricati da anatemi circa l'inguaribilità della patologia e l'impossibilità del miglioramento degli esami ematologici e soprattutto del dolore che connota queste patologie.

Ebbene E.F.T. e Logosintesi possono, in modo selettivo, lavorare su queste false convinzioni, rendere possibile il pensare ad una migliore qualità di vita, nonostante la patologia, incrinare il circolo vizioso :dolore->depressione->depressione-> dolore. Entrambe queste tecniche possono alleggerire l'attenzione spasmodica nei confronti di ogni sintomatologia fisica, che il paziente tende sempre ad attribuire alla sua patologia di base, insegnandogli a gestirne la risonanza emotiva.

Naturalmente il mio intervento non è configurabile come una panacea, ma integrato, come già programmato per l'Unità di Medicina Integrata per patologie immunologiche e rare (seqex,shiatsu, lifecoaching ed ipnosi) e con l'eventuale ampliamento futuro ad altre tecniche (fendelkrais, Tai Qi,Qi gong, Stretching mirato, musicoterapia, alimentazione, tecniche di respiro, danzaterapia ecc) può essere considerato a tutti gli effetti una opportunità per l'individuo malato di recuperare una miglior qualità di vita in una ottica P.N.E.I. (psico-neuro-endocrino-immunologica).

IL TRATTAMENTO SHIATSU. IL RAPPORTO CORPO MENTE UN TRATTAMENTO PER IL CORPO PER UN BENESSERE GENERALE

**Mauro Parodi, Operatore shiatsu, Naturopata-iridologo. Equipe medicina Integrata
Ospedale Gallino Pontedecimo**

Lo shiatsu ha radici nella Medicina Tradizionale Cinese (MTC), nasce in Giappone agli inizi del 1900, mentre in Italia si sviluppa negli anni 70/90.

È una tecnica a mediazione corporea, si basa su pressioni perpendicolari profonde e progressive eseguite su meridiani energetici o su specifiche zone del corpo. Tali pressioni vengono eseguite con i pollici, ma anche con il palmo della mano o con i gomiti.

Lo shiatsu considera l'essere umano come un sistema **multifunzionale** composto da elementi **fisici, psichici, energetici** in condizione di costante interdipendenza, dove l'assenza di salute e di benessere è l'espressione concreta e percepita della perdita di equilibrio energetico, o disarmonia.

La visione olistica o globale della MTC definisce la salute come sinonimo di **equilibrio energetico**, in quanto l'energia "scorre" nei meridiani energetici, che possiamo definire dei canali, e le pressioni attivate durante il trattamento shiatsu su questi canali tendono a ristabilire l'equilibrio energetico e quindi lo stato di salute.

Il concetto di energia per il mondo occidentale è normalmente un concetto fisico (energia = grandezza che esprime la capacità della materia di compiere un lavoro), mentre nella MTC si esprime un concetto filosofico, in quanto la realtà non è altro che energia in costante movimento e mutazione, ed è un fenomeno che anima tutti i processi naturali della vita.

Allora, perché inserire lo shiatsu in un progetto di Medicina Integrata per persone affette da malattie immunologiche e rare?

Le persone affette da queste patologie molto spesso arrivano da un "**percorso**" **diagnostico-terapeutico complesso**, talvolta fatto di incomprensioni, errate interpretazioni dei sintomi, diagnosi talvolta incomplete, sfiducia nella medicina tradizionale in quanto vengono identificati come soggetti psicolabili. Tutto ciò dovuto in massima parte alle difficoltà diagnostiche di queste patologie.

Pertanto questi soggetti tendono a perdere fiducia nella pratica medica convenzionale, diffidandone sempre maggiormente, sentendosi sempre più spersonalizzati dal lato umano e deteriorando il rapporto collaborativo ed empatico che è necessario stabilire tra operatore e soggetto sottoposto a terapia.

La visione della medicina integrata è una visione globale del soggetto, non mirata solamente all'interpretazione dei sintomi, ma alla persona nel suo complesso (aspetti psichici, emozionali, ambiente e stile di vita ecc.), quindi come prima cosa occorre stabilire o recuperare un rapporto di fiducia che permetta di relazionarsi in maniera aperta e corretta.

Lo shiatsu da questo punto di vista è una buona tecnica di comunicazione non verbale, in quanto il prendere contatto con l'altro, tramite le mani, in modo aperto, sereno, senza pregiudizi, portando il proprio sentire per il benessere dell'altro, stabilisce un forte **rapporto empatico** tra operatore e ricevente.

In tal modo si sviluppa quella sensazione del prendersi cura, dell'avvolgere, e si trasmette una piacevole sensazione di tranquillità e protezione di cui il soggetto spesso necessita e ricerca.

Il trattamento shiatsu, se non è espresso solamente come pura tecnica pressoria sui meridiani, ma anche cercando di portare profonda attenzione all'individuo, esprime un potere straordinario nel ristabilire autostima e abolire quel senso di spersonalizzazione troppo spesso vissuto da queste persone.

Lo shiatsu è stato rappresentato simbolicamente come l'immagine della madre che abbraccia il figlio, e questo dovrebbe essere il corretto modo di rapportarsi dell'operatore verso la persona ricevente. Perché il risultato dev'essere quello di una vera e propria espressione di "amore" per il benessere di un proprio simile, come succede con un figlio.

È importante ricordare, ogni qualvolta ci si accinge ad effettuare un trattamento, di avere un atteggiamento di grande sensibilità e disponibilità verso la persona, perché, come dice l'insegnamento ricevuto da un grande maestro : " Ogni volta che tocchi un corpo, tu sfiori un'anima".

Per tutti questi motivi il trattamento dev'essere personalizzato, non solamente nei confronti di soggetti diversi, ma anche per i vari momenti della vita di una stessa persona. E solamente con l'attenzione e la sensibilità si può riuscire ad interpretare anche i silenzi, le tensioni e i diversi aspetti che caratterizzano la vita di ognuno.

Quando si parla di rapporto empatico, ci riferiamo al fatto che tramite il toccare l'altro andiamo a smuovere delle emozioni, e se il trattamento è fatto con sentimento amorevole, cioè con il piacere di donare all'altro benessere e salute, allora anche per l'operatore c'è un ritorno emotivo piacevole, ed è in questo modo che avviene la magia dello scambio.

Ed è proprio questa relazione empatica, questa visione globale del soggetto che completa il processo di cura della persona, dove la medicina convenzionale diventa medicina integrata, dove la persona si sente protetta, considerata e recupera nuovamente la sensazione di essere un soggetto attivo e partecipe al recupero della propria salute.

Con lo shiatsu si vanno a stimolare anche le risorse vitali della persona e questo processo contribuisce a coinvolgere l'individuo nel gestire il proprio benessere, recuperando le forze e il coraggio di riprendere in mano la propria vita.

In questo processo il ruolo dell'operatore shiatsu è anche quello di informare e consigliare il soggetto nell'acquisire nuovi stili di vita, affinché possa migliorarne la qualità.

Quindi questo processo di cura globale centrata sulla persona, nel rispetto dei supporti terapeutici della medicina tradizionale, consente un modello di cura completa, favorendo il processo di salutogenesi, rendendo il soggetto partecipante attivo del programma terapeutico.

