

F.I.S.A.

Federazione Italiana delle Società di Agopuntura

A.M.I.A.R. e C.S.T.N.F. di Torino

Scuola quadriennale di perfezionamento in Agopuntura e Tecniche
Complementari

TESI DI SPECIALIZZAZIONE

Il trattamento della nausea con l'agopuntura in chemioterapia

Relatore :
Dr. Ettore Quirico

Candidati:
Dr. Castellazzi Marco
Dr^{ssa} Fiore Carolina

Anno accademico 1998 / 1999

Indice

1	Premessa e scopo della tesi
2	Materiali, metodi, e casistica
3	Definizione nausea e vomito. In medicina occidentale
3.1	Eziologia e meccanismo del vomito.
3.2	Stimoli attivanti i centri del vomito.
3.3	Nausea e vomito cause.
3.4	Nausea e vomito vie di attivazione.
3.5	Terapia della nausea e del vomito con farmaci tradizionali.
3.6	Tabella dei farmaci, sintomi, vie di attivazione.
4	Trattamento nausea e vomito secondo la MTC
4.1	Eziologia nausea e vomito secondo la MTC
4.2	Differenziazione delle sindromi secondo gli Zang Fu
4.2.1	Considerazioni sugli Zang Fu coinvolti
4.2.2	Caratteristiche organi
4.2.2.1	Lo stomaco
4.2.2.2	Il fegato
4.2.2.3	La milza
4.2.3	Siti sul polso degli organi
4.3	Trattamento della nausea e vomito
4.4	Metodo di infissione dell'ago e stimolazione
4.5	Prescrizione dei punti in MTC
4.5.1	Punti principali
4.5.2	Punti secondari
4.6	Presentazione e descrizione dei punti utilizzati
4.6.1	Punti principali
4.6.2	Punti secondari
4.6.3	Punti specifici precisazioni
4.6.4	Locali associati distali
5	Metodi alternativi di trattamento della nausea
5.1	Elettroagopuntura
5.2	Magnetoterapia
5.3	Wrist-bands o sea-bands e agopressione
5.4	Cenni di auricoloterapia
6	Elenco del materiale bibliografico utilizzato per la revisione critica
7	Revisione e sintesi critica degli articoli
7.1	Discussione
8	Conclusioni
9	Tabella riassuntiva di conversione nomenclatura dei meridiani secondo OMS
10	Bibliografia

1) Errore. Il segnalibro non è definito. **Premessa e scopo della tesi**

Poiché le neoplasie attualmente rappresentano un problema di ampia ricaduta sulla popolazione mondiale e la chemio e radioterapia unitamente alla farmacoterapia sono i più utili strumenti odierni per sconfiggere questa forma di patologia, gli effetti collaterali di tali terapie si sono manifestati con maggior frequenza.

Nonostante i progressi nello studio del meccanismo neurofarmacologico del vomito e dell'azione sia dei chemioterapici sia degli antiemetici, la nausea rimane un grave effetto secondario alla chemio e radioterapia.

I numerosi cocktail farmacologici elaborati a tale scopo riescono ad ottenere un buon controllo del vomito ma non agiscono sulla nausea, pertanto selezionare un programma antiemetico standardizzato rappresenta un compito di non facile risoluzione.

Il problema maggiore si presenta con l'impiego del cis platino associato ad altri chemioterapici. In questo caso specifico, poiché questo particolare protocollo terapeutico presenta numerosi effetti collaterali di difficile risoluzione, l'agopuntura si presenta in questo contesto come un efficace e poco costoso ausilio antiemetico senza incidere con ulteriori effetti collaterali.

2) **Materiali, metodi, e casistica**

In questo tipo di studio ci siamo prefissi di fare un'analisi sistematica della bibliografia presente nel mondo al riguardo dell'argomento concernente il trattamento della nausea in agopuntura.

In prima fase si è provveduto ad effettuare un'analisi bibliografica con l'ausilio di rete internet consultando le URL come Medline¹ e con i più diffusi motori di ricerca.

Successivamente si è provveduto alla raccolta degli articoli e ad una revisione critica dei lavori.

Come casistica si è utilizzata quella citata nei molteplici lavori bibliografici.

Abbiamo notato che in tutti i lavori da noi analizzati i metodi utilizzati per valutare l'efficacia di Nei Guan fanno tutti riferimento ad uno studio pilota di J. W. Dundee dip. Anestesiologia Università di Belfast.²

Ottenere il consenso del paziente è risultato una difficoltà oggettiva per tutti gli autori, per cui si è deciso di adottare lo schema descritto da Zelen.

¹ Vedi bibliografia N° : 27, 33, 34, 35.

² Vedi bibliografia N°: 17

Il metodo per la valutazione della nausea e del vomito al quale si è riferito il sopra citato autore è quello di Zelen ³ che consisteva nel proporre ai pazienti l'uso di un punto di agopuntura placebo, in alternativa al trattamento standard con Nei Guan, al fine di confrontare l'efficacia dei due punti ottenendo allo stesso tempo il consenso del paziente.

Non è infatti etico chiedere il consenso al paziente oncologico per un trattamento agopunturale senza spiegare lo scopo dello studio, ma altresì tale informazione avrebbe potuto anche influenzare l'aspettativa del paziente inficiando di fatto l'attendibilità del paziente. Ciò spiega perché è stato utilizzato il punto placebo ed adottato lo schema di Zelen.

Si è dimostrato inapplicabile lo studio in doppio cieco in quanto non sempre era possibile mantenere all'oscuro l'osservatore che visitava il paziente dopo 8 ore riguardo la scelta del punto, poiché frequentemente i pazienti stessi fornivano quest'informazione, indicando la sede di infissione.

Tuttavia il criterio per la valutazione dei benefici di 6 PC può essere standardizzato, non essendo pratico contare il numero degli episodi emetici in pazienti domiciliari si è ricorso ad una valutazione della soggettività del sintomo, paragonando la severità della sintomatologia prima e dopo il trattamento. In questo caso i benefici dell'agopuntura possono essere prontamente valutati.

Si cita qui di seguito la tabella valutativa :

Beneficio	Lettera riferimento	Obbiettività clinica
Buono	A	Nessun malessere
Moderato	B	Nausea leggera o singolo episodio di vomito
Leggero	C	Alcuni benefici, ma ancora qualche residuo malessere
Nulla	D	Malessere continuo

Il materiale utilizzato negli studi da noi visionati sono i seguenti :

- valutazione ematochimica prima dello studio (per escludere eventuali leucopenie)
- Aghi per agopuntura con le seguenti caratteristiche : sw g 32.
- Utilizzato punto placebo in zona gomito privo di proprietà antiemetiche.
- Elettrodi per stimolazione con polo positivo su 6 PC e negativo su punto placebo.

³ Vedi bibliografia N°: 42

- Frequenza variabile di 10 Hz in tutti i casi e una variabilità di intensità da 0 a 60 mN (mA). Tale corrente era aumentata fino alla soglia di percezione tollerata dal paziente.
- La stimolazione elettrica era lasciata per un tempo di 5 minuti.
- I pazienti che ricevevano trattamenti chemioterapici erano sottoposti a sedute di agopuntura nell'immediata vicinanza della somministrazione del chemioterapico, e fornivano una loro valutazione del sintomo basandosi sulla seguente scala (I peggio di prima, II come prima, III meno di prima, I V completamente assente.) Sulla base di questi dati, gli effetti dell'agopuntura sono stati classificati secondo la tabella sopra elencata.
- I pazienti che sviluppavano nausea tardiva (come quella indotta dal Cis - platino) venivano rivisitati e ricevevano un trattamento di agopuntura più tardivo (8 - 24 ore dopo).⁴

⁵Si è poi eseguito uno studio crociato proponendo ai pazienti l'uso del punto placebo in un successivo trattamento di agopuntura come da accordi precedenti con la garanzia di un ritorno immediato all'uso di 6 PC in caso di inefficacia del punto falso.

3) Definizione nausea e vomito. In medicina occidentaleErrore. Il segnalibro non è definito.

⁶I due sintomi possono essere presenti indipendentemente l'una dall'altro ma sono generalmente correlati.

Il termine nausea denota la sensazione imminente di dover vomitare e generalmente e' riferito alla gola o all'epigastrio.

Il vomito o emesi consiste nell'espulsione forzata dalla bocca del contenuto gastrico.

La nausea spesso ma non necessariamente precede il vomito ed e' accompagnata da altri importanti segni mediati da un'alterata reattività del sistema nervoso autonomo (specie del parasimpatico) quali sudorazione, pallore, dispnea, scialorrea, defecazione e da una diminuzione dell'attività gastrica. Occasionalmente per effetto vaso-vagale si può avere bradicardia e ipotensione.

3.1) Eziologia e meccanismo del vomito.

⁴ Vedi bibliografia N ° : 42, 43.

⁵ Vedi bibliografia N ° : 17.

⁶ Vedi bibliografia N ° : 1.

L'atto del vomito deriva da una sequenza altamente integrata di eventi motori involontari viscerali e somatici.

