

Linee di indirizzo per il medico in merito all' OMEOPATIA

DEFINIZIONE e CENNI STORICI

L' Omeopatia, dal greco "Omoios" (simile) e "pathos" (sofferenza), è un metodo di cura che utilizza medicinali a dosi estremamente diluite o infinitesimali basandosi sull'applicazione del principio di similitudine.

L' omeopatia nasce alla fine del 1700 per merito del medico, fisico, chimico e linguista C. F. Samuel Hahnemann che la elabora intorno all'idea di come una sostanza possa curare sintomi identici a quelli che è in grado di provocare. Questo concetto rappresenta il principio fondante dell'Omeopatia, il "principio di similitudine". Il principio di similitudine era conosciuto fin dai tempi di Ippocrate il quale, a fianco del "contraria contrariis curentur", enunciò il "similia similibus curentur". Hahnemann aggiunse al concetto di similitudine due elementi ulteriori: la *dinamizzazione* della soluzione, ottenuta applicando ad ogni diluizione del medicinale un numero prestabilito di succussioni (agitazioni longitudinali) e *la visione dell'individuo ammalato nella sua globalità*, aspetto basilare della medicina omeopatica. La visita medica omeopatica è volta infatti ad indagare non solo la natura della malattia ma anche la sua "causalità" e le sue "modalità". Con causalità si intendono le circostanze ambientali, fisiche e psicologiche che possono aver influenzato la comparsa della malattia mentre per modalità si intende il modo individuale di reagire ai sintomi. Nei primi anni del 1800, per opera di Hahnemann e dei suoi collaboratori, l'Omeopatia si diffuse in tutta l'Europa, successivamente anche nelle Americhe. All'inizio del 1900 le scoperte scientifiche, con lo sviluppo di terapie antisettiche, diedero prorompente impulso alla medicina, affermando così la moderna medicina occidentale basata sui principi del "contraria contrariis curentur" ed in buona parte del mondo l'utilizzazione della medicina omeopatica fu ridimensionata fin quasi a scomparire. Negli anni '60 del secolo scorso questo pensiero medico è stato nuovamente riconsiderato e rivalutato in tutto il mondo, tanto che l'Omeopatia è stata integrata nel servizio sanitario nazionale di molti paesi (Svizzera, Germania, Regno Unito, Messico, India, Pakistan, e molti altri).

Attualmente è da molti condiviso che l'Omeopatia rappresenti un metodo clinico e terapeutico appartenente alla Medicina e che, in quanto tale, debba essere praticata esclusivamente da professionisti laureati in medicina. In Italia la Conferenza Permanente fra Stato e Regioni ha recentemente legiferato a tal proposito, regolamentando i percorsi di formazione dei Medici esperti in Omeopatia.

PRINCIPI TEORICI - FONDAMENTI METODOLOGICI

L'Omeopatia utilizza un approccio per diagnosticare, classificare e curare le malattie differente da quello utilizzato in Medicina Accademica. In Omeopatia il presupposto metodologico è che ogni individuo abbia un'energia definita *forza vitale* intesa come risposta di auto guarigione.

Il trattamento omeopatico è strettamente individualizzato. Gli Omeopati selezionano il medicinale più adatto al paziente in accordo con una fotografia totale del malato e considerando per ciascun individuo non soltanto i sintomi di malattia ma anche lo stile di vita, gli aspetti emozionali, comportamentali e ogni altro fattore utile ad inquadrare non solo la malattia bensì l'intero individuo ammalato. Poiché il farmaco omeopatico cura l'individuo malato e non la malattia in quanto tale, la prescrizione del farmaco risulta estremamente personalizzata. Le indicazioni di ciascun medicinale omeopatico sono riportate nelle Materie Mediche. La conoscenza della Materia Medica consente al Medico Omeopata di curare con il medicinale omeopatico il paziente che mostri sintomi simili a quelli prodotti dal medicinale stesso su soggetti sani e sensibili (principio di similitudine), utilizzandolo a dosi infinitesimali, estremamente diluite e dinamizzate.

Il meccanismo di azione dei singoli medicinali omeopatici non è conosciuto. Si ritiene che un medicinale omeopatico produca sempre una stimolazione, al contrario dell'inibizione tipica del farmaco convenzionale (anti-biotico, anti-infiammatorio, anti-piretico, ecc.).

La medicina Omeopatica praticata da medici esperti segue due scuole di pensiero:

1. OMEOPATIA UNICISTA o CLASSICA: prevede la somministrazione, nello spazio, di un unico medicinale omeopatico alla volta, detto rimedio costituzionale o *simillimum*, rivolto al trattamento del paziente nel suo complesso e capace di coprire tutti i sintomi presentati in quel momento da quel paziente nella sua individualità. Nel tempo e seguendo l'andamento clinico il medicinale unico può cambiare (*rimedio che segue bene*).