Vorrei citare uno studio scientifico sugli effetti dello shiatsu, effettuato nel 2007 dall'università di Leeds-UK, commissionato dalla Federazione Europea di shiatsu, nell'ambito di una ricerca del Parlamento Europeo sulle medicine complementari.

È stato esaminato un totale di 948 persone in tre diversi paesi, Spagna, Austria e Regno Unito. Lo scopo dello studio era di stabilire quali fossero le percezioni a breve e a lungo termine circa i trattamenti shiatsu e di raccogliere informazioni sulle caratteristiche tipo dei praticanti.

I dati sono stati raccolti attraverso questionari a risposta multipla, ai quali ciascun ricevente ha risposto dopo il primo trattamento, dopo 4 giorni dal primo trattamento, dopo 3 mesi e dopo 6 mesi di trattamento.

Nel lungo termine il dato significativo riguarda l'evidente percezione di effetti benefici da parte dei riceventi. Si è riscontrata tra l'altro una riduzione statisticamente significativa

della gravità dei sintomi che riguarda soprattutto gli stati classificati come stress e tensione, seguiti da problemi ai muscoli, alle articolazioni e allo scheletro, inclusi mal di schiena e problemi posturali.

Tutti i riceventi che hanno espresso parere positivo concordano con l'affermazione che lo shiatsu è stato efficace nel trattamento dei sintomi.

Una percentuale considerevole dichiara di concordare o concordare fortemente sui potenziali benefici del trattamento tra cui:

miglioramento generale dello stato di salute;

ottimismo sulla possibilità di mantenere o migliorare il proprio stato di salute;

miglioramento della postura o del modo in cui usare il corpo;

consapevolezza di poter essere utili a se stessi;

cambiamento nel modo di capire e percepire il proprio corpo;

speranza che i problemi possano essere risolti; capacità di fronteggiare i problemi;

capacità di migliorare come persona.

Circa tre quarti dei riceventi dichiara di aver seguito i consigli e i suggerimenti del proprio operatore e di aver così ottenuto un cambiamento del proprio stile di vita, migliorando la qualità del riposo e lo stato del rilassamento.

L'ampia maggioranza dei riceventi dichiara che le proprie aspettative sono state soddisfatte o superate.

Dai test effettuati risulta evidente la percezione degli effetti benefici dei trattamenti a medio e lungo termine, effetti che vanno dal miglioramento dei sintomi fino ad un cambiamento dello stile di vita; risultati positivi come benessere generale, mantenimento dello stato di salute, prevenzione (seguendo consigli e raccomandazioni) e consapevolezza dello stato di salute sono considerevoli :

si possono intuire le potenzialità dello shiatsu nel campo della sanità

minore impiego di medicinali

riduzione dei giorni lavoro persi per malattia.

Per quanto riguarda il progetto di medicina integrata iniziato circa un anno fa, grazie ad una convenzione tra ASL3 genovese e Associazione Onlus Antonio Lanza, presso l'ospedale Gallino di Pontedecimo, sono state effettuate circa 1000 prestazioni, associando lo shiatsu ad un trattamento di ionorisonanza ciclotronica (Seqex).

La verifica dei risultati ottenuti dalle persone sottoposte al trattamento ha evidenziato :

miglioramento della qualità di vita;

acquisizione di maggior fiducia in se stessi;

rapporto empatico continuativo con i vari operatori medicina integrata;

decisioni importanti e significative per la propria vita e la malattia;

per alcune persone riduzione del dosaggio e quantità di farmaci assunti.

Il progetto di medicina integrata è totalmente gratuito per le persone afferenti all'ambulatorio di malattie immunologiche e rare.

MEDICINA INTEGRATA: LIFE-COACHING ED IPNOSI NEGLI INCONTRI DI GRUPPO

Condividere le problematiche della malattia per superarle e migliorare la qualità di vita

**Maria Teresa Corsetti, Ematologa, Psicoterapeuta, equipe Medicina Integrata
Ospedale Gallino Pontedecimo**

Mentre la medicina moderna diventa sempre più efficiente nel combattere e curare patologie che una volta erano delle condanne inesorabili, un'epidemia di condizioni croniche affligge la nostra società e la qualità di vita delle persone affette. Se ora possiamo beneficiare di interventi terapeutici ad alta tecnologia e di farmaci intelligenti, troppo poche risorse vengono impiegate per migliorare la condizione psicologica della persona "malata". Raramente infatti i vissuti emotivi legati alla malattia vengono accolti con la dovuta consapevolezza ed attenzione. I successi della medicina riduzionista, rivolti alla parte malata, hanno oscurato la visione complessiva della salute che necessita di un'ottica sistemica per essere compresa.

Ma nei valori dell'uomo moderno, dell'utente dei servizi sanitari, il raggiungimento del proprio benessere, fisico e psicologico, occupa un ruolo preminente.

Infatti, la necessità di vivere pienamente la vita si fa sempre più forte da parte di tutti. In una società dai ritmi frenetici e dai repentini cambiamenti, avere energie e risorse sufficienti non essere "tagliati fuori" non è un lusso ma una necessità.

Nelle persone portatrici di malattie autoimmuni questa esigenza è particolarmente forte. Dopo aver lottato per ottenere una diagnosi che spiegasse una sintomatologia fastidiosa e invalidante, occorre integrare questa consapevolezza nella propria esistenza quotidiana, affrontare le difficoltà e darsi la spinta per ripartire. Come fare dunque per aiutare questo processo di integrazione e crescita?

In questo lavoro illustrerò orientamenti della psicologia e della psicoterapia utili per questo scopo. Tali approcci sono stati per me quotidiani strumenti di lavoro nell'esperienza del Centro di Medicina Integrata afferente all'Ambulatorio di Malattie Rare, presso l'Ospedale Gallino

Cosa è la Resilienza e perchè incentivarla nei pazienti

Per anni la psicoterapia dei vari orientamenti sembrava affermare che il benessere individuale poteva essere raggiunto solo attraverso un lavoro di scavo nei vissuti profondi, spesso attraverso l'individuazione di figure genitoriali colpevoli. Per contrapposizione, nel secondo dopoguerra emergevano nuove aree della psicologia che studiavano le capacità individuali utili a superare con successo i traumi e i momenti difficili nella propria esistenza. Lo studio di tale capacità negli individui che le esercitano naturalmente è diventato poi un utile modello per ricercare e stimolare caratteristiche simili in tutti gli individui che si trovano in situazione di bisogno.

Considerata globalmente, la capacità di un individuo di superare circostanze difficili della propria vita, viene definita come resilienza.

Tale termine deriva dal greco *resiliere* e proviene dalla fisica, descrivendo la capacità di un corpo solido di ritornare alla sua forma originaria dopo aver subito una deformazione a causa di un urto contro un altro corpo.

Tutti possono trovarsi per eventi della vita in una condizione di vulnerabilità, feriti o messi in crisi. Tale condizione deve attivare un processo attraverso cui il soggetto supera le proprie difficoltà sviluppando le proprie potenzialità e i propri talenti. Questo processo è la resilienza psicologica. La vulnerabilità viene superata perché elaborata dando origine ad una nuova flessibilità, alla scoperta di nuove soluzioni. La forza della vulnerabilità sta in questo, nel fatto che per superare una ferita si imparino delle cose e si valorizzino parti della propria identità: il trauma subito diventa così un'importante occasione di crescita.