Lo stomaco partecipa in modo poco attivo, infatti si ha un rilasciamento dello sfintere esofageo inferiore SEI, del fondo gastrico. Il piloro si contrae e la forza espulsiva che provocherà il vomito è fornita dal torchio addominale che partecipa con la contrazione dei muscoli della parete dell'addome e del diaframma.

La proiezione del contenuto gastrico nell'esofago fa sì che aumenti la pressione endotoracica che a sua volta favorirà la risalita del bolo unitamente all'azione antiperistaltica che si genera durante tale evento.

A tale azione seguono in modo coordinato il sollevamento del palato molle che proteggerà il rinofaringe e la chiusura delle vie aeree per mezzo dell'epiglottide, che proteggerà invece le vie aeree.

Durante tale evento la respirazione viene inibita.

L'atto del vomito è controllato da due centri a livello midollare funzionalmente distinti: *il centro del vomito* sito nella porzione dorsale della sostanza reticolare laterale, e dalla *zona grilletto chemorecettoriale (CTZ chemorecettor trigger zone)* sita all'area postrema del pavimento del IV ventricolo.

Il centro che realmente controlla ed integra l'atto del vomito è : *il centro del vomito*.

Le afferenze provengono dal tratto gastrointestinale, centri del tronco, centri corticali, sistema labirintico e *CTZ*.

Le vie efferenti si identificano con i nervi frenici (diretti al diaframma), dai nervi spinali (diretti alla muscolatura intercostale ed addominale), e dalle fibre viscerali efferenti del vago che giungono al laringe, faringe, esofago, stomaco.

Tale centro inoltre è situato in vicinanza di altri centri che regolano le funzioni respiratorie, vasomotorie ed autonome che possono essere coinvolte nell'atto del vomito.

La soglia del vomito si presenta di diversa entità a seconda dei soggetti.

La *CTZ* da sola non può attivare il centro del vomito ma se stimolata con le sue efferenze può attivare *il centro del vomito*.

3.2) Stimoli attivanti i centri del vomito.

Esistono sia stimoli che farmaci che possono attivare la *CTZ* .

In tale centro sono presenti recettori *dopaminergici*

In genere l'attivazione avviene a mezzo di oppioidi, la levodopa, la digitale, le tossine batteriche, le radiazioni, i chemioterapici e citostatici, e le variazioni metaboliche come l'ipossia, l'uremia, l'insufficienza epatica ecc.

Il centro del vomito possiede invece recettori *istaminergici* che lo possono attivare indirettamente o inibire (uso di farmaci antistaminici).

L'addome e gli intestini se irradiati, o se bersaglio dei chemioterapici possono produrre un innalzamento dei livelli di *serotonina*.

3.3) Nausea e vomito cause.

Tra le cause di nausea e vomito si riconosce quella *tumorale* e sembra che fino al 40 % di pazienti neoplastici sviluppino tale sintomo.

Altre cause note sono : ansia, stasi gastrica, da ascite, ostruzione intestinale, tosse, ipercalcemia, uremia, farmaci ad azione diretta centrale ed anche quelli che irritano direttamente la zona gastrica quali (i salicilati, l'aminofillina, l'ipocacuana), aumento pressione intracranica, insufficienza epatica, radioterapia, insufficienza adrenocorticale, la cheto acidosi diabetica, ipo-ipertiroidismo, infezioni batteriche, razioni febbrili nei bambini, chinetosi, IMA, scompenso cardiaco congestizio, gravidanza.

Commento [CM1]:

3.4) Nausea e vomito vie di attivazione.

Per praticare una corretta farmaco terapia bisogna considerare che gli stimoli sopra citati, a volte attivano una via centrale, periferica o entrambe. La terapia pertanto sarà mirata a seconda del tipo di stimolo che ha prodotto il sintomo nausea.

Una stimolazione sia centrale che periferica, quindi *mista* è data da: morfina ed oppioidi in genere, chemioterapici citostatici, ansia e psicosi.

Una stimolazione *solo centrale* è data da : insufficienza renale, insufficienza epatica, metastasi cerebrali.

Una stimolazione di origine *solo periferica* è data da : occlusione intestinale, ascite, tosse.

3.5) Terapia della nausea e del vomito con farmaci tradizionali.

⁷ Vedi a tal proposito il punto precedente.

Le classi di farmaci che agiscono sulla via centrale inibendo la nausea ed il riflesso del vomito sono : le fenotiazine, l'aloiperidolo, la prometazina, gli anticolinergici, i cortisonici, l'ondanseron.

Le classi di farmaci che agiscono sulla via periferica inibendo la nausea ed il riflesso del vomito sono : metoclopramide, domperidone, cisapride.

Vi sono inoltre alcuni accorgimenti che servono a prevenire il vomito, come ad esempio : per gli oppioidi la somministrazione è consigliata a dosi refratte, il vomito da distensione gastrica va assistito anche con una corretta ed adeguata aspirazione, il vomito da ascite va trattato considerando le cause primarie.

3.6) Tabella dei farmaci, sintomi, vie di attivazione.

Si segnalano qui di seguito i più comuni trattamenti degli oncopazienti e dei sintomi più comunemente associati alle loro patologie .

Sintomo	Via di attivazione centrale	Via di attivazione periferica	Principio attivo	Nome commerciale	Dosaggio	Note
Vomito da citostatici	X	X	aloperidolo metoclopramide cortisonici diazepam granisetron	Serenase Plasil Kytril	• 1-2 cp da 1 mg/ 4-8 h • 1 cp 10 mg/4-8 h	
Vomito da MT cerebrali	X		clorpromazina ciclizina diuretici mannitolo desametasone	Largactil cp 25/100 mg Marzine	• 10-75 mg/4-8 h • 1 cp 50 mg/4-8 h	
Vomito da morfina	X	X	aloperidolo metoclopramide	Serenase Plasil	• 1-2 cp da 1 mg/ 4-8 h • 1 cp 10 mg/4-8 h	
Vomito da occlusione intestinale		X	aloperidolo metoclopramide clorpromazina	Serenase Plasil Largactil cp 25/100 mg	• 1-2 cp da 1 mg/ 4-8 h • 1 cp 10 mg/4-8 h • 10-75 mg/4-8 h	Solo centrali per inibire la peristalsi anche se la metoclopramide ad alte dosi ha azione mista
Vomito da ansia	X	X	diazepam			
Nausea da insufficienza epatica	X		aloperidolo clorpromazina	Serenase Largactil cp 25/100 mg	• 1-2 cp da 1 mg/ 4-8 h • 10-75 mg/4-8 h	Sono anticolinergici
Nausea da insufficienza renale	X		aloperidolo clorpromazina	Serenase Largactil cp 25/100 mg	• 1-2 cp da 1 mg/ 4-8 h • 10-75 mg/4-8 h	
Vomito da tosse		X	codeina zipeprolo aloperidolo clorpromazina	Tachidol Co-efferalgan Serenase Largactil cp 25/100 mg	• 60mg ogni 4 h • 1-2 cp da 1 mg/ 4-8 h • 10-75 mg/4-8 h	

4) Trattamento della nausea e del vomito secondo la MTC

Il vomito è un sintomo comune nella clinica, dovuto a disfunzione dello stomaco nella digestione e nel trasporto, Il Qi anziché scendere sale.

4.1) Eziologia ⁸

I fattori causali sono:

1. ingestione eccessiva di cibi freddi, grassi e crudi.
2. Disturbi emotivi, primo fra tutti la collera che pervertendo il Qi del Fegato danneggiano la funzione dello Stomaco.
3. Debolezza di Stomaco e Milza

4.2) Differenziazione delle sindromi secondo gli Zang Fu

1. La ritenzione del cibo altera la funzione di trasporto e di trasformazione dello Stomaco e della Milza con mancata discesa del Qi e conseguente distensione e dolore epigastrico ed addominale, vomito acido eruttazione ed anoressia. Patina linguale spessa ed appiccicosa, polso forte e rotolante.
2. Il Qi del Fegato invade lo stomaco con sintomi quali vomito, eruttazioni rigurgito acido, distensione dolore alla regione ipocondriaca destra ed irritabilità con senso di oppressione toracica. Lingua con patina sottile ed appiccicosa, polso a fil di ferro Wiry.
3. La debolezza dei due organi induce ipoattività dello Yang nel Jao medio con difficoltà nel ricevere cibo ed acqua. Con il corpo che non riceve più sufficiente nutrimento si manifestano spossatezza generale, perdita di appetito e feci semiliquide. Lingua con patina sottile ed appiccicosa e polso Tready e senza forza.

4.2.1) Considerazioni sugli Zang Fu coinvolti

⁸ Vedi bibliografia N° : 2, 3, 4, 5, 8.

Gli organi Zang sono considerati Yin ed i Fu Yang. La milza che presiede al trasporto e trasformazione del cibo, unitamente allo stomaco che lo riceve, agiscono nello Jiao medio in armonia il primo facendo circolare il Qi ed il puro in salita verso Cuore e Polmoni ed il secondo agendo con il Qi verso il basso unitamente a cibi e fluidi.

