



MIC **TOSCANA**

A cura dei Centri di riferimento regionale,
del Centro regionale per la medicina integrata
e della Azienda Usl Toscana Nord Ovest

NOTIZIE DAI CENTRI DI RIFERIMENTO REGIONALE E DAI CENTRI PUBBLICI
RECENSIONI, NEWS DALLE REGIONI, DALL'ITALIA, DALL'EUROPA E DAL MONDO

IN PRIMO PIANO

COVID-19 E MEDICINA INTEGRATA

AGOPUNTURA E MTC
NEL TRATTAMENTO
DEI POSTUMI
DELL'INFEZIONE
DA SARS-COV-2

LA RICERCA
PRECLINICA
SULLE PIANTE
MEDICINALI

L'ESPERIENZA
DELL'AMBULATORIO
DURANTE L'EPIDEMIA

MEDICINA INTEGRATA
E INFEZIONE
DA SARS COV-2.
LE POSSIBILITÀ
DI INTEGRAZIONE

IL PERCORSO DI
ONCOLOGIA INTEGRATA
DELL'AZIENDA TOSCANA
USL SUD EST



Covid-19 - Il ruolo della medicina integrata

L'impegno del Sistema toscano di medicina integrata e del Centro regionale che lo coordina è quello di giocare un ruolo importante per migliorare la capacità di difesa dell'organismo e rendere ciascun individuo meglio attrezzato e più resiliente nei confronti del virus

Sonia Baccetti
Responsabile Centro regionale per la medicina integrata - Regione Toscana



La copertina di questo numero

SOMMARIO

N. 45 - OTTOBRE 2020

Editoriale	2
In primo piano	3
Centro di Medicina Tradizionale Cinese - Firenze	5
CERFIT - Firenze	7
Centro di Omeopatia - Lucca	9
Centro di Medicina Integrata - Ospedale di Pitigliano	11
Centri pubblici	13
Appuntamenti	14
Recensioni	15
News	16

L'emergenza Covid-19 è entrata nel mondo a gamba tesa mettendo a dura prova anche il Servizio Sanitario Toscano (SST), una delle eccellenze a livello internazionale, stimata e presa ad esempio da molti Paesi, in primis la Cina, grazie a un sistema assistenziale pubblico universalistico, considerato fra i migliori per diritto di accesso alle cure per tutti i cittadini ed efficienza di spesa.

A questo obiettivo ha contribuito l'impegno di operatori e amministratori che ha permesso di migliorare qualità ed efficienza del SST, giudicato in grado di garantire cure e interventi di ottimo livello, come ha rilevato da anni il Programma Nazionale Esiti di Agenas. A questi risultati ha anche contribuito una visione alta della politica sanitaria regionale che ha favorito lo sviluppo di tecnologie avanzate in ambito ospedaliero, la costruzione di sistemi di reti regionali incentrate su valorizzazione e crescita professionale degli operatori, mantenimento di un buon livello di strutture territoriali di prevenzione e di primary care e messa al centro della programmazione dei bisogni del cittadino, espressi anche come diritto a scegliere i sistemi di cura.

In questo ambito anche la Rete toscana dei servizi di medicina complementare ha fatto la sua parte contribuendo a dare ai cittadini una risposta di salute rispettosa della globalità della persona e tesa a stimolarne la capacità di resilienza.

Accanto a un generale sovertimento del SST che si è dovuto adattare alle nuove emergenze imposte dalla pandemia, anche i servizi di MC hanno talora sospeso le loro prestazioni nel periodo del lockdown, talaltra si sono posti al servizio di più generali attività

di prevenzione e cura per combattere il diffondersi della malattia da SARS CoV-2. In altri momenti hanno contribuito a definire/costruire nuovi modelli di governance per l'appropriatezza delle cure, come indicato nel documento dell'Organismo Toscano di Governo Clinico "Andrà tutto bene... se saremo capaci di cambiare - Verso il ritorno alla "normalità" e nel Parere n. 5/2020 della Commissione regionale di bioetica "Salute individuale, salute collettiva e vulnerabilità: riflessioni etiche sulle criticità connesse all'epidemia Covid-19".

Fondamentale il lavoro di ricerca che ha consentito, all'interno di un network nazionale e internazionale, di studiare il contributo che agopuntura, fitoterapia e omeopatia possono offrire ai programmi di prevenzione e cura della nuova patologia. Questo lavoro è iniziato nel marzo 2020 con il confronto con la delegazione della Repubblica popolare cinese della provincia del Fujian che ha donato alla nostra regione materiale sanitario e ha condiviso con gli operatori toscani la propria esperienza di trattamento dei pazienti Covid-19, con un focus sulla medicina tradizionale cinese (MTC) soprattutto nelle fasi di prevenzione, cura dei positivi asintomatici/paucisintomatici e convalescenza.