Lo scopo di questo percorso è di portare il paziente a riconoscere le risorse a disposizione, risvegliando la forza e la volontà e togliendo il freno dell'invidia e della vergogna. Bisogna aiutare i pazienti a fare pace con il passato, a sanare le ferite e a guardare con rinnovata fiducia il futuro. La resilienza può essere stimolata in qualsiasi momento del percorso di crescita: basta che il paziente riconosca che quella sofferenza

non potrà durare tutta la vita, né implicherà una vita piena solo di sofferenze. L'accettazione della realtà è un importante punto di arrivo della terapia centrata sulla resilienza: accettare che il trauma non sarà mai cancellato da nessuno è un traguardo importante. Da lì in poi ci si potrà riorganizzare per far sì che quel trauma non crei altri danni. Anche le rimuginazioni sono inutili e vanno superate. Il processo di crescita deve portare alla consapevolezza che bisogna cogliere il buono che è rimasto e trasformare in sviluppo di nuove potenzialità il danno subito. L'accettazione della realtà porta apertura mentale e flessibilità. Una nuova fiducia in se stessi porterà a definire obiettivi realistici. Il compito degli incontri è di far capire che le grandi sofferenze provocano cambiamenti emozionali, che superare una grande difficoltà dà un grande senso di fierezza e che parlare delle proprie sofferenze può esser visto come un modo per ricucire i margini di una ferita.

La resilienza promuove un processo di auto aiuto, di autoguarigione; non bisogna far cose eccezionali, possono bastare semplici capacità: pensare positivamente, sperare, sognare, chiedere aiuto, avere amici, cercare appartenenza con persone diverse. Apprendimento dopo una crisi e rinnovata cura di se stessi sono le chiavi che permetteranno all'individuo di mantenere per lungo tempo la propria salute mentale.

La psicologia positiva

Un robusto contributo allo studio della resilienza viene dall'opera di Martin Seligman, uno dei fondatori della psicologia positiva.

Nei suoi primi studi sperimentali, Seligman individuò l'"impotenza appresa" come una delle cause del pensiero pessimistico e, di conseguenza, della depressione. L'individuo che nell'età evolutiva viene ripetutamente esposto a condizioni di stress o sofferenza senza che abbia la possibilità di sfuggire a tali situazioni o di modificarle impara uno schema di comportamento detto appunto "impotenza appresa". Tale schema di comportamento potrà poi essere applicato dall'individuo tutte le volte che si troverà in condizioni simili. Egli non cercherà più di sfuggire a situazioni stressanti perché in passato ha appreso che ciò è inutile, negandosi la possibilità di modificare la sua situazione di sofferenza.

Una delle conseguenze più importanti dell'impotenza appresa è l'acquisizione di uno stile "esplicativo" pessimistico.

Per Seligman lo stile esplicativo rappresenta una caratteristica dello stile di pensiero di un individuo, il modo in cui formula i propri pensieri, come si attribuisce meriti o colpe, come pensa o no di controllare la propria vita e se spera o no che le cose andranno meglio nel futuro.

Per Seligman non è l'autostima in sé a decretare il successo di un individuo, ma come pensa, in particolare nei momenti difficili, se il suo stile esplicativo è ottimistico o pessimistico.

Nella sua analisi riportata nel libro *Imparare l'ottimismo*, egli evidenzia alcune caratteristiche dello stile ottimistico e dello stile pessimistico. Per esempio nel linguaggio di un'ottimista, le cause di fallimento saranno descritte come temporanee o limitate, mentre la spiegazione degli eventi positivi al contrario saranno permanenti nel linguaggio ottimistico e temporaneo nel linguaggio del pessimista.

Ottimista:

- Ho sbagliato questa cosa stavolta
- Sono bravo a ...

Pessimista:

- Sbaglio sempre a ...
- Sono riuscito a fare questa cosa stavolta

Un'altra caratteristica importante è la pervasività. Ad esempio, un pessimista tenderà a dare spiegazioni universali per i propri fallimenti mentre l'ottimista fa il contrario.

Ottimista

- A lui non piaccio

Pessimista

- Sono una persona che non piace

Anche la capacità di nutrire speranza può essere evidenziata attraverso il linguaggio. Le cause temporanee di fallimento limitano l'impotenza nel tempo e le cause specifiche limitano l'impotenza alle situazioni di origine. Ciò differenzia le spiegazioni con speranza da quelle prive di speranza ("mio marito era di cattivo umore" invece di "gli uomini sono tiranni"). Un'altra caratteristica dello stile esplicativo è la personalizzazione, in cui un'ottimista incolperà cause esterne per eventi negativi, mentre cercherà cause interne per spiegare successi.

Ogni persona diventa momentaneamente impotente in seguito ad un fallimento. Alcune persone però si riprendono in tempi brevi e vedono svanire la sindrome dell'impotenza appresa in poche ore mentre altre persone restano impotenti per lunghi periodi di settimane o mesi. La lunghezza della permanenza dei sintomi è l'elemento fondamentale che distingue la demoralizzazione da un po' di depressione. Seligman afferma che la differenza tra le due possibilità è data dalla presenza o no di uno stile esplicativo pessimistico. Tale condizione trasforma uno stato di impotenza appresa breve e contingente in uno stato permanente e generale: l'impotenza appresa diventa così depressione quando la persona che esperisce il fallimento è un pessimista. Negli ottimisti il fallimento produce solo una breve demoralizzazione. Il fattore cruciale di questo processo è la speranza o l'assenza di speranza. Quando si spiega un fallimento in modo permanente e pervasivo, lo si proietta nel futuro in tutte le situazioni. Imparare invece ad interpretare gli eventi negativi come circoscritti ci protegge da questi effetti a lungo termine e ci dà la possibilità di accedere alle risorse personali.

Senza dubbio l'ottimista di Seligman ha un alto grado di resilienza; inoltre la descrizione dello stile esplicativo può aiutarci a comprendere meccanismi di pensiero che aumentano o diminuiscono la resilienza di un individuo. Tale comprensione potrebbe quindi permettere di modificare ciò che è limitante e dannoso, aumentando così la capacità di azione terapeutica.

La resilienza e l'ipnosi ericksoniana

La strada che ci ha portato a capire che nell'inconscio della mente umana non albergano solo mostri da nascondere ma anche la grande maggioranza delle nostre risorse, è stata in parte tracciata da Milton Erickson.

Milton Erickson era uno psichiatra americano, padre della moderna ipnosi, i cui contributi sulla comunicazione umana furono fondamentali anche per la nascita della terapia sistemica, essendo ripresi in quel crogiuolo di idee che era la scuola di Paolo Alto negli anni '50 in California. Tra gli approcci che derivano dal suo lavoro ricordiamo oltre l'ipnosi ericksoniana, anche la Terapia Strategica, la Programmazione Neurolinguistica, i Metodi focalizzati sulle soluzioni, la Terapia Mente/Corpo di Rossi, il Mental Research Institute Approach.

Per Milton Erickson la speranza e la resilienza erano due forze fondamentali della vita umana. Esse inoltre diventarono le basi del suo approccio terapeutico.

