
DATI STATISTICI IN ITALIA INERENTI STUDI, PUBBLICAZIONI, SCUOLE, AGOPUNTORI

Dr. ANTONIO LOSIO
UMAB, Brescia

Questo incontro di Agopuntura (AP) non è riservato ai soli "addetti ai lavori" ma il suo fine è anche quello di sensibilizzare sull'argomento chi di AP forse non si è mai occupato: accademici, medici ospedalieri, medici di base... L'intento di questa relazione è di illustrare la realtà scientifica e la pratica quotidiana dell'AP.

Cerchiamo per prima cosa di identificare il paziente che richiede la terapia mediante AP. In Europa circa il 5,7% della popolazione si rivolgerebbe alla terapia mediante AP. In Italia questo numero ammonterebbe a 2.500.000 persone.

Dalle tabelle relative ad un'indagine svolta presso un ambulatorio pubblico di AP, notiamo come tra chi si rivolge a questa terapia, vi siano per la maggior parte persone di sesso femminile.

Per lo più si tratta di soggetti ultra cinquantenni anche se una larga percentuale è pure rappresentata da persone in età cosiddetta "attiva" (tab. 1).

La maggioranza dei pretendenti all'AP presenta la patologia per cui richiede tale intervento terapeutico da più di tre anni (tab. 2).

Le patologie predominanti tra quelle per cui è richiesta l'AP sono a carico dell'apparato osteoarticolare con, a seguito, le problematiche neurologiche quali cefalee, nevralgie faciali, ecc. (Tab. 3).

Delle considerazioni devono essere poste sulla base di quanto sopra riportato. Essenzialmente le problematiche che più spingono il paziente dall'Agopuntore sono quelle riguardanti la patologia del dolore specie se perdurante da molto tempo.

Dall'Agopuntore arrivano pazienti probabilmente sofferenti per più patologie contemporaneamente; presumibilmente ormai cronicizzate e con una grossa

Tabella 1

Divisione in base al sesso

Femmine	62,5%
Maschi	37,5%

Divisione in base all'età

20-30 anni	5,4%
31-50 anni	43,0%
51-70 anni	32,1%
Oltre 70 anni	19,6%

Rivista Italiana di Agopuntura 1987 - Casciani, Zicari, Colloca

Tabella 2 - **Durata della patologia**

Meno di 3 mesi	5,4%
Da 3 mesi a 1 anno	16,0%
Da 1 anno a 3 anni	17,8%
Oltre i 3 anni	60,7%

Rivista Italiana di Agopuntura 1987 - Casciani, Zicari, Colloca

Tabella 3 - **Tipo di patologia per cui è richiesta l'Agopuntura**

Riniti vasomotorie, allergie, asma, bronchiti croniche, faringiti	5,4%
Patologie dell'apparato osteoarticolare	60,7%
Cefalee, nevralgie facciali ed erpetiche	21,4%
Insomnia, edema arti inferiori e varie	12,5%

Rivista Italiana di Agopuntura 1987 - Casciani, Zicari, Colloca

componente degenerativa ed organica; questa fascia di pazienti eleva fatalmente la percentuale degli insuccessi, il che potrebbe portare a sottostimare la validità del metodo.

Dobbiamo puntualizzare che l'AP non è una tecnica "miracolista" anche se spesso, noi tutti, siamo portati a pretendere da essa quei miracoli che altre tecniche terapeutiche non ci danno.

L'AP ottiene dei brillanti risultati quando è praticata secondo delle corrette indicazioni che comprendono molto della patologia "funzionale" e poco di quella "organica" o "degenerativa avanzata".

Intorno a questo argomento è necessaria l'informazione e la sensibilizzazione degli operatori sanitari nonché lo sforzo della ricerca.

Il numero di praticanti l'AP è di circa 88.000 in Europa, di essi 62.000 pari al 70% sono laureati in medicina.