Accanto a un accresciuto allarme per l'attuale ripresa della diffusione del virus è aumentata la consapevolezza che la malattia da Covid-19 causa il permanere di gravi sintomi psicofisici cosiddetti 'maladattativi' che richiamano a uno stato di invecchiamento precoce, tanto che la Regione Toscana ha approvato la DGR n. 938/2020 al fine di monitorare la fase di convalescenza coinvolgendo MMG e specialisti in una rete sanitaria di tutela degli utenti.

L'impegno del Sistema toscano di medicina integrata e del Centro regionale che lo coordina è quello di giocare un ruolo importante per migliorare la capacità di difesa dell'organismo e rendere ciascun individuo meglio attrezzato e più resiliente nei confronti del virus, grazie all'ampio ventaglio di tecniche terapeutiche complementari avvalorate da scienza e tradizione. È una sfida grossa: ci auguriamo che il SST abbia il coraggio di portarla avanti attraverso la stretta collaborazione tra trattamenti convenzionali e complementari che ha già dato notevoli benefici in Cina, dove l'integrazione di MTC e MC in generale ha riguardato nelle province più colpite dall'epidemia il 90,6% dei malati.



Covid-19 ha sconvolto le nostre vite con effetti prima d'ora inimmaginabili sul piano sociale, economico e sanitario lasciando un segno permanente nella storia. L'impegno del sistema toscano di medicina integrata in questi mesi

"Covid-19 is not a pandemic", ha esordito il direttore di *The Lancet* in un recente editoriale. Non una pandemia, dunque, bensì una "sindemia". Non il diffondersi di un agente infettivo in grado di colpire più o meno indistintamente il corpo umano con la stessa rapidità e gravità ovunque, ma un evento ad alta complessità nel quale si intrecciano più malattie e condizioni ambientali e socio-economiche in un'interazione che rafforza e aggrava ciascuna di esse. Per questo, continua Richard Horton, una gestione dell'emergenza basata soltanto su sicurezza ed epidemiologia non può raggiungere l'obiettivo di tutelare la salute e di prevenire i decessi. Per evitare di analizzare una malattia come fenomeno in sé senza considerare il contesto in cui si diffonde che gioca invece un ruolo di primo piano, servono

altri strumenti e un nuovo approccio alla salute pubblica.

Con 423.578 contagi e 36.600 decessi in Italia (Ministero della Salute, 19.10.2020), Covid-19 ha sconvolto le nostre vite con effetti prima d'ora inimmaginabili a livello sociale, economico e sanitario. Questo tsunami si è abbattuto con forza anche sul sistema toscano di medicina integrata e sulla rete dei 115 ambulatori di medicina complementare attivi sul territorio regionale, che sono stati costretti a rivedere rapidamente programmi di lavori e priorità con i tempi dettati da Sars CoV-2 e dalle normative emesse dal governo e dalla Regione Toscana.

Molte strutture ambulatoriali sono rimaste chiuse fino a fine di maggio, altre hanno continuato a prestare assistenza ai pazienti che lo richiedevano (soprattutto oncologici) e a garantire continuità terapeutica via telefono o con videochiamate, come

riportano alcuni articoli pubblicati su questo numero. Alcuni operatori della rete di medicina integrata sono stati impegnati nei servizi dell'emergenza, ad esempio gli anestesisti/agopuntori hanno prestato servizio nelle sale operatorie mettendo a disposizione le proprie competenze ai bisogni di una comunità in sofferenza.

La delegazione dei medici cinesi in Toscana

A fine marzo la Direzione della sanità toscana ha chiesto al Centro regionale di medicina integrata (CRMI) di partecipare e gestire l'organizzazione di una missione in Toscana di sanitari della Repubblica popolare cinese (RPC) esperti nel trattamento dei pazienti con Coronavirus. La delegazione, proveniente dalla provincia del Fujian, ha anche donato alla nostra regione materiale sanitario, dai DPI ai ventilatori, di assoluta necessità in quella fase emergenziale.

Valore aggiunto della visita un corso di aggiornamento online di 5 giorni rivolto agli operatori del Servizio sanitario toscano, in particolare al personale impiegato nella prevenzione, trattamento e riabilitazione dei pazienti Covid-19. Il webinar - tenuto da medici specialisti in malattie infettive, anestesisti, infermieri ed esperti di Medicina Tradizionale Cinese e inaugurato alla presenza dell'Assessore regionale al diritto alla salute e di dirigenti della Direzione diritti di cittadinanza e coesione sociale - è stato seguito da decine di operatori toscani. Si è trattato di una importante trasmissione di esperienze e competenze acquisite sul campo dai sanitari in Cina, utili per sviluppare al meglio le misure sanitarie contro l'epidemia.