La vita di Erickson è un esempio straordinario di resilienza. Colpito durante l'adolescenza da una forma grave di poliomielite con una paralisi totale ed una perdita parziale della

articolazione della parola, riuscì dopo due anni di riabilitazione a superare tale condizione e per iscriversi a medicina dell'Università del Wisconsin.

Erickson iniziò quindi il suo lavoro di terapeuta in modo tanto pratico, addirittura promuovendo la propria autoguarigione!! Nelle sue opere sono descritti gli sforzi continui che faceva per uscire dalla sua condizione di infermo. Forse, proprio per questo, Erickson sembra allergico a dare presupposti teorici troppo strutturati. A cosa sarebbe servita a lui una florida teoria della mente? Addirittura costrutti teorici troppo elaborati potrebbero distogliere l'attenzione del terapeuta da ciò che il paziente porta veramente e che il terapeuta dovrebbe cogliere attraverso un'attenta osservazione e la costruzione del rapport, che è quella relazione di comunicazione profonda ed esclusiva che si crea fra terapeuta e paziente. Quindi, la mancanza di costrutti teorici elaborati, di procedure rigide descritte in dettaglio è assolutamente funzionale all'insegnamento di Erickson, al suo essere "ipnoterapeuta naturalistico", basato cioè sull'osservazione della realtà di quello che il paziente è, e non sull'idea di paziente del terapeuta. Inoltre, per la natura eminentemente esperienziale dell'ipnosi, lo sforzo del terapeuta consiste nella creazione del rapport attraverso l'empatia, con cui costruire il terreno in cui il paziente può permettersi di sperimentare nuove parti di sé.

Durante il processo ipnotico l'individuo esplora risorse proprie riappropriandosi di capacità che aveva dimenticato. In tal modo, aumenta la propria capacità di risposta a stimoli stressanti, diventa capace di comportamenti più appropriati e più flessibili e aumenta la percezione della propria autoefficacia. Diventa cioè sempre più resiliente.

Nella psicoterapia, il ruolo del terapeuta è di agire da catalizzatore del cambiamento. La psicoterapia è un processo di apprendimento e il terapeuta guida il paziente attraverso questo apprendimento.

Una caratteristica fondamentale del lavoro di Erickson fu il rispetto per l'individualità di ogni persona, senza l'assoluta necessità di inquadrare gli individui come portatori di psicopatologia da classificare. Il creativo uso che Erickson fece dell'ipnosi sfida apertamente l'interpretazione dell'ipnosi come suggestione. Nel tipo di ipnosi da lui proposta, l'utilizzo delle caratteristiche individuali diventa il focus primario. Proprio per questo, il suo metodo ben si applica a persone che lottano per superare le avversità della vita e che vogliono riappropriarsi del loro senso di coerenza e del loro "scopo".

Il life-coaching

"Il coaching è una relazione che si focalizza sulle azioni che i clienti (nel linguaggio del coaching non si parla di pazienti, ma di clienti) devono fare per realizzare le proprie visioni, obiettivi o desideri. Il coaching utilizza un processo di ricerca e di scoperta personale per costruire un livello di consapevolezza e responsabilità nel cliente e offre struttura, supporto e feedback al cliente. Il processo di coaching aiuta i clienti a definire e raggiungere obiettivi professionali e personali in modo più veloce e con più facilità della norma."(International Coach Federation, dal loro sito www.coachfederation.org).

Il life-coaching è una relazione umana attraverso cui le persone vengono aiutate a progettare il proprio futuro piuttosto che aiutate a superare il passato. Il life-coaching è una strategia di formazione che ha come punto di partenza l'esperienza del soggetto per operare cambiamenti di comportamento desiderati. Tale trasformazione migliora e amplifica le potenzialità soggettive al fine di raggiungere obiettivi personali. Per il life-coaching ogni individuo ha un suo proprio modo di imparare le cose, ed è attraverso la consapevolezza delle proprie caratteristiche che si ha la possibilità dell'espressione della propria personalità e della piena responsabilità della propria vita.

Dopo una iniziale formulazione dei propri obiettivi, questi vengono calati nella realtà attuale, facendo così un attento esame della situazione “qui ed ora” pensando a come realizzare quanto prefissato.

In tal modo, gli obiettivi vengono continuamente ridefiniti e migliorati, e questo processo è un percorso di crescita in cui la persona capisce cosa vuole, cosa è disposto a realizzare veramente, cosa lo ostacola nel raggiungere ciò che desidera.

Il cliente che si affida al coach ha delle potenzialità latenti e tramite il coach impara a scoprirle e ad utilizzarle. Il coach dunque è un facilitatore del cambiamento, è una persona che stimola e indirizza le energie del cliente e lo aiuta a prendere consapevolezza delle sue potenzialità.

Il linguaggio del life-coaching diventa utile nelle persone portatrici di condizioni croniche perchè non le relega nel ruolo di “malato” ma introduce il linguaggio del cambiamento positivo, della consapevolezza e della responsabilità.

I vissuti negativi della malattia non vanno ridimensionati ma accolti e rielaborati perchè sono una parte fondamentale dell’esperienza personale. Accanto a tale accoglienza il linguaggio positivo del life-coaching può permettere la riscoperta delle proprie potenzialità. L’individuo, fragile in alcuni aspetti della propria esistenza, è però in grado di riprogettarsi nuovamente secondo i propri valori e le proprie aspirazioni.

Tutti possono trovarsi per eventi della vita in una condizione di vulnerabilità, feriti o messi in crisi. Tale condizione deve attivare un processo attraverso cui il soggetto supera le proprie difficoltà sviluppando le proprie potenzialità e i propri talenti.

Perchè il Gruppo

“La vita umana si è sempre svolta nei gruppi. Condividere costituisce un elemento essenziale dell’esperienza.” (Foulkes)

Il gruppo racchiude in sé una grande potenzialità di cura e dà agli individui che lo compongono un grande incoraggiamento sia ad elaborare le proprie emozioni sia a definire e a raggiungere i propri obiettivi.

Abbiamo sperimentato tutti come far parte di un gruppo possa aiutare ad attraversare momenti evolutivi cruciali, favorendo il rispecchiamento e la condivisione e facendoci sentire accettati e sostenuti nell’affrontare cambiamenti anche importanti nella propria vita. Il gruppo diventa ancora più importante in chi deve affrontare una malattia importante, che cambia la vita.

Il confronto serrato con questa malattia, con la necessità di far fronte a delle limitazioni, cambia per sempre i valori di riferimento di un individuo. Questa esperienza non può essere gettata alle spalle come se nulla fosse, non può essere dimenticata. Questa esperienza va integrata, usata come valore positivo della propria vita. Per far ciò serve una grande quantità di energia che spesso l’individuo sente di non avere, in particolare se si sente solo nell’affrontare tutto ciò. Uno dei sentimenti comuni della persona che vive una esperienza difficile (malattia cronica, ma anche cancro, lutto), è che le persone più vicine, pur piene di buone intenzioni, non siano in sintonia con le sue emozioni, non possano capirle non avendo avuto la stessa esperienza. A volte i tentativi di consolazione, di incoraggiamento suonano del tutto fuori luogo e causano frustrazione e irritazione in chi li riceve. Così non basta aver superato da un punto di vista clinico una malattia grave per lasciarsi alle spalle anche il corredo emotivo che l’ha accompagnata. Pausa, ansia, depressione, riluttanza a programmare il futuro sono dei sentimenti comuni in chi affronta una malattia importante ma spesso sono difficili da comunicare alle persone intorno.