In Italia operano 4.500 Agopuntori laureati in medicina.

Nel nostro paese la pratica dell'AP dovrebbe essere riservata ai soli medici; il n. 38 del *Medico d'Italia* dell'11 novembre 1983 riporta la sentenza n. 500 della IV Sessione Penale della Cassazione emessa in data 6 aprile 1982 che indica che chi pratica l'AP senza essere laureato in medicina e chirurgia commette reato ai sensi dell'art. 348 del C.P.

Sempre il *Medico d'Italia* del 12 marzo 1984 riporta la circolare n. 17 del 28 febbraio 1984 con cui il Ministero della Sanità invita gli assessorati regionali alla Sanità a vigilare sul rispetto del principio sancito dalla Corte di Cassazione.

Il Comitato centrale della FNOMC e O, ha inserito nella delibera sulle "Tariffe minime degli onorari professionali per le prestazioni medico-chirurgiche" l'AP alla voce: "Pronto soccorso, prestazioni generiche di Medicina e Chirurgia".

Di fronte alla notevole domanda di intervento quale è la professionalità con cui il medico Agopuntore risponde?

Quali sono le basi della sua preparazione?

L'unico paese europeo che prevede l'insegnamento della AP nel Corso di Laurea in Medicina è la Finlandia.

In Europa esisterebbero 242 sedi private di insegnamento frequentate annualmente da circa 7.800 studenti.

In Italia abbiamo 30 sedi private di insegnamento con 500 discenti. Nel nostro paese non esiste un insegnamento di AP istituzionalizzato a livello universitario; esistono attualmente dei corsi di perfezionamento post-laurea che operano presso alcune sedi in via sperimentale tra le quali cito Pavia, Chieti, Roma; un esperimento analogo è avvenuto in passato a Milano grazie alla collaborazione delle Cattedre di Clinica Psichiatrica, C. Neurologica e C. Ginecologica.

L'istituzionalizzazione e la certificazione dell'insegnamento dell'AP a livello universitario rimangono, comunque, una profonda esigenza del mondo Agopunturistico italiano.

Nella tab. 4a riportiamo le riviste che si occupano abitualmente di AP e che sono censite da programmi bibliografici internazionali.

Tabella 4a - Riviste specializzate di Agopuntura e Riflessoterapia censite da programmi bibliografici internazionali

Acupuncture and Electro-therapeutics Research International J. (Pergamon Press)	GB USA
American Journal of Acupuncture	USA
American Journal of Chinese Medicine	USA
Journal of Traditional Chinese Medicine	Cina
Chinese Medical Journal	Cina
Deutsch. Z. für Akupunktur	Germania
Akupunktur	Germania
Minerva Riflessoterapeutica e Laserterapeutica	Italia
Giornale Italiano di Riflessoterapia ed Agopuntura	Italia

Giornale Italiano di Riflessoterapia ed Agopuntura 1990 - Ercolani

Nella tab. 4b è possibile osservare la notevole quantità di articoli censiti in pochi anni e la larga prevalenza di articoli che si occupano di AP e dolore.

Tabella 4b - Articoli pubblicati e censiti da alcune banche dati

<i>Excerpta Medica</i>	Anni 1982-1989
Agopuntura	1.275 articoli
Medicina psicosomatica	5.500
Dolore	38.016
Agopuntura e medicina psicosomatica	14
Agopuntura e dolore	443
<i>Current Contents</i>	Solo anno 1989
Agopuntura	89
Dolore	1.727
<i>Medline Index Medicus</i>	Anni 1983-1989
Agopuntura	1.989
Analgesia	5.376
Dolore	33.492
Agopuntura e dolore	471

Giornale Italiano di Riflessoterapia ed Agopuntura 1990 - Ercolani

Nel 1990 è stato pubblicato sul "Giornale Italiano di Riflessoterapia ed Agopuntura" in un articolo del dr. Ercolani di Bologna un elenco di patologie che in base a studi pubblicati, potrebbero trovare un utile giovamento dall'applicazione dell'AP. Esse sono riassunte nelle tabelle 5, 6, 7, 8, 9.