Se tale armonia è variata per inversione della direzione del Qi allora rispettivamente si potranno avere diarrea edema e prolapsi, oppure nausea, vomito ed anoressia o singhiozzo. Inoltre sapendo che la milza Yin ama il secco e viceversa lo stomaco Yang l'umidità, in caso di invasione di una dei due organi dall'agente opposto l'armonia dei due organi viene vicendevolmente turbata e così oltre ai precedenti sintomi si avranno anche ritenzione di cibo, distensione addominale e senso di pienezza, costipazione intestinale.

I processi di digestione assorbimento e nutrizione inoltre sono presieduti dagli Zang Fu fegato e Vescica biliare. In caso di ristagno di Qi del fegato il quale è deputato a mantenere il libero e corretto flusso di Qi, verranno avvertiti senso di distensione e dolore del torace ed ipocondrio con alterazione successiva del corretto flusso di Qi dello stomaco e con le alterazioni appena sopra citate.

4.2.2) Caratteristiche organi ⁹

Organo	Caratteristica
Nel Cuore	risiede lo Shen intelletto vero e proprio
Nel Polmone	risiede il Po' , piano fisico della mente
Nella Milza	risiede lo Yi memoria catalogante per i dati
Nel Fegato	risiede lo Hun , istinto emotività, sogni
Nel Rene	risiede lo Zhi la volontà

4.2.2.1) Lo stomaco WEI ¹⁰

Il meridiano di Stomaco è correlato esternamente - internamente con quello della Milza. Il Qi di tale organo scende. La sua funzione è quella di ricevere e decomporre il cibo. Il cibo dopo che la milza ha distillato il puro prosegue il suo percorso verso i polmoni e qui unitamente

⁹ Vedi bibliografia N° : 4

¹⁰ Vedi bibliografia N° : 2, 3, 4, 5, 7, 30.

all'aria pulita si combina e si produce il sangue che si diffonde a tutto il corpo per mezzo della spinta del Cuore e del Qi di petto.

Lo stomaco è la terra della milza, questo concetto ci suggerisce di pungere i punti del viscere se vogliamo fare un'agopuntura di primo riequilibrio delle funzioni dell'organo per il più rapido effetto che hanno e poi in un secondo tempo agire sull'organo.

Considerando la coppia stomaco - milza abbiamo visto come essi rappresentino l'elemento centro ed in questo archetipo contenere tutte le funzioni di sostegno e trasformazione. Il centro è quello da cui tutto origina ed a cui tutto torna, accoglie, trasforma e restituisce e questo a tutti i livelli dell'esistenza: fisico, attraverso l'elaborazione degli alimenti; mentale, attraverso la digestione dell'ambiente sociale ed affettivo; spirituale.

Il suo nome è WEI che è il nome di una costellazione situata ad ovest, questa è il granaio celeste, quindi per analogia lo stomaco sarà il ministro dei granai con il senso di ricevere dall'esterno.

L'alterazione della funzione ministeriale ha sempre dei caratteri psicologici importanti (le funzioni ministeriali dipendono dalla YUAN QI e sono rette dal cuore) quindi avremo un individuo con un carattere chiuso che non riesce ad assorbire l'ambiente circostante, che non riesce a "digerire" determinate situazioni, determinate persone.

Ma avremo anche turbe organico funzionali con una alterazione di cuocere e digerire gli alimenti, nella dialettica di mutazione lo stomaco è l'inizio delle trasformazioni degli alimenti in energia per cui una sua turba ci darà sempre il sintomo astenia, ma anche insonnia dopo mezzanotte per non elaborazione dello Yang che, secondo la teoria dei 4 elementi inizia proprio a mezzanotte.

La funzione di ricezione degli alimenti rappresenta la capacità di raccogliere i cibi nel granaio per elaborarli in un secondo tempo.

Si differenzia dalla funzione ministeriale perché qui sono preminenti i segni fisici, e dalla funzione di discesa perché ne determina salita in controcorrente

L'alterazione di questa funzione è spesso secondaria alla milza e ad altre funzioni.

Ad esempio il deficit della funzione di trasporto e trasformazione determina un accumulo di alimenti nello stomaco, viene così alterata la funzione di ricezione e compare inappetenza.

Volendo tradurre in termini occidentali diremo che è una alterazione della peristalsi esofagea; la sensazione di bolo alimentare che fa fatica a scendere è la inevitabile conseguenza.

4.2.2.2) Il fegato GAN ¹¹

Il fegato in M.T.C. è collegato al meridiano di vescica biliare DAN che è correlato esternamente - internamente.

Le sue principali funzioni sono quelle di conservare il sangue, mantenere il corretto flusso del Qi, di controllare i tendini e di manifestarsi nelle unghie oltre ad aprirsi negli occhi. L'aspetto che più ci interessa in questo discorso è quello riferito al corretto o patologico fluire del Qi. Se esso viene alterato nel suo normale movimento, si può avere ristagno di Qi e sangue con manifestazione di dolori, gonfiori (sia toracici che addominali) depressione mentale, pianto e dispepsia con nausea e vomito se questo invade lo Stomaco e ne altera la funzione discendente, oppure con diarrea e meteorismo se altera le funzioni della Milza.

Comunque è importante anche ricordare che questo organo presiede alla secrezione della bile ed inoltre è in stretta relazione con la vita emotiva.

4.2.2.3) La milza PI ¹²

Il suo meridiano è correlato con quello dello stomaco come esterno - interno.

Le sue funzioni sono di trasporto e trasformazione del cibo, inoltre controlla il sangue, domina i muscoli, si apre nella bocca e si manifesta sulle labbra. Compito della milza è di inviare il Qi dei cereali che deriva dal cibo e le pure essenze verso i polmoni.

Per questo organo la direzione del movimento e del Qi è ascendente, se alterata produce sintomi quali vertigini, visione offuscata. Se alterata anche la funzione fisiologica di trasporto e trasformazione allora si ha disappetenza distensione addominale malnutrizione.. Poiché la milza controlla il sangue nei vasi, in caso di deficit, si hanno emorragie, porpora epistassi ed anche prolapsi di retto, utero

4.2.3) Siti sul polso degli organi ¹³

Polso Sx	Polso Dx
<i>Cuore</i> in zona cun - distale	<i>Polmone</i> in zona cun - distale
<i>Fegato</i> in zona guan - mediale	<i>Milza</i> in zona guan - mediale
<i>Rene Yin</i> in zona chi - prossimale	<i>Rene Yang</i> in zona chi - prossimale

¹¹ Vedi bibliografia N ° : 2, 3, 4, 5, 7, 8.

¹² Vedi bibliografia N ° : 2, 3, 4, 5, 7, 8, 28.

4.3) Trattamento della nausea e del vomito ¹⁴

Come punti principali sono selezionati quelli dei meridiani Yang Ming di piede e Tai Yin di piede per attivare la discesa del Qi e riarmonizzare gli organi alterati.

Sia nel caso di ritenzione di cibo che di invasione di Qi del Fegato nello Stomaco è indicato il metodo della dispersione, mentre nel caso di debolezza della Milza e dello Stomaco si combina la tonificazione ,con la moxibustione al fine di rinforzare la funzione della Milza e di riscaldare il Jao medio.

4.4) Metodo di infissione dell'ago e stimolazione

A seconda del punto da pungere l'ago può essere infisso perpendicolarmente, obliquamente o tangenzialmente alla cute al limite aiutandosi anche con l'altra mano pinzando la pelle tra le dita.

La sensazione del de Qi deve essere ottenuta altrimenti l'ago si può manipolare in più modi come ad esempio: premere la cute circostante, grattando o muovendo la testa dell'ago o ruotandolo.

La sensazione dell'ago può essere di 4 tipi : bruciore, pesantezza, scossa, torpore.

L'ago in genere viene lasciato in situ per 15 - 20 minuti e nel frattempo essere ulteriormente manipolato.

Esiste inoltre la possibilità di utilizzare la metodica di manipolazione per rinforzare o disperdere, e le indicazioni si possono riassumere nella seguente tabella :

¹⁵

Rinforza	Riduce
Ago inserito in profondità e sollevato gentilmente	Ago sollevato con forza alla superficie rapidamente e con forza.
Ruotare ago velocemente e alzare ago dolcemente	Ruotare ago lentamente e alzare ago bruscamente
Ruotare ago lentamente e di pochi gradi	Ruotare ago velocemente e di molti gradi
Rotazione a Sx	Rotazione a Dx
Inserire ago lentamente e toglierlo velocemente	Inserire ago velocemente e toglierlo lentamente
Dirigere la punta dell'ago verso l'origine del meridiano	Dirigere la punta dell'ago verso la fine del meridiano
Inserire ago in espirazione e rimuoverlo in inspirazione	Inserire ago in inspirazione e rimuoverlo in espirazione

¹³ Vedi bibliografia N ° : 4.

¹⁴ Vedi bibliografia N ° : 2, 3, 7, 8.

¹⁵ Vedi bibliografia N ° : 3.