Quello che nel gruppo si sperimenta è, prima di tutto, “l’essere non più soli”. Presto si scopre che le emozioni che tanto spaventavano come la paura della malattia prima e del

suo ritorno, la rabbia, il rifiuto, il senso di sconforto e di fallimento, sono stati esperienze comuni con altri. Diventa così possibile, in un clima rassicurante, dove si parla lo stesso linguaggio, riconoscere, legittimare e trasformare queste emozioni. Accettare la propria esperienza diventa il punto di partenza per poter ripartire più forti, scoprire le risorse degli altri permette di ritrovarle in se stessi.

Il gruppo diventa il luogo dove i dubbi e le ansie possono essere espressi ed affrontati, così come le speranze per il futuro e i progetti di vita possono essere incoraggiati e proiettati in avanti. Nel gruppo si può parlare di preoccupazioni e di obiettivi liberamente, così come si possono “appendere” nuove reazioni, nuovi pensieri.

Gli obiettivi specifici delle terapie di gruppo tematico in medicina sono:

- uscire dall'isolamento: condividere esperienze ed emozioni con altri individui all'interno del gruppo aumenta il senso di appartenenza e contrasta la solitudine che spesso i pazienti avvertono,
- promuovere le risorse personali sentendosi utili per gli altri: ciò permette di riacquistare fiducia nelle proprie capacità e percepirsi come dotati di risorse,
- accrescere l'informazione: attraverso la condivisione dei problemi, i partecipanti acquisiscono informazioni sulla loro condizione senza percepirla “diversa”, in un clima di sostegno reciproco;
- migliorare le abilità di reazione alla malattia confrontandosi con le modalità di reazione degli altri partecipanti;
- aumentare la capacità di comunicazione ed espressione emozionale sia nel “qui e ora” del gruppo che nella realtà esterna, migliorando pertanto le relazioni sia con i medici che con i familiari.

Conclusioni

Milton Erickson credeva fermamente che i suoi pazienti potessero migliorare la propria condizione, che nel loro inconscio ci fossero le risorse necessarie per superare le limitazioni di cui soffrivano. Negli anni successivi, la capacità di rispondere adattivamente ad ambienti difficili o ai traumi è stata definita, analizzata e concettualizzata affinché potesse far parte del bagaglio dei terapeuti che volessero utilizzarla. Probabilmente, già vedere nel paziente un bagaglio di risorse è un atto terapeutico di per sé. Poiché le convinzioni si trasmettono, diventa compito del terapeuta comunicare fiducia e speranza a chi l'ha temporaneamente smarrita. La resilienza non è solo qualcosa che appartiene all'individuo isolato; le relazioni interpersonali forniscono una preziosa rete di sostegno. Affetto, amicizia, generosità e benevolenza che si ricevono dagli altri sostengono e accelerano il cammino di riscoperta delle proprie risorse. La relazione terapeutica può così diventare un terreno di sperimentazione per un nuovo modo di interazione positiva in cui imparare a ricevere sostegno, da se stessi e dagli altri.

Bibliografia

- o Casula C. - La forza della vulnerabilità - Franco Angeli, 2011
- o Erickson, M.H. - La mia voce ti accompagnerà - Astrolabio Ubaldini, 1983
- o International Coach Federation, www.coachfederation.org
- o Seligman M.E.P. - Imparare l'ottimismo – Giunti, 2009
- o Short D., Casula C. - Speranza e resilienza - Franco Angeli, 2005
- o Whitmore, J. – Coaching - Sperling & Kupfer, 2002

L'USO DELLA IONORISONANZA-LIKE CON L'APPARECCHIATURA ELETTROMEDICALE SEQEX COME PRESIDIO DI MEDICINA INTEGRATA

Edoardo Rossi responsabile Ambulatorio Malattie Rare Immunologiche e Ematologiche, Ospedale Gallino, Pontedecimo, ASL3 Genovese

1. Perché l'utilizzazione della ionorisonanza-like nei pazienti con malattia rara immunologica?

Il dispositivo elettromedicale SEQEX che produce una terapia di ionorisonanza – like basa la sua attività biologica sugli studi condotti dallo scienziato americano Abraham R. Liboff. Nel 1984 Liboff ipotizzò che il campo magnetico terrestre fosse in grado di interagire con gli i campi elettromagnetici a bassissima frequenza (ELF EMF Extremely Low Frequency ElectroMagnetic Fields) direttamente nei tessuti inducendo un fenomeno simile alla ionorisonanza ciclotronica (**Liboff AR. Geomagnetic cyclotron resonance in living cells. Biol Phys 1985;9:99–102**). Le onde elettromagnetiche modificano la traiettoria di ioni biologici chiave, come Ca⁺⁺, Na⁺, K⁺ e Mg⁺⁺, consentendone un movimento attraverso la membrana cellulare in grado di provocare una modificazione del comportamento della cellula.

L'apparecchiatura SEQEX, progettata dall'ingegner Claudio Poggi, consente di sottoporre l'intero organismo all'applicazione di onde elettromagnetiche pulsate a bassissima frequenza (ELF EMF), attraverso una stuoia su cui il paziente si corica, che contiene un piano radiante che produce il campo elettromagnetico. Per poter quantificare il grado di efficienza apportato dalle diverse onde elettromagnetiche che l'apparecchiatura è in grado di somministrare all'individuo, e quindi ottimizzarne l'efficacia, viene utilizzata la formulazione della variazione dell'impedenza corporea a seguito dell'applicazione dei diversi tipi e frequenza di onde elettromagnetiche. In altre parole il dispositivo invia alla stuoia una sequenza di campi magnetici variabili sintonizzati su frequenze di ionorisonanza-simile e contemporaneamente determina e registra quelle più efficienti sulla base della variazione l'impedenza corporea. Queste onde, una volta memorizzate su una memory card vengono erogate al soggetto per 27 minuti una o più volte alla settimana sulla base dei protocolli di studio.

2. Quali sono le principali modificazioni del comportamento cellulare prodotte dagli ELF EMF che vengono sfruttate nelle patologie rare immunomediatae?