2. OMEOPATIA PLURALISTA o CLINICA: oltre al medicinale selezionato con i rigorosi criteri epistemologici omeopatici e dunque simile al paziente nella sua globalità (*simillimum*), possono contemporaneamente essere aggiunti nella terapia uno o più medicinali unitari cosiddetti sinergici, rivolti a curare i sintomi acuti specifici della malattia in corso.

Fra le terapie omeopatiche va considerata anche la cosiddetta omeopatia complessista la quale, rivolgendosi alla malattia e non al malato nella sua individualità, non segue le regole dettate dall'Omeopatia ma propone una cura sintomatica delle malattie utilizzando formulazioni complesse costituite da più medicinali omeopatici in basse diluizioni. A questo scopo esistono in commercio in tutto il mondo preparati registrati come specialità OTC, contenenti molti medicinali omeopatici in formule predeterminate dai produttori e consigliate per la cura sintomatica di molte patologie. Per l'utilizzo dei complessi omeopatici non è necessaria al prescrittore una preparazione specifica in omeopatia.

IL MEDICINALE OMEOPATICO

Tutti i medicinali omeopatici sono preparati da diluizioni della sostanza di origine, detta *ceppo*. I medicinali omeopatici contengono quantitativi via via decrescenti di molecole della sostanza originaria tanto che, superate alcune diluizioni, il reperimento di molecole della sostanza di partenza è ritenuto improbabile (diluizioni superiori al numero di Avogadro). Durante questo processo di diluizione i medicinali subiscono anche una costante *dinamizzazione*. Tale dinamizzazione è ritenuta essenziale per l'efficacia del medicinale, ipotizzando che sia in grado di indurre nuovi legami fisici, chimici e/o elettromagnetici capaci di assicurare la persistenza di un effetto terapeutico anche a diluizioni ultramolecolari.

Le tecniche di preparazione dei medicinali omeopatici sono tre, indicate dopo il nome latino della sostanza di partenza con un numero che corrisponde al numero di diluizioni e dinamizzazioni ed una sigla che indica la metodica usata.

Metodo Hahnemanniano (DH o CH):

Belladonna 5 CH = 5 (quinta diluizione) C (centesimale) H (secondo il metodo Hahnemanniano).

Metodo Korsakoviano (K):

Belladonna 200 K = 200 (duecentesima diluizione) K (secondo il metodo Korsakoviano).

Metodo delle diluizioni cinquantamillesimali Hahnemanniane (LM):

Belladonna 6/LM = 6 (sesta diluizione) LM (cinquantamillesimale)

CAMPO DI APPLICAZIONE E LIMITI DI IMPIEGO

Stimolando la capacità di auto guarigione, è lecito affermare che tutte le malattie possono trarre giovamento dalla terapia omeopatica. Tuttavia *il trattamento omeopatico non è in grado di promuovere alcun tipo di effetto terapeutico in situazioni cliniche in cui non sia possibile avviare un naturale processo di guarigione. Per tale ragione non può essere utilizzato per riparare funzioni perdute come quella del sistema nervoso, per ripristinare ormoni mancanti o per patologie per le quali è richiesto un intervento chirurgico inderogabile.*

L'Omeopatia può essere utilizzata per la cura di malattie sia acute che croniche nei casi seguenti:

1. Il medico e/o il paziente vuole ridurre l'uso di farmaci per trattamenti a lungo termine e/o vuole verificare alternative terapeutiche a trattamenti ritenuti troppo invasivi o insoddisfacenti rispetto alle garanzie di efficacia terapeutica.

2. Il paziente non può utilizzare farmaci convenzionali per intolleranza, allergia, gravi effetti collaterali.

3. Il paziente, informato su rischi e benefici, lo richiede come trattamento preferenziale

Resta implicito che anche le terapie omeopatiche necessitano di consenso informato da parte del paziente. A tale scopo SMB Italia ha a suo tempo predisposto un consenso informato idoneo a questo tipo di approccio terapeutico.

Secondo l'esperienza dei medici omeopati il campo di applicazione della medicina omeopatica risulta essere coerente con quanto risultato dai dati forniti dai pazienti che la utilizzano (inchieste Doxa e indagini riferite alla popolazione pediatrica), come indicato nella tabella sottostante.