Nel 1979 la "World Health Organization" ha indetto a Pechino un congresso per i partecipanti di 12 nazioni; in questa occasione è stata compilata una lista

Tabella 5

Gastroenterologia

Aerocolia, aerogastria, aerofagia
Acalasia funzionale
Nausea e vomito ripetuto
Alterazioni funzionali motorie, esofagee gastriche ileali, coliche
Atonie e discinesie colecistiche
Gastrite e ulcera peptica
Sindrome della valvola ileo-cecale
Colite cronica
Colon irritabile
Iperlipidemia
Anoressia, bulimia, obesità
Stipsi, diarrea

Giornale Italiano di Riflessoterapia ed Agopuntura 1990 - Ercolani

Tabella 6

Dermatologia

Lichen ruber planus
Psoriasi
Neurodermatite
Eruzioni bollose
Herpes zoster
Nevrite post-herpetica
Orticaria
Sudorazioni eccessive generali e localizzate
Forme allergiche cutanee

Otorino

Rinite vasomotoria e allergica nei bambini
Tinnito
Disordini vestibolari
Sindrome di Meniere e menieriformi
Sindromi vertiginose
Alterazioni dell'equilibrio
Tosse spasmodica
Sinusiti subacute e croniche
Afonìa
Disfunzione dolorosa miofasciale MPD

Giornale Italiano di Riflessoterapia ed Agopuntura 1990 - Ercolani

Tabella 7

Oculistica

Miopia (1.040 casi)
Diplopia
Ambliopia funzionale
Strabismo innervazionale
Glaucoma
Retinite pigmentosa
Atrofia del nervo ottico
Emorragie retiniche ricorrenti
Degenerazione maculare
Cataratta degenerativa
Retinopatia angiospastica centrale cronica
Retinopatia sierosa centrale idiopatica
Corioretinopatia centrale essudativa
Alterazioni della microcircolazione

Neurologia

Insonnie
Cefalea da tensione muscolare
Cefalea emicranica
Cefalea a grappolo
Astenia
Cefalea infantile
Contratture, spasmi muscolari
Crampi, sindrome delle gambe senza riposo
Sindrome da colpo di frusta cervicale
Sindrome di Barrè
Paralisi faciale
Paralisi isterica
Tremori
Emiplegie

Giornale Italiano di Riflessoterapia ed Agopuntura 1990 - Ercolani

delle patologie suscettibili di trarre giovamento, secondo un rigoroso criterio scientifico, dal trattamento agopunturistico (tab. 10).
Esistono studi pubblicati in Italia su di una serie di patologie psicosomatiche che si possono giovare dell'Agopuntura e Riflessoterapia. Alcune di queste patologie riportate nella tab. 11 sono frequentemente presenti nell'ambulatorio di AP.
Lo scopo di questo Congresso è soprattutto quello di stimolare la curiosità scientifica dei convenuti circa l'AP e il desiderio di approfondimento degli argomenti che saranno trattati nella giornata.
Al fine di fornire un valido ausilio per questo scopo abbiamo effettuato una ricerca bibliografica esaminando la Banca Dati *Medline* relativa ad argomenti di carattere agopunturale di un periodo compreso tra il 1984 ed il 1° quadrimestre del 1991: le riviste che hanno trattato o perlomeno citato l'AP sono numerosissime. Abbiamo riportato nelle tabelle 12, 13, 14 solamente un