Rinforzare dunque significa ridare forza e vigore laddove c'è deficit, e ridurre significa liberare il corpo dai fattori patogeni o dalle funzioni fisiologiche iperattive.

4.5) Prescrizione dei punti in MTC

4.5.1) Punti principali :

12 CV (Zhong wan)

36 ST (Zu San Li)

6 PC (Nei Guan)

4 SP (Gong Sun)

4.5.2) Punti secondari :

25 ST (Tian Shu)

10 CV (Xia Wuan)

3 LR (Tai Chong)

20 BL (Pi Shu)

Ex Jinjin Yuye

Ex Zhong Kui

4.6) Presentazione e descrizione dei punti utilizzati

4.6.1) Punti principali descrizione :

- 12 CV (Zhong wan) (epigastrio centrale)

Localizzazione : sulla linea centrale dell'addome 4 cun al di sopra dell'ombelico e sotto l'estremità inferiore del corpo sternale in posizione supina.

Metodo di infissione : puntura perpendicolare profondità 1- 2 cun o tangenziale diretta cranialmente o caudalmente lungo il meridiano di Ren Mai. Lunghezza 1- 3 cun. Si può applicare la moxibustione.

Indicazioni in medicina occidentale :patologia gastrica, turbe dell'alvo, feci con cibo non digerito, meteorismo addominale, astenia psicofisica, anoressia.

Indicazioni in medicina MTC : regola il Qi nel Jiao medio, armonizza il Qi di Stomaco, scalda ST e LI. Facilita l'ascesa del puro e la discesa del torbido, elimina la stasi di cibo, tonifica la SP ed elimina l'umidità.

Punto MU dello ST , punto influente dei visceri FU.

- 36 ST (Zu San Li) (tre Li della Gamba) (Li = unità di misura equivalente a 360 m.)

Localizzazione: a ginocchio flesso a 90 ° tre cun al di sotto di 35 ST (Du Bi), un dito trasverso a lato della cresta tibiale anteriore. Dà sensazione di peso se punto.

Metodo di infissione: puntura perpendicolare, profondità 1- 2 cun.

Indicazioni in medicina occidentale : patologia gastroenterica, ipertensione insonnia stress, astenia, apatia, anoressia, algia, astenia arti inferiori, sindrome ansioso depressiva, patologia oftalmica Effetto tonificante generale ed equilibratore psicofisico. Stimolato anche a scopo preventivo per mantenere la buona salute.

Indicazioni in medicina MTC : rinforza la milza, e i polmoni contro le invasioni esterne, regola l'ascesa del puro e la discesa del torbido. Regola la discesa del Qi ribelle, blocca il vomito, asciuga l'umidità, rimuove la stasi di cibo, rimuove la stasi di sangue nel torace, disperde ed elimina l'umidità, regola ST e SP, tonifica il deficit, regola Qi e Sangue, pulisce il calore dai sei bowels.

He mare del meridiano Yang Min di piede

- 6 PC (Nei Guan) (collegamento o barriera interno)

Localizzazione: due cun al di sopra della plica di flessione del polso tra i tendini dei muscoli flessore radiale del carpo e palmare lungo.

Metodo di infissione : puntura perpendicolare profondità 0,5 1 cun.

Indicazioni in medicina occidentale : precordialgie, algie e senso di oppressione toracica , patologia cardiaca, ipertensione, algie braccio mano, nausea, vomito, faringodinia, insonnia ,

ansia e depressione, abulia , cefalea, analgesia chirurgica per interventi addominali e ginecologici.

Indicazioni in medicina MTC : calmare il Cuore, calma la mente, regola il Qi, blocca il dolore, promuove la funzione del Qi nel Jao superiore e medio, regola il Qi ribelle, libera il Cuore, armonizza lo Stomaco e blocca il vomito, armonizza il Fegato. Punto Luo del meridiano Jue Yin di mano. Punto confluyente del meridiano extra Yin Wei

- 4 SP (Gong Sun) (nonno nipote)

Localizzazione: sul lato mediale del piede in una depressione situata antero inferiormente alla base del primo metatarso alla giunzione della cute plantare dorsale.

Metodo di infissione : puntura perpendicolare. Profondità 0,1 - 1 cun.

Indicazioni in medicina occidentale : patologia gastroenterica, turbe mestruali, palpitazioni, precordialgia , malinconia.

Indicazioni in medicina MTC : regola la circolazione del Qi nel Jao medio. Regola la discesa del Qi ribelle e del torbido, disperde il freddo dal cuore e dall'addome. Armonizza il meridiano Chong Mai e regolarizza il mare di sangue, regolarizza meccanismo del Qi. Sostiene stomaco e milza. Punto Luo della Milza Pancreas e confluyente del meridiano extra meridiano Chong Mai. Punto situato sull'estremità inferiore che collega il meridiano MP con il canale ex Chong Mai per patologie della regione del cuore torace e stomaco.

4.6.2) Punti secondari descrizione :

- 25 ST (Tian Shu) (perno celeste)

Localizzazione: 2 cun all'esterno dell'ombelico.

Metodo di infissione: puntura perpendicolare, profondità 1-2 cun.

Indicazioni in medicina occidentale : turbe dell'alvo, enterite, appendicite gastrite, analgesia chirurgica per interventi addominali, irritabilità, possibile azione sullo psichismo.

Indicazioni in medicina MTC : promuove la circolazione del Qi, ascesa del puro e discesa del torbido. Rimuove la stasi di Qi ed elimina il calore dal del GI, trasforma l'umidità, punto Mu

del GI. Può essere prescritto per i disordini del grosso intestino accompagnati da dolore addominale.

- 10 CV (Xia Wan) (epigastrio inferiore)

Localizzazione :Sulla linea addominale mediana, 2 cun sopra l'ombelico, 6 cun sotto l'estremità inferiore del corpo sternale (xifoide esclusa). Posizione supina.

Metodo di infissione: puntura perpendicolare. Profondità 1-2 cun.

Indicazioni in medicina occidentale : epigastralgie, vomito, meteorismo, diarrea, turbe dell'alvo. Dimagrimento, anoressia.

Indicazioni in medicina MTC :regola la milza e lo stomaco, trasforma umidità - calore, riduce la stasi, controlla la trasformazione nello stomaco.

- 3 LR (Tai Chong) (grande impeto)

Localizzazione: sul dorso del piede nella depressione sita un cun distalmente all'articolazione tra le basi del 1 e 2 metatarso.

Metodo di infissione: puntura perpendicolare oppure obliqua verso l'alto. Profondità 0,3- 0,5 cun.

Indicazioni in medicina occidentale : cefalea, vertigini ipertensione, turbe mestruali, parto distocico, mastite, algie oculari e della faccia mediale gamba, insonnia depressione.

Indicazioni in medicina MTC : rimuove l'ostruzione del Qi di fegato. Discesa del Qi ribelle, soppressione di vento, elimina il calore dal Fegato e Vescica biliare, arresta il vomito, elimina calore- umidità dal Jao inferiore, riequilibra fegato Yang, regola il sangue ed apre i canali. Punto Yuan - fonte e shu - ruscello del meridiano Jue Yin di piede. Indicato nella sindrome Bi causata da vento e umidità.

- 20 BL (Pi Shu) (Shu della milza)

Localizzazione: 1,5 cun a lato del bordo inferiore dell'apofisi spinosa di T 11. E di 6 di GV

Metodo di infissione: puntura perpendicolare oppure obliqua verso il rachide o verso il basso. Profondità 0,5 -1 cun.

Indicazioni in medicina occidentale: patologia gastroenterica edemi, inappetenza astenia,

Indicazioni in medicina MTC: regola il Qi di Milza, facilita trasporto e trasformazione, elimina umidità, armonizza il sangue tonifica il Qi.

Punto Shu della Milza

- Ex Jinjin Yuye Ex 8

Commento [CM2]:

Localizzazione : Sulle vene di entrambi i lati del frenulo linguale.

Metodo di infissione: chiedere al paziente di appoggiare la punta della lingua sul palato duro e pungere le vene per far sanguinare.

Indicazioni : vomito continuo, afasia con rigidità della lingua, glossite e stomatite.

- Ex Zhong Kui Ex 41

Localizzazione : Nel punto di mezzo dell'articolazione interfalangea prossimale della mano del dito medio lato dorsale.

Indicazioni : nausea vomito singhiozzo, meteorismo spasmo esofageo.

4.6.3.) Punti specifici precisazioni :

Punti MU:

i punti mu - anteriori sono situati sulla parte ventrale del corpo nei quali si riversa il Qi dei rispettivi organi Zang Fu.

Sono importanti per la diagnosi perché reattivi o dolenti in caso di disarmonia degli organi e nel trattamento delle malattie degli organi corrispondenti. In genere essendo sul ventre quindi zona Yin si usano più per gli organi Fu. .

Punti influenti :

sono 8 in totale ed hanno un effetto specifico sulle malattie di un determinato tessuto, 12 CV (Zhong wan) è quello specifico influente degli organi FU , prescritto per borborigmi, vomito e diarrea. 13 F controlla organi Zang, 12 RM controlla i FU, 17 RM per il QI, 17 V per il sangue, 11 V controlla ossa, 9 P i vasi, 34 VB tendini, 39 VB per il midollo.