Infezioni respiratorie recidivanti	29%	33%
Ansia- Insonnia-Depressione	18%	9%
Disturbi gastrointestinali	18%	7%
Dolori ossei e muscolari	12%	-
Allergie	11%	12%
Malattie dermatologiche	8%	10%
Problemi circolatori	8%	-
Problemi ginecologici	8%	-
Sovrappeso	5%	-
Come ricostituente	6%	-
Infiammazioni generiche	5%	-
Altri disturbi	15%	19%
Disturbi dolorosi non specificati	3%	-
TIPO DI DISTURBO	TUTTE LE FASCE DI ETA' su 6024 e 1005 famiglie (Doxa 1990 e 2004)	ETA' PEDIATRICA su 3750 famiglie (2002)

I medicinali omeopatici necessitano di un tempo di reazione variabile a seconda dell'individuo e della patologia trattata. Tuttavia i tempi di attesa di una risposta alle cure omeopatiche devono essere ragionevolmente brevi. In generale nella patologia acuta la risposta terapeutica deve essere visibile entro qualche ora fino ad un massimo di tre giorni. Nelle patologie croniche si può talvolta attendere sino a qualche mese per un miglioramento rilevabile e consolidato.

EFFETTI AVVERSI

In linea generale è possibile affermare che i medicinali omeopatici non siano in grado di determinare effetti tossici. Questa affermazione è valida anche nel caso di un'ingestione accidentale di una dose eccessiva di medicinale. La FDA dopo aver valutato i dati relativi alla ipotesi di effetti avversi dovuti ai medicinali omeopatici conclude che questi farmaci non possono causare effetti avversi. Non vi sono evidenze che i medicinali omeopatici possano interferire con i farmaci convenzionali e che siano controindicati in gravidanza. In particolari circostanze è anzi ammessa o addirittura necessaria l'associazione fra medicinali omeopatici e medicinali convenzionali (ad esempio: cure palliative in pazienti tumorali, assunzione di farmaci salvavita, terapie sostitutive per ormoni mancanti, lenta e progressiva disassuefazione da sonniferi o benzodiazepine, etc.).

Effetti avversi della terapia omeopatica registrati in trial clinici riguardano principalmente aggravamenti momentanei dei sintomi in corso di cura o la comparsa di effetti transitori e di lieve

entità: eruzioni cutanee, cefalea, astenia, vertigini, diarrea. Questi sintomi, che costituiscono il cosiddetto *aggravamento omeopatico*, sono reversibili nell'arco di qualche giorno. Qualora tali sintomi non regredissero andrà rivalutata la diagnosi della malattia e la possibilità che stiano rivelando un aggravamento per motivi dipendenti dalla malattia stessa e non dalla terapia omeopatica.

RAPPORTO COSTO-BENEFICI IN OMEOPATIA

La medicina omeopatica è relativamente poco costosa e l'esperienza suggerisce che il potenziale di salute che è capace di generare sia in grado di diminuire il consumo di farmaci e le prestazioni sanitarie, aspetto non trascurabile per le prospettive in materia di farmaco-economia.

Negli ultimi cinquanta anni in tutti i paesi industrializzati dell'Europa la spesa sanitaria riferita al PIL ha avuto un progressivo e costante incremento e sempre più sentita è l'esigenza di adottare un modello di gestione delle malattie croniche i cui costi terapeutici abbiano un peso meno rilevante in termini di spesa farmaceutica. In questa prospettiva le terapie omeopatiche possono rappresentare una valida opportunità: nella gestione di patologie croniche di ampio costo sociale (ad esempio le riniti allergiche, la dispepsia funzionale, il dolore cronico benigno e altre patologie ancora) l'Omeopatia rappresenta un ambito in cui è possibile intervenire con terapie efficaci abbattendo i costi sociali.

Numerosi studi condotti in Europa hanno comparato i costi prescrittivi di medici generici omeopati con quelli di medici generici convenzionali: in tutti questi studi i medici generici omeopati hanno registrato statisticamente una spesa dal 20% fino al 50% in meno rispetto ai loro colleghi convenzionali. Queste evidenze hanno indotto numerosi governi sia in Europa che in altre parti del mondo a destinare fondi per la ricerca sulle medicine complementari.

CONCLUSIONI

Nella cultura medica attuale il processo di integrazione della medicine complementari e tradizionali con la moderna medicina accademica è in progressivo aumento. La stessa OMS si adopera per far accogliere le medicine complementari e tradizionali nei servizi sanitari dei vari paesi del mondo. L'integrazione ha come premessa indispensabile una rivalutazione critica delle conoscenze della Medicina tutta. La possibilità di accogliere paradigmi ed approcci terapeutici cosiddetti non convenzionali potrebbe rivelarsi una preziosa opportunità sia nel diminuire la spesa sanitaria sia nel primario interesse dei malati.