- 1) Una serie di studi in vivo e in vitro ha dimostrato che ELF EMF sono in grado di abbattere lo stress ossidativo e di equilibrare la bilancia ossido riduttiva attraverso la produzione di enzimi antiossidanti (**Vallesi G, Raggi F, Ruffini F, et al: Effects of cyclotronic ion resonance on on human metabolic processes: a clinical trial and one case report. Electromagn Biol Med 2007;26:283-8 - Morabito C, Rovetta F, Bizzarri M, et al: Modulation of redox status and calcium handling by extremely low frequency electromagnetic fields in C2C12 muscle cells: A real-time, single-cell approach. Free Radical Biol Med 2010;48:579 - Tunez I et al. Effect of transcranial magnetic stimulation on oxidative stress induced by 3-nitropropionic acid in cortical synaptosomes. Neurosci Res 2006;56:91–95**). Questo effetto è particolarmente importante per i pazienti con patologia immunomediata, in quanto è dimostrato che in tali patologie lo stress ossidativo è elevato e i suoi livelli sono direttamente proporzionali all'attività della

malattia. Tale fenomeno è correlato allo stato infiammatorio cronico, che si osserva in tali patologie, e che è fonte della produzione dei radicali liberi il cui eccesso causa lo stress ossidativo che, in una sorta di spirale, produce infiammazione (**Hassan SZ, Gheita TA, Kenawy SA, Fahim AT, El-Sorougy IM, Abdou MS. Oxidative stress in systemic lupus erythematosus and rheumatoid arthritis patients: relationship to disease manifestations and activity. Int J Rheum Dis 2011; 14:325-31**). Lo stress ossidativo produce anche una modificazione delle proteine con conseguente produzione autoanticorpale contro le proteine self modificate inducendo il fenomeno della propagazione della produzione auto-anticorpale (**Moinuddin FK e Asif Ali KA. Physicochemical and immunological studies on 4-hydroxynonenal modified HSA: Implications of protein damage by lipid peroxidation products in the etiopathogenesis of SLE. Human Immunol 2012;73:1132-9**).

- 2) Gli ELF EMF hanno un effetto protettivo cellulare, in quanto sono in grado di indurre la produzione delle heat shock proteins (HSPs) ovvero di proteine in grado di offrire una protezione alle cellule sottoposte a situazioni di "stress" come può essere quello del danno subito dalla malattia e dai farmaci (**Gottward E et al: Expression of HSP72 After ELF-EMF exposure in three cell lines. Bioelectromagnetics 2007;28:509**). Queste proteine interverrebbero assistendo il completamento della struttura terziaria di altre proteine nei casi in cui agenti "stressogeni" lo possano compromettere. In tal caso sarebbero dei mediatori capaci di ristrutturare la normale struttura di altre proteine e consentirne una corretta funzionalità.
- 3) Producono un effetto anti-infiammatorio e questo è essenziale in una patologia autoimmune caratterizzata da iperproduzione di citochine proinfiammatorie, conseguente all'eccitazione del sistema immunitario e in particolare all'attività esaltata dei B linfociti. Gli ELF EMF sono in grado di esaltare l'attività del trasduttore di segnale Nrf2 (nuclear factor-erythroid 2-related factor 2) (**Tasset I et al. Neuroprotective effects of extremely low-frequency electromagnetic fields on a huntington's disease rat model: effects on neurotrophic factors and neuronal density. Neuroscience 2012;209:54-63**), che ha un ruolo essenziale nella risposta anti-infiammatoria/antiossidante attraverso la competizione con un'altra molecola di trasduzione di segnale ovvero l'NF-κB che induce l'attivazione dei geni per le citochine proinfiammatorie (TNF, IL1, IL6, ecc.) e l'espressione delle molecole di adesione necessarie per l'attivazione linfocitaria (**Li W, Khor TO, Xu C, Shen G, Jeong W-S, Yu S, Kong A-N. Activation of Nrf2-antioxidant signaling attenuates NF-κB-inflammatory response and elicits apoptosis. Biochem Pharmacol. 2008;76:1485-9**).
- 4) Effetto rigenerativo tissutale, non limitato alla rigenerazione del tessuto osseo, ma si estende alla potenziale rigenerazione di molti tessuti attraverso la stimolazione delle cellule staminali mesenchimali e la loro differenziazione e maturazione nei vari elementi cellulari (tessuto neurologico, tessuto cartilagineo, tessuto muscolare e cheratinociti). Vi sono numerosi studi in cui si evince l'effetto degli ELF EMF sulla generazione delle cellule nervose partendo dalle staminali mesenchimali. L'effetto degli ELF EMF è quello di indurre una differenziazione delle cellule mesenchimali staminali in cellule neuronali funzionali includendo neuroni dopaminergici e colinergici (**Bai WF, Hu WC, Feng Y, et al. Fifty-Hertz electromagnetic fields facilitate the induction of rat bone mesenchymal stromal cells to differentiate into functional neurons. Cytother 2013;15: 961-70 - Seong Y, Moon J, Kim J. Egr1 mediated the neuronal differentiation induced by extremely low-frequency electromagnetic fields. Life Sci 2014**) Analogamente partendo da cellule staminali mesenchimali si è osservato un miglioramento della differenziazione condrogenetica sotto l'influenza di specifici fattori di crescita (**Mayer-Wagner S,**

Passberger A, Sievers B, Aigner J, Summer S, Schiergens TS, Jansson V, Muller PE. *Effects of Low Frequency Electromagnetic Fields on the Chondrogenic Differentiation of Human Mesenchymal Stem Cells. Bioelectromagnetics* 2011;32:283-90). Analogamente ELF EMF favoriscono la proliferazione e differenziazione dei cheratinociti e inducono, con tale effetto e anche con un effetto anti-infiammatorio, un miglioramento delle lesioni cutanee (**Costin G-E, Birlea SA, Norris DA. Trends in Wound Repair: Cellular and Molecular Basis of Regenerative Therapy Using Electromagnetic Fields. Curr Mol Med** 2012;12:14-26 – **Patruno A, Amerio P, Pesce M, Vianale G, Di Luzio S, Tulli A, Franceschelli A, Grilli A, Muraro R, Reale M. Extremely low frequency electromagnetic fields modulate expression of inducible nitric oxide synthase, endothelial nitric oxide synthase and cyclooxygenase-2 in the human keratinocyte cell line HaCat: potential therapeutic effects in wound healing. Br J Derm** 2010; 162:258–66).

- 5) Miglioramento dell'umore e del comportamento dell'individuo, in quanto è stato osservato in esperimenti *in vivo* un aumento della produzione delle onde alfa all'EEG (**Cook CM, et al. Changes in Human EEG Alpha Activity Following Exposure to Two Different Pulsed Magnetic Field Sequences. Bioelectromagnetics** 2009;30:9-20) e *in vitro* una sincronizzazione dei neuroni (**Azanza MJ, et al. Synchronization dynamics induced on pairs of neurons under applied weak alternating magnetic fields. Comp Biochem Physiol A Mol Integr Physiol.** 2013 [Epub ahead of print]); nei ratti migliorano inoltre il deficit di comportamento esaltando la produzione di BDNF (Brain Derived Neurologic Factor) e GDNF (Glial Derived Neurologic factor) (**Tasset I et al. Neuroprotective effects of extremely low-frequency electromagnetic fields on a huntington's disease rat model: effects on neurotrophic factors and neuronal density. Neuroscience** 2012;209:54-63) e aumentando la concentrazione di dopamina nell'ipotalamo (**Yang X The effect of repetitive transcranial magnetic stimulation on a model rat of Parkinson's disease. Neuroreport** 2010;21:268–272).