Punti He mare :

rappresentano i punti dove il Qi del canale prospera al massimo. Sono indicati nei disordini dei rispettivi organi FU. Ognuno dei sei organi FU ha un rispettivo punto He mare inferiore lungo i tre canali Yang del piede. 36 S stomaco, 37 S grosso intestino, 39 S Intestino tenue, 34 VB vescica biliare, 40 V vescica, 39 V Triplice risc.

Punti Luo:

Ognuno dei 12 canali regolari ha un collaterale all'estremità che collega una coppia di meridiani Yin e Yang già collegati esternamente - internamente .Sul tronco si trovano i collaterali dei canali Ren Mai , Du Mai e il collaterale maggiore della Milza. Si usa per curare le malattie che interessano i due canali collegati esternamente - internamente e le malattie della zona alimentata dai due meridiani. In caso di affezione di due meridiani esterno - interno correlati il punto luo si punge sul meridiano che è stato coinvolto per secondo, sul primo sarà punto un punto Yuan- primario .

Punti confluenti:

Sono situati alle estremità e collegano gli otto canali extra con i dodici canali regolari, curano le malattie corrispondenti. Uso specifico 6 PC che collega il meridiano pericardio con il meridiano extra Yin Wei. Per patologie di cuore torace e stomaco .

Punti yuan - fonte o sorgente:

Sono situati alle estremità di ciascuno dei 12 canali regolari, corrispondono al punto in cui il Qi originario è trattenuto. Importanti quindi nella diagnosi e trattamento delle malattie e degli organi ad essi correlati. Nei canali Yin i punti yuan coincidono con i punti shu ruscello.

Punti ruscello:

Situati sotto rispettivamente al gomito e ginocchio dove il Qi del canale fiorisce.

Punti Shu:

Punti situati su entrambi i lati della colonna vertebrale, in prossimità dei rispettivi Zang Fu. luogo di raccolta del Qi dei diversi organi.. Si usano per trattare gli Zang fu corrispondenti o i sensi a loro correlati. In genere essendo sul dorso quindi zona Yang si usano più per gli organi Zang.

I 5 shu sono sotto i gomiti e le ginocchia, si usano per sensazioni di pesantezza e dolore alle giunture. Sono indicati nelle patologie che interessano il decorso esterno di un meridiano.

4.6.4.) Locali associati distali

Come locale si utilizzano : 12 CV, 10 CV.

Come adiacente si usano : 25 ST.

Come distali si usano :

per l'arto superiore 6 P, Ex Zhong Kui

per l'arto inferiore 3 LR, 4 SP, 36 ST

per il capo : Jinjin Yuye

per il dorso : 20 BL.

5.) Metodi alternativi di trattamento della nausea

5.1) Elettroagopuntura

L'elettrostimolazione è una recente branca della MTC basata sulla stimolazione elettrica degli aghi. Questa nuova tecnica non solo potenzia l'effetto terapeutico dell'agopuntura ma ne aumenta le indicazioni cliniche, poiché la corrente elettrica produce effetti fisiologici e

terapeutici nuovi. Oltre ad un potenziamento terapeutico presenta altri vantaggi. Infatti la stimolazione prolungata nel tempo è più facilmente sopportata dal paziente e controllata dall'operatore rispetto alla manipolazione manuale. L'intensità della stimolazione può essere variata a seconda della natura e della patologia e della tolleranza del paziente.

La stimolazione elettrica dell'ago favorisce il rilascio di sostanze oppioidi (encefaline, endorfine, dinorfine) Studi dell'università di Pechino hanno dimostrato che le basse frequenze rilasciano endorfine nel cervello ed un gran numero di encefaline nel midollo, mentre le alte frequenze (range 2- 100 Hz) rilasciano una grande quantità di dinorfine nel midollo.

Mentre le encefaline hanno una azione sia sul cervello sia sul midollo ed agiscono sul dolore bruciante a livello cutaneo, le endorfine agiscono unicamente sul primo e le dinorfine sul secondo con arresto del dolore negli organi interni causato da stimolazione chimica.

Si è notato inoltre che l'elettrostimolazione fissa prolungata per oltre 4 ore dà origine a tolleranza. E' comunque possibile prevenirla mediante l'applicazione di frequenze alternate.

La teoria della MTC si applica anche all'elettroagopuntura ma le tecniche presentano delle differenze. Differenti intensità di stimolazioni determinano effetti terapeutici diversi. Esempio le alte stimolazioni possono controllare il dolore, non le più basse, ma se si supera la tolleranza del paziente si possono avere effetti nocivi sull'organismo.

Alcuni autori riportano che il naloxone può abolire l'effetto analgesico a bassa frequenza ma non può abolire l'effetto per le forti stimolazioni. Da ciò si deduce che il meccanismo analgesico è in relazione alla frequenza di stimolazione. L'effetto dell'elettroagopuntura si manifesta anche a livello degli Zang Fu, in particolare nel sistema digestivo riequilibra le secrezioni in genere, la motilità gastrointestinale.

Si può puntualizzare che anche con l'elettroagopuntura esiste una sensazione migrante simile ad un formicolio simile allo scorrere di acqua definita come "needling sensation ", che non si identifica con il de Qi .

In realtà le due sensazioni sono molto simili e difficili da differenziare. Quest'effetto è evidenziabile nel 15 % dei pazienti, ma si può raggiungere l'80 % praticando Qi Gong prima della seduta.

Non essendoci esaurienti studi circa l'ottimale frequenza per la stimolazione elettrica da applicare per il trattamento della nausea, alcuni autori ¹⁶ hanno sperimentato le frequenze

¹⁶ Articoli: Vedi bibliografia N°: 18

minime o massimali generabili dall'elettrostimolatore, dimostrando la non efficacia delle alte frequenze .

5.2) Magnetoterapia

La maggior parte degli esperti in questa disciplina concorda nel ritenere che una stimolazione efficace del punto di agopuntura, effettuata classicamente con l'infissione di aghi, possa avvenire anche utilizzando la pressione esercitata con le dita della mano (Shiatzu), il calore (Moxa), gli impulsi elettrici (Elettroagopuntura), l'energia di un raggio di luce (cromoagopuntura e Laser agopuntura) i campi magnetici (magnetoagopuntura).

Nella quotidiana pratica di agopuntura e riflessoterapia è emersa l'esigenza, in alcune patologie, ed in particolare in quelle a decorso cronico, che necessitano di prolungati nel tempo, o quando l'impiego dell'ago non era ben accetto dal paziente, dover utilizzare forme di stimolazione alternativa, per cui sempre più spesso, confortati dai risultati e dalla disponibilità degli stessi pazienti, si è praticata la stimolazione dei punti di Agopuntura con piastrine magnetiche autoadesive.

La piastrina magnetica applicata dallo stesso paziente sui punti d'agopuntura secondo le indicazioni del terapeuta, lasciata in loco per il tempo stabilito, crea un piccolo campo magnetico stazionario che stimola il punto attivo e determina, con un meccanismo riflesso, un'azione terapeutica locale e a distanza.

Tale nuova disciplina è utile nel trattamento di svariate condizioni morbose (terapia di mantenimento della cefalea cronica, dell'insonnia, nella prevenzione della chinetosi e della iperemesi gravidica). La bibliografia ha evidenziato l'efficacia della magnetoterapia . Si è pensato quindi di applicare la stessa metodica anche nella nausea da chemioterapici al fine di prolungare l'effetto antiemetico agopunturale., Dopo diversi tentativi è stato elaborato un protocollo terapeutico che si basa sulla stimolazione di punti di agopuntura con piastrine magnetiche autoadesive, come da protocollo sopracitato.

5.3) Agopressione e Wrist - bands o sea - bands ¹⁷

¹⁷ Vedi bibliografia N°: 19

L'agopressione sul punto di agopuntura P6, consiste nella pressione digitale diretta della zona o nell'applicazione di speciali bande elastiche da polso che contengono uno spessore al loro interno da posizionare sul punto.

L'utilizzo di tali bande elastiche bilateralmente permette una continua stimolazione del punto in maniera non invasiva..

La digitopressione con massaggio zonale del punto prevede invece che tale manovra sia costantemente ripetuta ogni due ore circa.

Dagli studi considerati emerge che tale metodo non invasivo è ben accettato dai pazienti e permette di prolungare l'effetto antiemetico dell'agopuntura anche ben oltre le 6 - 8 ore e può arrivare a gestire il disagio della nausea fino a 24 ore.

Tale presidio terapeutico se correttamente insegnato e correttamente eseguito permette di ottenere risultati buoni in termini di significatività statistica soprattutto nei pazienti dimessi dagli ospedali che non possono giovare di terapie antiemetiche canoniche .

In alcuni trials clinici in doppio cieco, si è usato tale presidio per prevenire la nausea da farmaci proemetogeni con successo.