Tabella 8

Ginecologia

Algie pelviche croniche
Agalattia
Mastodinia
Dispareunia
Prurito vulvare cronico
Craurosi vulvare
Sanguinamento uterino funzionale
Dismenorrea essenziale
Mestruazione a ciclo breve polimonorrea
Mestruazioni a ciclo lungo oligomenorrea
Mestruazioni irregolari
Ipomenorree e ipermenorree
Amonorree diencefaliche
Sindrome intermestruale (dolore e spotting dell'endometrio)
Sindrome premestruale (alt. psichiche, del sonno, edema, cong. add.)
Mastopatia fibrocistica
Sterilità femminile
Alterazioni vasomotorie della menopausa (vertigini, acufeni)

Giornale Italiano di Riflessoterapia ed Agopuntura 1990 - Ercolani

Tabella 9

Urologia

Sindrome uretrale
Instabilità vescicale
Incontinenza urinaria postmenopausale
Prostatite cronica
Sindrome pelvico perineale
Prostato-vescicolite cronica
Cistite cronica
Oliguria

Cardiologia

Ipertensione borderline
Tachicardia sopraventricolare
Bradicardia sinusale
Inibizione della risposta simpatica cardiovascolare
Nevrosi cardiaca
Extrasistolia
Palpitazioni

Giornale Italiano di Riflessoterapia ed Agopuntura 1990 - Ercolani

elenco delle più rappresentative e conosciute nel mondo scientifico internazionale. Si può notare come argomenti di AP non siano stati trattati solamente dalle riviste specializzate, che sono state ricordate in precedenza, ma anche da riviste appartenenti alle più disparate discipline mediche.

Tabella 10 - Valutazione dell'OMS sull'efficacia clinica dell'Agopuntura

Disturbi	Affezioni curate
Respiratori	Sinusiti acute e croniche, raffreddore comune, tonsillite acuta, bronchite acuta, asma bronchiale
Oculari	Congiuntivite acuta, miopia, cataratta
Stomatologici	Odontalgie comuni da estrazione, gengiviti, faringiti acute e croniche
Gastrointestinali	Spasmi esofagei, gastriti acute e croniche, ulcera duodenale cronica (azione antalgica), ulcera duodenale acuta (senza complicanze), coliti acute e croniche, dissenterie bacillari acute, stitichezza, diarrea, ileo paralitico
Neurologici e muscolo-scheletrici	Cefalea, nevralgia del trigemino, paralisi del VII (entro sei mesi dall'insorgenza), neuropatie periferiche, sindrome di Menière, disturbi vescicali neurologici, enuresi notturna, sciatalgia, low-back pain, periartriti scapolo-omerali, osteoartriti

Tabella 11

Studi clinici pubblicati dal Gruppo di Ercolani e coll. sulle patologie psicosomatiche che si possono giovare dell'Agopuntura e Riflessoterapia:

- algie pelviche croniche
- disfunzione dolorosa miof.
- dolore facciale atipico
- sindrome uretrale
- sindromi vertiginose
- strabismo innervazionale
- cefalea in s.me fibromialg.
- dismenorree
- rachialgie

Giornale Italiano di Riflessoterapia ed Agopuntura 1990 - Ercolani

Tabella 12

Br - J - Gen - Prat.
 Fam - Prat.
 J - Clin - Epidemiol.
 Presse - Med.
 N - Z - Med - J.
 Med - J - Aust.
 Lancet
 Practitioner
 Br - J - Anaesth.
 Arch - Neur.

Tabella 13

Acta - Anaesthesiol. - Scand.
Anaesthesia
Pain
Cephalalgia
Headache
Neuroscience
Neurosc - Res.
Neuropharmacology
Spine
Brain - Res.

Tabella 14

J - Psychosom - Res.
Int - J - Neurosci.
Radioisotopes
Bull - World - Health - Organ
Cancer - Chemother. - Pharmacol.
Med - Hypotheses
N - Engl - J - Med.
Am - J - Med.
Ann - Med - Interne
Clin - Neurol - Neurosurg.

Gli articoli che hanno parlato di AP sono stati 1979. Circa 192 articoli hanno trattato di riflessoterapia, l'AP è stata trattata in rapporto alla riflessoterapia in 151 articoli.