Quale sia il meccanismo con cui gli ELF EMF agiscono sul sistema biologico è tutt'ora oggetto di dibattito. Sicuramente molti degli effetti biologici sono correlati alla modificazione cellulare dell'omeostasi del calcio. È stato dimostrato che ELF EMF attivano i canali del calcio ad alto voltaggio (**Piacentini R, Ripoli C, Mezzogori D, et al. Extremely low-frequency electromagnetic fields promote in vitro neurogenesis via upregulation of Ca(v)1-channel activity. J Cell Physiol.** 2008; 215: 129–39 - **Craviso GL, Choe S, Chatterjee P, et al. Nanosecond electric pulses: a novel stimulus for triggering Ca²⁺ influx into chromaffin cells via voltage-gated Ca²⁺ channels. Cell Mol Neurobiol.** 2010; 30: 1259–65 - **Bekhite MM, Figulla HR, Sauer H, Wartenberg M. Static magnetic fields increase cardiomyocyte differentiation of Flk-1(+) cells derived from mouse embryonic stem cells via Ca(2+) influx and ROS production. Int J Cardiol.** 2012;14489:11–22), ma inibiscono quelli a basso voltaggio. L'attivazione dei primi spiega molti degli eventi precedentemente elencati, mentre i canali calcio a basso voltaggio presiedono ad una cascata di reazioni, prevalentemente patologiche, la cui inibizione da parte degli ELF EMF rappresenta un vantaggio per l'organismo. L'inibizione dei canali a basso voltaggio sarebbe una conseguenza di un accumulo di acido arachidonico nell'interno della cellula, a seguito dell'esposizione cellulare agli ELF EMF (**Cui Y, Liu X, Yang T, Mei Y-A, Hu C. Exposure to extremely low-frequency electromagnetic fields inhibits T-type calcium channels via AA/LTE4 signaling pathway. Cell Calcium** 2014;55:48–58). L'effetto stimolante sui canali ad alto voltaggio è verosimilmente correlato alla modulazione della calmodulina. Tale proteina è un trasduttore di segnale in quanto viene modificata dagli ioni calcio intracitoplasmatici e tali modificazioni ne consentono una interazione con proteine

citoplasmatiche presiedendo, in tal modo, ad una miriade di funzioni cellulari (contrazione muscolare, infiammazione, metabolismo, memoria a lungo e breve termine, modulazione dello stress ossidativo attraverso la produzione di NO, risposta immune, ecc.) e ad una serie di funzioni chiave come proliferazione cellulare, apoptosi e autofagocitosi (**Orrenius S, Zhivotovsky B, Nicotera P. Regulation of cell death: The calcium-apoptosis link. Nat Rev Mol Cell Biol. 2003;4:552–65**). Gli ELF EMF modulano le correnti del Na⁺, anche in questo caso attraverso l'accumulo di acido arachidonico/prostaglandina E2 all'interno della cellula. Le correnti del sodio partecipano attivamente all'attività delle cellule neuronali e a funzioni cellulari quali l'apoptosi, la motilità e la secrezione cellulare (**He Y-L, Liu D-D, Fang Y-J, Zhan X-Q, Yao J-J, Mei Y-A. Exposure to Extremely Low-Frequency Electromagnetic Fields Modulates Na Currents in Rat Cerebellar Granule Cells through Increase of AA/PGE2 and EP Receptor-Mediated cAMP/PKA Pathway. Plos One January 2013, e543769**).

Il movimento ionico attraverso le membrane cellulari, modificando l'omeostasi ionica, induce una serie di effetti protettivo/curativi sull'intero organismo. La malattia è una modificazione dell'omeostasi dell'individuo, nel microcosmo cellulare la ricerca di una omeostasi a seguito delle modificazioni ioniche intracitoplasmatiche prodotte dagli ELF EFM rappresenta il lento cammino verso l'omeostasi del macrocosmo dell'intero organismo, per tale motivo ELF EMF sono stati definiti come il primo messaggero che può modulare la risposta in un sistema biologico "sfidato" dalla patologia.

3. La medicina Integrata presso l'Ospedale Gallino di Pontedecimo

Nel dicembre del 2013 è stata firmata una convenzione tra la ASL3 Genovese e l'Associazione Onlus Antonio Lanza per un "progetto di medicina integrativa presso il presidio ospedaliero Gallino di Pontedecimo a beneficio dei malati con patologie rare". Le cure con Medicina Integrata sono stati riservati ai pazienti con malattie rare immunologiche seguiti presso l'Ambulatorio di Malattie Rare di detto Ospedale. L'ASL3 ha fornito i locali nell'Ospedale per l'esecuzione dei presidi di medicina integrata e l'Associazione Antonio Lanza ha offerto il supporto economico per finanziare le prestazioni degli operatori sanitari.

Da gennaio sono state offerte le seguenti prestazioni di medicina integrata:

- 1) Omeopatia
- 2) Omotossicologia
- 3) Massaggio energetico
- 4) Microimmunoterapia
- 5) Agopuntura
- 6) Agopuntura con laser a luce rossa pulsata
- 7) Applicazioni di ionorisonanza-like (magnetoterapia con apparecchiatura elettromedicale SEQEX)
- 8) Shiatsu
- 9) Psicoterapia del trauma
- 10) Lifecoaching individuale e di gruppo
- 11) Sedute di ipnosi eriksoniana individuale e di gruppo

La tipologia degli interventi di medicina integrata è stata scelta sulla base della valutazione collettiva dei pazienti da parte degli operatori di medicina integrata e del sottoscritto.

Dal gennaio a dicembre circa 40 pazienti affetti da malattie immunologiche e rare, seguiti presso l'Ospedale Gallino, hanno ricevuto un migliaio di prestazioni di medicina integrata.

Il riscontro clinico è stato gratificante per gli operatori e soprattutto per i pazienti trattati. La maggioranza dei pazienti ha avuto gli eventi positivi che elenco di seguito:

1. miglioramento della qualità di vita e l'acquisizione di una maggiore fiducia in se stessi
2. per alcuni di essi la medicina integrata ha facilitato decisioni importanti e significative per la propria vita e per la malattia,
3. riduzione della dose e del numero di farmaci che assumevano per la malattia,
4. per i pazienti in attività lavorativa si è osservata una riduzione dei giorni di assenza dal lavoro e, in alcuni, un rinnovamento del lavoro, dell'attività ricreativa e dei rapporti interpersonali,
5. entusiasmo e interesse da parte di tutti i pazienti e continuità di frequentazione dei presidi offerti,
6. la maggior parte dei pazienti si definisce amorevolmente seguita, quasi coccolata, dagli operatori per lo stile dei trattamenti a loro rivolti. La frequenza delle sedute a cui sono sottoposti contribuisce a porli al centro di un percorso che tiene costantemente conto delle loro esigenze con variazioni assidue del processo terapeutico rendendo così il paziente il primo attore nella via della guarigione e del benessere.

Pur non avendo ancora degli elementi conclusivi di farmaco-economia per l'esiguo numero di pazienti e per il breve periodo del progetto pilota vorrei segnalare alcuni casi in cui il risparmio dei farmaci da parte del Servizio Sanitario Nazionale è stato evidente.

In una paziente affetta da sindrome di Sneddon Wilkinson in lupus eritematoso sistemico, il trattamento comprendeva l'uso di Infliximab alla dose di 300 mg ogni 15-30 giorni (prezzo di € 2.550 ogni infusione costo annuo di circa € 30.000) che durante il trattamento con medicina integrata è andata a ridurre progressivamente le somministrazioni e da tre mesi le ha sospese con un risparmio sul costo del farmaco e anche sugli accessi ospedalieri. A questo si può aggiungere un risparmio anche a livello sociale per una maggiore assiduità all'attività lavorativa da parte della paziente.