5.3) Auricoloterapia

L'auricoloterapia consiste nel trattare le malattie stimolando con gli aghi determinati punti del padiglione auricolare.

Esiste una relazione fisiologica e patologica tra l'orecchio , i canali , i collaterali e gli organi Zang-Fu. I sei canali Yang entrano e girano attorno all'orecchio , mentre i sei canali Yin sono in connessione indiretta attraverso le ramificazioni dei dodici meridiani.

Quando è presente uno squilibrio si possono rilevare reazioni nelle aree corrispondenti del padiglione .

I punti vengono selezionati in base all'area anatomica ammalata, secondo le teorie degli Zang-Fu e dei canali e collaterali, cioè in relazione ai percorsi di circolazione ed alla loro relazione esterna - interna.

Le suddette regole possono essere seguite separatamente o in combinazione.

L'auricoloterapia può essere associata all'agopuntura per potenziarne gli effetti terapeutici.

Punti selezionati per il vomito : stomaco, fegato ,milza, ear-Shenmen.

Nella realtà clinica i punti vengono reperiti mediante la ricerca diretta del punto con un baton de verre al fine di saggiare la dolorabilità o reattività dello stesso.

Un trattamento al giorno, nei casi più gravi si può arrivare a due o tre giornalieri.

.
.

7.) Revisione e sintesi critica degli articoli

1995 In riferimento all'articolo ¹⁸ lo studio intende dimostrare l'efficacia dell'agopressione sul P6 nel controllo della nausea da chinetosi. Si tratta di uno studio randomizzato con 64 soggetti divisi in 4 gruppi, il primo è trattato con agopressione, il secondo con punto placebo, il terzo con simulazione di P6, il quarto controllo. Lo studio dimostra come sia significativamente diminuita la severità dei sintomi indotti nel primo gruppo (solo in quello placebo non si sono registrati cambiamenti di alcun tipo).

1987- Lo studio ¹⁹ dimostra una non significativa differenza tra la stimolazione invasiva manuale e quella elettrica , per quanto la prima sia mal tollerata dal paziente.

1989- Lo studio²⁰ dimostra la riduzione dell'incidenza di vomito e nausea nelle prime sei ore post - operatorie , rispetto ad un gruppo controllo , mediante l'impiego di agopuntura invasiva (manuale o elettrica 10 Hz per 5 minuti). Non si è ottenuto lo stesso risultato mediante la stimolazione di un punto placebo al di fuori dei meridiani riconosciuti.

I metodi non invasivi sono tanto efficaci quanto quelli invasivi nel primo periodo post - operatorio , ma non nelle ore successive ; tuttavia la loro azione è paragonabile a quella degli antiemetici standard (ciclizina 50 mg , metoclopramide 10 mg).

1989- Studio ²¹effettuato su 130 pazienti per valutare l' efficacia dell'elettroagopuntura su P6 (10 Hz per 5 minuti) come antiemetico ; tutti i pazienti avevano presentato episodi di nausea nel precedente trattamento chemioterapico ed avevano il 96% di probabilità di sviluppare la medesima sintomatologia nel trattamento successivo.

¹⁸ Vedi bibliografia N° : 12

¹⁹ Vedi bibliografia N° 18

²⁰ Vedi bibliografia N° : 16

²¹ Vedi bibliografia N° : 17

Si è evidenziato che nel 97% dei pazienti la nausea ridotta o completamente assente. Anche in questo caso è stato eseguito uno studio parallelo usando un punto placebo per evidenziare che i benefici ottenuti erano limitati all'utilizzo di P6.

1990- Studio²² eseguito su 26 donne sottoposte a chemioterapia con cis - platino e trattamento antiemetico.

I risultati sono paragonati ad un gruppo analogo , ma senza agopuntura addizionale. I risultati mostrano una diminuzione dell'intensità e della durata della nausea e del vomito.

1990- ²³ Lo studio analizza l' uso clinico del P6 nel trattamento antiemetico , sia con metodo invasivo sia non invasivo.

Si è osservato che l' agopuntura somministrata prima della premedicazione con oppioidi riduce significativamente la nausea post - operatoria per 6 - 8 ore.

I metodi non invasivi (stimolazione elettrica trans - cutanea e agopressione) hanno una durata d' azione inferiore (circa due ore). Per essere efficace il trattamento deve essere somministrato prima degli oppioidi ed il suo effetto può essere annullato dall'anestesia locale.

La stimolazione di un punto placebo vicino al gomito si è dimostrata inefficace. Si è anche evidenziato che per ridurre la nausea mattutina deve essere applicata una pressione per cinque minuti ogni due ore ; da ciò si deduce che in questo caso specifico è chiamata in causa una forte componente psicologica.

I risultati maggiori si ottengono quando la stimolazione di P6 è usata in associazione con gli antiemetici standard prima della chemioterapia. Anche in questo caso il metodo invasivo si è dimostrato il più efficace.

1990-Lo studio, a fronte di una già dimostrata efficacia di P6 nella terapia antiemetica , sottolinea la necessità di introdurre nuove metodiche al fine di prolungarne l'effetto , limitato alle prime 8 ore.

Lo studio²⁴ è stato eseguito su 105 pazienti sottoposti a trattamento chemioterapico , dimostrando che l'elettrostimolazione (10 Hz per 5 minuti) di P6 prima della somministrazione dei farmaci citotossici , previene la nausea nel 66% dei casi , mentre solo il 6% non ne trae alcun beneficio.

²² Vedi bibliografia N° : 14

²³ Vedi bibliografia N° : 15

²⁴ Vedi bibliografia N° : 13

L'azione ,per quanto non si siano registrati effetti collaterali , presenta un limite di durata tra le 6 e le 8 ore ; ciò non risulta importante nei pazienti ospedalizzati , per i quali il trattamento può essere ripetuto , ma diviene un problema per i pazienti esterni.

Lo studio mostra come l'applicazione di una benda elastica , (Sea Band) dotata di un bottoncino , sul punto Neiguan , possa prolungare l'azione antiemetica fino alle 24 ore se regolarmente stimolata ogni due ore . Si evidenzia maggior efficacia nei pazienti ospedalizzati , presumibilmente per una maggior regolarità nella stimolazione.

1996- Lo studio si propone di evidenziare l'efficacia dell'agopressione su P6 prima della somministrazione di anestesia epidurale su un periodo di studio di 48 ore.

Tale studio è stato effettuato su 60 partorienti ²⁵, alle quali è stata applicata la Sea Band o la benda placebo sul punto Neiguan bilateralmente. Viene dimostrato ancora una volta come l'utilizzo preventivo dell'agopressione riduca significativamente l'incidenza di nausea e vomito.

1996- Lo studio evidenzia l'azione antiemetica di Neiguan sulla base di 33 pubblicazioni , coinvolgenti 2000 pazienti²⁶. Nonostante differenti operatori , differenti gruppi di pazienti e differenti tecniche di stimolazione del punto , si è giunti alla conclusione che la stimolazione di P6 è un'efficace terapia antiemetica , ad eccezione del trattamento effettuato sotto anestesia.

1997-²⁷ Nello studio l'agopressione , una variazione non invasiva dell'agopuntura , è stata suggerita come metodo alternativo nella prevenzione di nausea e vomito. Il fine dello studio è comparare l'agopressione con l'infusione di metoclopramide. Sono stati analizzati 75 pazienti divisi in 3 gruppi :

il primo gruppo è stato trattato con agopressione + soluzione salina;

il secondo con " bende placebo " al polso + 10 mg e.v. di metoclopramide;

il terzo con "bende placebo" al polso + soluzione fisiologica.

I pazienti dei primi due gruppi hanno sviluppato meno nausea rispetto ai soggetti del gruppo placebo.

²⁵ Vedi bibliografia N° : 11

²⁶ Vedi bibliografia N°: 10

²⁷ Vedi bibliografia N° : 9.

The Lancet, may 9, 1987²⁸

Il cisplatino è un efficace farmaco nel trattamento chemioterapico, ma la nausea e il vomito ad esso correlati possono essere così severi da indurre alcuni pazienti a sospendere i cicli successivi.

In quest'articolo viene proposto uno studio con elettroagopuntura in pazienti con nausea da cisplatino.

Sono stati seguiti 10 pazienti ospedalizzati, affetti da tumore del testicolo, trattati con infusione contenente 30 mg di cisplatino.

Tutti avevano sviluppato una nausea severa dopo il precedente trattamento, nonostante metoclopramide. Previo consenso da parte dei pazienti, è stata applicata agopuntura immediatamente prima o subito dopo l'inizio dell'infusione.

Gli aghi sono stati infissi sul punto P6 (Neiguan), o su un " falso " punto vicino al gomito destro e sono stati stimolati mediante elettroagopuntura (frequenza 10 Hz ampiezza 0,25 ms) . Ogni paziente ha ricevuto 5 o 6 trattamenti di agopuntura nell'arco di tre giorni, solo uno dei quali eseguito sul "falso". Intercedevano non meno di 8 ore tra un trattamento ed il successivo. I pazienti non erano consapevoli del punto scelto per la stimolazione. Non sempre era possibile mantenere all'oscuro l'osservatore che visitava il paziente dopo 8 ore riguardo la scelta del punto, poiché frequentemente i pazienti stessi fornivano quest'informazione, indicando la sede di infissione.