La storia dell'AP è stata trattata in questi anni in 46 lavori.

L'AP è nata dalla lotta dell'uomo contro il dolore, questa è la veste sotto la quale è riuscita a fare breccia nella cultura medica occidentale ed è ancora uno degli argomenti per cui è più studiata. Troviamo infatti 463 lavori che parlano di AP e dolore e 126 di AP e anestesiology.

Lo studio dei peptidi oppioidi endogeni e la possibilità di antagonizzare, in certi casi, l'azione dell'AP mediante il Naloxone sono alla base della cosiddetta "teoria umorale dell'AP". Anche se dobbiamo ricordare che nel meccanismo centrale dell'AP sarebbero coinvolti neuromediatori quali noradrenalina, GABA, serotonina, ecc.

Abbiamo pertanto trovato 27 articoli che trattano di "Agopuntura e endorfine", 33 di "AP e oppioidi" e 62 di "AP e naloxone".

L'AP non è una disciplina scevra di effetti collaterali ed, in effetti, la letteratura è molto sensibile a questo argomento presentato in 107 articoli che trattano di "Effetti collaterali dell'AP".

Sono stati descritti fenomeni di argiria localizzata a livello della sede di iniezione degli aghi, fenomeni condritici auricolari, episodi di aracnoidite cervicale, dermatite allergica da contatto per gli aghi, corpo estraneo da ritenzione di ago spezzato.

Venti articoli hanno trattato di AP ed “epatite” e delle corrette procedure che permettono di cautelarsi da quella che, insieme alla sindrome da immunodeficienza acquisita, rimane una delle più temibili complicanze dell’AP. Assai fertile è la fantasia umana ma forse ancor più prolifica è quella del medico; non limitandoci all’uso puro e semplice dell’ago, abbiamo escogitato metodiche via via più sofisticate di stimolazione dell’agopunto. Ad onor del vero si deve aggiungere che per molte di queste è ancora di là da venire una corretta conferma sperimentale.

Tra le più studiate e confermate citiamo l’EAP (Elettrostimolazione Agopunturale): ben 315 articoli negli ultimi anni ne hanno trattato. L’Agopuntura dell’orecchio è stata citata in 81 lavori; 72 articoli hanno trattato di stimolazione dell’agopunto mediante il laser.

In Italia lavorano colleghi Agopuntori che operano secondo i principi della Medicina Tradizionale Cinese oppure che applicano una AP di tipo neuroreflessologica cosiddetta “occidentalizzata”; tralasciando la discussione sull’opportunità o validità di una o dell’altra riteniamo di dover sottolineare come l’errore in cui entrambe le categorie di operatori possano cadere sia quello di considerare l’ago un “assoluto terapeutico”.

La risposta da dare ad un paziente che si rivolge all’Agopuntore non deve consistere in un’altra branca superspecializzata bensì in un atto terapeutico che si integri in un sistema medico compiuto e che lo valuti per la sua risonanza tra psiche e soma.

In questa ottica (tab. 15) l’AP si propone come ponte tra Medicina Tradizionale Cinese e sistema medico occidentale.

Tabella 15 - **Agopuntura**

Medicina Tradizionale Cinese	Sistema medico occidentale
Dietetica energetica	Norme igieniche alimentari
Massaggio e ginnastica	Fisioterapia e riabilitazione
Fitoterapia	Farmacoterapia (allopatia, omeopatia)

Che poi l’Agopuntore possa parlare in termini di “Dietetica Energetica” o “Norme igieniche alimentari”, “Fisioterapia e riabilitazione” oppure “Massaggio e ginnastica energetica”; che associ all’infissione dell’ago la fitoterapia, la farmacoterapia allopatrica convenzionale oppure omeopatica; questa resta una scelta che spetta al medico ed alla sua sensibilità culturale e preparazione scientifica.