In una paziente con Stiff person syndrome associata a patologia del connettivo si è osservata nel corso del trattamento con medicina integrata, una riduzione dell'apporto di immunoglobuline umane, che inizialmente venivano somministrate mensilmente alla dose di 25 g per 5 giorni e ora vengono somministrate alla dose di 25 g per tre giorni ogni 3 mesi. Il costo delle sole immunoglobuline si riduce da circa € 1.000 al mese (circa €12.000 annui) a meno di € 200 al mese (circa € 2.400 annui). Una paziente affetta da connettivite indifferenziata ha potuto sospendere da circa sei mesi la terapia con Micofenolato mofetile (costo annuo di € 2.850).

4. Perché i pazienti richiedono la Medicina Integrata?

Sulla base di uno studio americano risulta che dal 60 al 90% dei pazienti con malattie croniche debilitanti o con malattie neoplastiche si affidano alla medicina complementare (**Pappas S, Perlman A. Complementary and alternative medicine. The importance of doctor-patient communication. Med Clin North Am. 2002;86:1-10**). Perché una percentuale così elevata di pazienti richiede tali prestazioni e spesso non lo comunica al medico curante? Quando si parla di malattie rare immunologiche le motivazioni sono essenzialmente: la frustrazione dei pazienti per una diagnosi tardiva, la frequente sottovalutazione, da parte dei medici e dei familiari, della sintomatologia e l'interpretazione dei sintomi come espressione di una malattia psico-somatica, la scarsa cultura scientifica nel campo delle malattie rare per la loro bassa incidenza e il ridotto impegno per la ricerca di medicinali efficaci a causa dello scarso riscontro di mercato su una bassa popolazione di pazienti che ne possono usufruire. Un'altra motivazione degna di nota è a mio avviso correlata alla denuncia recentemente fatta del filosofo e storico della medicina Giorgio Cosmacini nel suo libro "La scomparsa del dottore, storia e cronaca di un'estinzione". In

questo libro esamina le cause che, dopo la seconda guerra mondiale, hanno progressivamente allontanato il medico dal paziente. Egli si accorge che il medico spesso vede il malato, ma perde di vista la persona inaridendo il rapporto empatico medico-paziente. Nella medicina accademica gli sforzi sono rivolti unicamente verso la malattia che deve essere eradicata, perdendo la visione olistica corpo-mente del paziente. Questo comportamento del medico lo porta a perdere la visione olistica del paziente, **in un'ottica riduzionistica che esclude l'ottica sistemica dell'unità corpo-mente in relazione con il contesto sociale dell'individuo**. Grazie ad una tecnologia sempre più raffinata nella diagnostica e trattamenti orientati all'eradicazione del male, il medico si allontana dal paziente. A questo allontanamento contribuisce la mole crescente di la burocrazia cui la medicina è diventata schiava, la necessità di dover controllare i bilanci per le risorse pubbliche sempre più scarse e il costo dei farmaci sempre più elevato, e l'imposizione più o meno gravosa degli orientamenti terapeutici legati anche al sovrappotere delle ditte farmaceutiche. Non vi è spazio in questo tecnicismo per offrire al paziente un ruolo significativo nel processo della propria salute. Come disse nel 2009 il professor Volker Diehl, uno dei più grandi studiosi del linfoma di Hodgkin al mondo, in una seduta "educazionale" tenuta all'American Society of Hematology sulla Medicina Integrativa, "io vorrei che il medico moderno fosse come la divinità italica Giano bifronte, ovvero fosse in grado di controllare attentamente con un volto tutte le scoperte più recenti della medicina in termini di eziopatogenesi e terapia, ma, con l'altro volto, fosse anche in grado di controllare lo stato del paziente ovvero le sue funzioni cognitive, emozionali, sociali e psicologiche, gli effetti collaterali dei farmaci, la sessualità, la fertilità, la libido e il suo ruolo nella società. Diehl ritiene che la medicina integrativa rappresenti "un ponte tra il medico e il paziente" un mezzo per consentire un colloquio e un'attiva collaborazione tra "medico interno" e "medico esterno" (rivalutando un pensiero di Paracelso del 1500) (**Diehl F. *The bridge between patient and doctor: the shift from CAM to integrative medicine. Hematology Am Soc Hematol Educ Program. 2009:320-5***)

5. La ruota della salute

Medicina Integrata significa anche, per il paziente, condurre uno stile di vita sano. Nella sfera centrale della ruota della salute è inserita la "consapevolezza" che l'individuo deve avere nel considerarsi quale elemento fondamentale nel processo della propria salute. Nella parte intermedia della ruota vi sono una serie di elementi che dipendono unicamente dall'individuo per operare il processo di "salutogenesi". Questi sono: l'esercizio fisico aerobico costante, la nutrizione sana, ricca di antiossidanti, l'ambiente di vita in cui il soggetto è immerso promuovendo una ambiente naturale e sano, la relazione con le altre persone, la crescita personale e spirituale e la connessione corpo-mente. Tutto questo è l'impegno dell'individuo mantenere una forte connessione tra la sua parte materiale e quella mentale, psicologica, emotiva e spirituale. Solamente nella sfera più esterna della ruota della salute è la medicina intesa come medicina preventiva, accademica e integrata, ove l'uso dei farmaci si associa ai presidi della medicina integrata e ai supplementi dietetici (**Wolever RQ, Webber DM, Meunier JP, et al. *Modifiable Disease Risk, Readiness to Change, and Psychosocial Functioning Improve With Integrative Medicine Immersion Model. Altern Ther Health Med. 2011;17:38-47***). La ruota della salute è stata proposta a pazienti con diverse patologie croniche per valutare l'impatto di una educazione di vita nel loro andamento clinico.

In questo studio è stato proposto ai pazienti di trascorrere un periodo di alcuni giorni in un agriturismo ove potessero assistere ad una serie di seminari educativi sullo stile di vita (educazione alimentare, ambientale e ginnica, socializzazione, crescita personale e spirituale. Nei mesi successivi questi soggetti furono seguiti telefonicamente da tutori per

valutare quale fosse l'impatto dei precedenti seminari nel loro comportamento salutare, o per rinforzare il proposito di percorrere uno stile di vita salutare. Alla fine dello studio si osservò un miglioramento del benessere e una soddisfazione nei rapporti interpersonali. I pazienti risultarono più attivi nell'autogestione della propria salute mostrando una pronta accoglienza dei comportamenti salutari e un aumento dell'esercizio aerobico (**Wolever RQ, Webber DM, Meunier JP, et al. Modifiable Disease Risk, Readiness to Change, and Psychosocial Functioning Improve With Integrative Medicine Immersion Model. Altern Ther Health Med. 2011;17:38–47).**

In conclusione la medicina integrativa consente un rapporto più intimo tra medico e paziente, una maggiore partecipazione di quest'ultimo al processo della propria guarigione e un impulso alla salutogenesi, come disegnata da Aaron Antonovsky, ed è con una sua frase che vorrei offrire un monito: "Non le circostanze in sé definiscono la fortuna degli uomini, ma la capacità di far fronte alle circostanze".