Gli effetti oltre le 8 ore sono stati valutati con la tabella di valutazione che evidenzia in scala i benefici ottenuti.

Dalla valutazione in relazione alla succitata scala si è registrata significativamente meno nausea con l'uso di P6, rispetto all'impiego del falso punto. Non si è verificato alcun effetto collaterale nell'uso dell'agopuntura.

Gli autori dell'articolo evidenziano i buoni risultati ottenuti con l'agopuntura nella riduzione degli effetti emetici del cisplatino.

Nonostante l'efficacia del metodo, gli Autori stanno tentando di semplificare il trattamento, ad esempio mediante l'impiego di agopressione.

7.1) Discussione

²⁸ Vedi bibliografia N°: 22

La revisione bibliografica ha evidenziato l'efficacia dell'agopuntura applicata specificatamente su Nei Guan nel trattamento della nausea.

La nostra ricerca ha voluto evidenziare in particolar modo l'azione agopunturale nella nausea da chemioterapici ; essendo il problema diffuso su larga scala riteniamo sia di primaria importanza apportare un contributo significativo nell'affiancare le terapie già esistenti.

Gli studi analizzano l'uso di 6 PC valutandone l'efficacia e confrontando le diverse metodiche di stimolazione del punto, sia invasive, sia non invasive.

L'agopuntura classica e l'elettroagopuntura presentano un'efficacia maggiore rispetto alla semplice stimolazione superficiale, ossia agopressione, o stimolazione percutanea (sea - bands) e magnetoterapia, ad eccezione della nausea gravidica in cui non si registra differenza essendo implicato il contingente psichico nel contingente scatenante.²⁹

(In riferimento sempre alla nausea gravidica si è altresì notato che l'effetto placebo in questo caso specifico gioca un importante ruolo nel ridurre la nausea)

Probabilmente lo stimolo invasivo risulta essere maggiormente efficace perché variando la conduzione elettrica dei tessuti in relazione alla profondità dell'ago si ha una minore impedenza e quindi una maggior conduzione dello stimolo con conseguente potenziamento dell'effetto terapeutico.

Si è inoltre notato che lo stimolo elettrico se somministrato deve essere discontinuo per impedire l'insorgere del fenomeno della tolleranza.

L'elettrostimolazione è più facilmente sopportata dal paziente e presenta maggior praticità anche per l'operatore a differenza di quella manuale. Ne scaturisce da ciò un potenziamento dell'effetto terapeutico, agisce anche a livello del sistema digestivo amplificando l'azione agopunturale.

I risultati incoraggianti nell'uso di Nei Guan per il trattamento della nausea gravidica ne hanno esteso l'applicazione alla sintomatologia post operatoria.

La riconfermata efficacia ha esteso le indicazioni anche nei confronti della nausea da chemioterapici.

E' stata sottolineata l'importanza della somministrazione del trattamento agopunturale prima degli oppioidi, in quanto essendo coinvolti i medesimi recettori l'azione ne sarebbe ostacolata con inibizione dell'effetto agopunturale.

²⁹ Vedi bibliografia N °

Spesso la pratica agopunturale viene subordinata a semplice effetto placebo dalla medicina ufficiale, in tutti gli studi presentati si utilizzano sempre punti placebo per poter dimostrare scientificamente la validità della terapia.

Per motivi etici e logistici si esclude la possibilità di uno studio caso controllo dove il controllo risulta essere esclusivamente placebo, si è provveduto quindi ad istituire dei gruppi controllo stimolati con un punto " falso o placebo " e terapia antiemetica classica. La valutazione in seguito è stata fatta in base alla significatività statistica dell'effetto antiemetico agopunturale del punto reale versus quello placebo.

L'efficacia del punto 6 PC è stata confermata dalla letteratura scientifica, ma la brevità della durata di azione (6 - 8 ore) ha indotto a scoprire soluzioni alternative al fine di una adozione clinica di questa pratica. E' scaturito il bisogno di prolungarne l'effetto terapeutico mediante l'impiego di delle bande elastiche da polso e del dischetto magnetico.

Avendo la bibliografia evidenziato la loro efficacia, si è pensato ad un loro impiego anche nella nausea da chemioterapici. Queste metodiche permettono una continua stimolazione del punto in maniera non invasiva , fattore importante considerando patologie a decorso cronico e nel caso specifico del cis - platino che induce una nausea protratta e tardiva.

La necessità di prolungarne l'azione si presenta non in ambiente ospedaliero dove il trattamento potrebbe facilmente essere ripetuto ma per i pazienti esterni all'ospedale più difficilmente raggiungibili.

Da alcuni studi ³⁰ risulta che, come per la farmacoprofilassi antiemetica vale la regola della precoce somministrazione per una buona efficacia, altrettanto vale per il trattamento agopunturale.

In alcuni studi si è visto che l'azione dell'agopressione è comparabile all'effetto della metoclopramide ed inoltre non presenta effetti collaterali così come non li presenta l'agopuntura..

La messa in atto di tale presidio inoltre è particolarmente consigliata per il favorevole rapporto costo - beneficio.

Per completezza di studio abbiamo citato l'auricoloterapia come branca della M.T.C. nel trattamento della nausea, anche se non è stata applicata a livello clinico per non inficiare i singoli risultati dell'agopuntura classica.

La stimolazione del punto 6 PC usato nella terapia antiemetica è diventato un eccellente modello per studiare l'efficacia dell'agopuntura in termini scientifici.

³⁰ Vedi bibliografia N ° : 44

In riferimento alla recente conferenza mondiale tenutasi sull'agopuntura : ³¹ National Institutes of Health Consensus Development Statement, acupuncture November 3-5, 1997, Revised Draft, 11/5/97 “ si ribadisce l'effetto dell'agopuntura non solo nel campo antiemetico post - chemioterapico, ma anche nel campo del dolore dentale..

8) Conclusioni

L'agopuntura rappresenta pertanto, una valida terapia nel trattamento della nausea sia praticata come unica strategia che affiancata alla farmacoterapia tradizionale.

La durata d'azione (6 - 8 ore), la praticità di esecuzione, l'economicità, l'assenza di effetti collaterali, la buona compliance dei pazienti, ne fanno un efficace strumento terapeutico .

La validità scientifica recentemente confermata dalla consensus conference depone ulteriormente a favore di questa tecnica terapeutica.

Riteniamo importante poter contribuire la qualità di vita dei pazienti oncologici mediante l'impiego di trattamenti che non presentando effetti collaterali importanti, in pazienti già debilitati dalle cure precedenti possono arrecare un buon beneficio al malato, senza contare l'elevato rapporto costo - beneficio in patologie ad alto impatto sociale.

³¹ Vedi bibliografia N° 45

9) Tabella riassuntiva di conversione nomenclatura dei meridiani secondo OMS

Nome del meridiano	Sigla O.M.S.	Sigla italiana
Polmone o <i>mano Taiyin</i>	LU	P
Intestino crasso o <i>mano Yangming</i>	LI	GI
Stomaco o <i>piede Yangming</i>	ST	S
Milza o <i>piede Taiyin</i>	SP	MP
Cuore o <i>mano Shaoyin</i>	HT	C
Intestino tenue o <i>mano Taiyang</i>	SI	IT
Vescica o <i>piede Taiyang</i>	BL	V
Rene o <i>piede Shaoyin</i>	KI	R
Pericardio o <i>mano Yueyin</i>	PC	MC
Triplice riscaldatore o <i>mano Shaoyang</i>	TE	TR
Vescicola biliare o <i>Piede Shaoyang</i>	GB	VB
Fegato o <i>piede Jueyin</i>	LR	F
Vaso concezione o <i>Ren Mai</i>	CV	RM
Vaso governatore o <i>Du Mai</i>	GV	DM
Collegamento o <i>Chong Mai (Extra)</i>	TV	
Vaso cintura o <i>Dai Mai (Extra)</i>	BV	
Vaso del Calcagno Yin o <i>Yin Qiao Mai (Extra)</i>	Yin HV	
Vaso del Calcagno Yang o <i>Yang Qiao Mai (Extra)</i>	Yang HV	
Vaso unione degli Yin o <i>Yin Wei Mai (Extra)</i>	Yin LV	
Vaso unione degli Yang o <i>Yang Wei Mai (Extra)</i>	Yang LV	

Bibliografia

1. Harrison
Titolo : "principi di medicina interna"
Tredicesima edizione. Ed Mc Graw - Hill Edizione italiana
2. Medicina Cinese fondamenti e metodo
Titolo : "La tela che non ha tessitore"
Autore Ted J. Kaptchuk.
Ed :l'altra medicina.
3. Chinese Acupuncture and Moxibustion
Foreign languages press Beijing
Revised edition 1999 Home page <http://www.flp.com.cn>
4. Dispense di agopuntura
Scuola C.S.T.N.F.
Autore Dr. P.E. Quirico.
5. Zang Fu
"The organ system of traditional chinese medicine"
Aut. Jeremy Ross. Ed Churchill Livingstone second edition
6. Titolo : "fundament and clinical practice of electroacupuncture"
Ed. Beijing science & technology press.
7. Titolo " Spirit of the points"
Aut. Jeremy Ross.
8. Titolo " la clinica in medicina cinese"
Ed. Casa editrice ambrosiana.
Aut. Giovanni Maciocia.
9. Anesth Analg 1997 Feb;84(2):342-5
Acupressure versus intravenous metoclopramide to prevent nausea and vomiting during spinal anesthesia for cesarean section.
Stein DJ, Birnbach DJ, Danzer BI, Kuroda MM, Grunebaum A, Thys DM
Department of Anesthesiology, St. Luke's-Roosevelt Hospital Center, College of Physicians and Surgeons of Columbia University, New York, New York 10019, USA.
10. J R Soc Med 1996 Jun;89(6):303-11
Can acupuncture have specific effects on health? A systematic review of acupuncture antiemesis trials.
Vickers AJ
Research Council for Complementary Medicine, London, England.
11. Acta Anaesthesiol Scand 1996 Mar;40(3):372-5
Effect of P-6 acupressure on prevention of nausea and vomiting after epidural morphine for post-cesarean section pain relief.
Ho CM, Hseu SS, Tsai SK, Lee TY
Department of Anesthesiology, Veterans General Hospital-Taipei, Taiwan, Republic of China.
12. Aviat Space Environ Med 1995 Jul;66(7):631-4
P6 acupressure reduces symptoms ofvection-induced motion sickness.

Hu S, Stritzel R, Chandler A, Stern RM
Department of Psychology, Humboldt State University, Arcata, CA 95521, USA.

13. J R Soc Med 1990 Jun;83(6):360-2
Prolongation of the antiemetic action of P6 acupuncture by acupressure in patients having cancer chemotherapy.
Dundee JW, Yang J
Northern Ireland Radiotherapy Centre, Belvoir Park Hospital, Belfast.
14. Cancer Chemother Pharmacol 1990;26(3):239-40
A pilot study of metoclopramide, dexamethasone, diphenhydramine and acupuncture in women treated with cisplatin.
Aglietti L, Roila F, Tonato M, Basurto C, Bracarda S, Picciafuoco M, Ballatori E, Del Favero A
Medical Oncology Division, Ospedale Policlinico, Perugia, Italy.
15. Acupunct Electrother Res 1990;15(3-4):211-5
Clinical uses of P6 acupuncture antiemesis.
Dundee JW, McMillan CM
Northern Ireland Radiotherapy and Oncology Centre, Belvoir Park Hospital, Belfast.
16. Br J Anaesth 1989 Nov;63(5):612-8
Effect of stimulation of the P6 antiemetic point on postoperative nausea and vomiting.
Dundee JW, Ghaly RG, Bill KM, Chestnutt WN, Fitzpatrick KT, Lynas AG
Department of Anaesthetics, Queen's University of Belfast, Ireland.
17. J R Soc Med 1989 May;82(5):268-71
Acupuncture prophylaxis of cancer chemotherapy-induced sickness.
Dundee JW, Ghaly RG, Fitzpatrick KT, Abram WP, Lynch GA
Department of Anaesthetics, Queen's University of Belfast.
18. Anaesthesia 1987 Oct;42(10):1108-10
Antiemetic studies with traditional Chinese acupuncture. A comparison of manual needling with electrical stimulation and commonly used antiemetics.
Ghaly RG, Fitzpatrick KT, Dundee JW
Department of Anaesthetics, Queen's University of Belfast.
19. J R Soc Med 1990 Jun;83(6):360-2
Prolongation of the antiemetic action of P6 acupuncture by acupressure in patients having cancer chemotherapy.
Dundee JW, Yang J
Northern Ireland Radiotherapy Centre, Belvoir Park Hospital, Belfast.
20. Acupunct Electrother Res 1990;15(3-4):211-5
Clinical uses of P6 acupuncture antiemesis.
Dundee JW, McMillan CM
21. J R Soc Med 1989 May;82(5):268-71
Acupuncture prophylaxis of cancer chemotherapy-induced sickness.
Dundee JW, Ghaly RG, Fitzpatrick KT, Abram WP, Lynch GA
Department of Anaesthetics, Queen's University of Belfast.
22. Lancet 1987 May 9;1(8541):1083
Acupuncture to prevent cisplatin-associated vomiting.
Dundee JW, Ghaly RG, Fitzpatrick KT, Lynch GA, Abram WP
23. Acta Anaesthesiol Scand 1996 Mar;40(3):372-5

- Effect of P-6 acupressure on prevention of nausea and vomiting after epidural morphine for post-cesarean section pain relief.
Ho CM, Hseu SS, Tsai SK, Lee TY
Department of Anesthesiology, Veterans General Hospital-Taipei, Taiwan, Republic of China.
23. Acta Anaesthesiol Scand 1996 Mar;40(3):372-5
Effect of P-6 acupressure on prevention of nausea and vomiting after epidural morphine for post-cesarean section pain relief.
Ho CM, Hseu SS, Tsai SK, Lee TY
Department of Anesthesiology, Veterans General Hospital-Taipei, Taiwan, Republic of China.
24. Aviat Space Environ Med 1995 Jul;66(7):631-4
P6 acupressure reduces symptoms ofvection-induced motion sickness.
Hu S, Stritzel R, Chandler A, Stern RM
Department of Psychology, Humboldt State University, Arcata, CA 95521, USA.
25. J R Soc Med 1990 Jun;83(6):360-2
Prolongation of the antiemetic action of P6 acupuncture by acupressure in patients having cancer chemotherapy.
Dundee JW, Yang J
Northern Ireland Radiotherapy Centre, Belvoir Park Hospital, Belfast.
26. J R Soc Med 1990 Jun;83(6):360-2
Prolongation of the antiemetic action of P6 acupuncture by acupressure in patients having cancer chemotherapy.
Dundee JW, Yang J
Northern Ireland Radiotherapy Centre, Belvoir Park Hospital, Belfast.
-

U.R.L. e Siti consultati :

27. Fondazione Ricci
<http://www.fondazionericci.it/>
27. The Medical Acupuncture Web Page
<http://users.med.auth.gr/~karanik/english/search1.htm>
28. Generalità sull'insieme Milza-Pancreas (PI) in MTC
<http://www.agopuntura.org/rivista/arretrati/marzo%5F1998/rata.htm>
30. Lo Stomaco in agopuntura cinese
<http://www.agopuntura.org/rivista/arretrati/marzo%5F1998/stomaco.htm>
31. Fisiopatologia e dietetica di Qi, Xue, Jing, Jin/Ye
<http://www.agopuntura.org/rivista/arretrati/marzo%5F1999/fisiopatologia.htm>
32. I punti del Meridiano del Rene (Zu Shao Yin Zhi Jing Shu)
<http://www.agopuntura.org/rivista/arretrati/marzo%5F1999/punti%20del%20rene.htm>
33. La mandorla
<http://www.agopuntura.org/Rivista/Default.htm>
34. Medline
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/medline.html>

35. National library of Medicine
<http://www.nlm.nih.gov/>
36. China Academy of Traditional Chinese Medicine - Accademia Cinese di Medicina Tradizionale Cinese
http://china-window.com/zhongy/gamy/e_zyjy.html
37. Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine - Università di Medicina Tradizionale Cinese di Guangzhou (Canton)
<http://www.acupuncture.edu/guangzhou/index.htm>
38. Nanjing University of Traditional Chinese Medicine - Università di Medicina Tradizionale Cinese di Nanjing (Nanchino)
<http://www.njutcm.edu.cn/index.html>
39. Shanghai University of Traditional Chinese Medicine - Università di Medicina Tradizionale Cinese
<http://www.njutcm.edu.cn/index.html>
40. Qi-journal.
<http://www.qi-journal.com/>
41. Acupuncture and Cancer Research
<http://www.acupuncture.com/Research/CanRea.htm>

Bibliografia indiretta (riferita a quella citata negli stessi articoli)

41. Zelen M. A new design for randomized clinical trials
Engl J. Med 1979 ; 300: 1242 - 5
42. Penta J. S. , Poster D.S, Bruno S. Mc Donald J.S
Clinical trials with antiemetic agents in cancer patients receiving chemotherapy.
Clin. Pharmacol. 1981 ; 21: 11 S. - 22 S.
43. Poster D. S Penta J. S , Bruno S.
Treatment of cancer chemotherapy - induced nausea and vomiting.
Chicago Year Book Medical, 1981
44. Williams C. J., Davies C., Raval M., Middleton J., Luken J., Stone B.
Comparison of starting antiemetic treatment 24 hours before or concurrently with cytotoxic chemotherapy.
Br. Med. J. 1989, 298 : 430 - 1
45. Acupuncture
National Institutes of Health
Consensus Development Conference Statement
November 3-5, 1997