Di particolare rilevanza gli approfondimenti sulle tecniche di medicina cinese nel Covid-19. Infatti il Ministero della Salute della RPC già a inizio marzo aveva approvato un protocollo diagnostico-terapeutico che ne ha indirizzato le attività sanitarie nelle fasi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione che include anche la medicina tradizionale cinese (formulazioni fitoterapiche, agopuntura, moxibustione, digitopressione e tecniche di movimento). Il protocollo è stato applicato in maniera integrata nella quasi totalità dei casi di Covid-19, in particolare nelle province più colpite come il Wuhan, in tutte le fasi della malattia e con maggiore frequenza in prevenzione, nella terapia dei pazienti positivi paucisintomatici e nella convalescenza. Anche nei casi

Medicina integrata e vulnerabilità connesse all'epidemia

Il sistema toscano di medicina integrata, attraverso il CRMI, ha partecipato poi alla stesura del Parere della Commissione Regionale di Bioetica "Salute individuale, salute collettiva e vulnerabilità: riflessioni etiche sulle criticità connesse all'epidemia Covid-19". Un'analisi delle ripercussioni dell'epidemia sui soggetti più vulnerabili di fronte all'emergenza, incentrata sugli aspetti etici, psicologici e sociali. La pandemia ha mostrato con chiarezza quanto sia importante lavorare in un'ottica interdisciplinare e multidisciplinare, oltre a curare l'integrità dell'ambiente, rispettare gli equilibri naturali, ri-

durare inquinamento e sfruttamento intensivo del pianeta, per avviare un processo di rigenerazione della salute umana e ambientale. In questa visione emerge ancor più il ruolo dei sistemi di cura tradizionali e complementari. Parlando di soggetti vulnerabili, la medicina complementare e integrata trova una particolare indicazione nella terza età, così duramente colpita dal Covid-19, agendo sul benessere del paziente anziano e sulla sua qualità di vita e offrendo un contributo determinante per abbassare il carico farmacologico e ridurre gli inevitabili effetti collaterali.

di polmonite interstiziale bilaterale di media gravità o ricoverati in terapia intensiva, è stato effettuato un trattamento individualizzato e integrato di medicina occidentale e MTC, con approccio multidisciplinare al malato. Dalla condivisione di queste esperienze cliniche, su cui sono via via pubblicati studi in letteratura internazionale, è partita un'attività di ricerca e studio condotta dal CRMI in collaborazione con le strutture di riferimento regionale, volta a definire linee di intervento per l'impiego della medicina integrata nella prevenzione del Covid-19 e nella gestione dei postumi della malattia nei convalescenti. Lo studio, oltre alla medicina tradizionale cinese, riguarda anche la fitoterapia, su cui sono in corso diversi studi a livello internazionale in particolare sulle piante medicinali ad azione antivirale e immunostimolanti, e l'omeopatia, impiegata a livello preventivo nella fase pandemica sia in India sia a Cuba.

"Andrà tutto bene... se saremo capaci di cambiare"

Il sistema toscano di medicina integrata ha poi contribuito alla riflessione per definire nuovi modelli di governance per l'appropriatezza delle cure, in particolare con il documento dell'Organismo di governo clinico toscano "COVID 19 - Verso nuovi modelli di Governance per l'appropriatezza delle cure Regione Toscana" (Decisione Comitato Tecnico Scientifico dell'OTGC n. 09 del 12/05/2020).

Il CRMI ha elaborato la scheda "Resilienza, Covid e nuovo assetto del SSR: come ci prepariamo alla fase 2

e alla ripresa delle attività". Partendo dal concetto di resilienza intesa non soltanto come capacità di un sistema di adattarsi al cambiamento ma anche come capacità di autoriparazione di un sistema biologico a fronte di eventi traumatici, sono state condivise considerazioni sul ruolo che la medicina integrata può svolgere nelle nuove condizioni determinate dall'epidemia.

Se è fondamentale il potenziamento dei servizi territoriali di prevenzione, delle attività di cure primarie e della sanità di iniziativa, è altrettanto importante sviluppare le attività che permettono ai cittadini di affrontare il virus nelle migliori condizioni di salute possibile e avere accesso ai trattamenti che si basano sulla stimolazione delle difese immunitarie e sull'attivazione di meccanismi endogeni di cura come sono, per struttura, le medicine complementari. Tecniche di auto trattamento e di movimento come ad esempio il Qi Gong - già impiegato nelle persone affette da tumore - potrebbero essere utilizzate sia nella prevenzione sia durante la complessa convalescenza del paziente post-Covid. Integrare ulteriormente le offerte terapeutiche della medicina integrata inserendo i medici esperti di medicina complementare in team interdisciplinari e flessibili, è uno scenario concreto per mettere a valore anche in questa fase l'esperienza delle medicine complementari all'interno del Servizio Sanitario Toscano.

CENTRO DI MEDICINA TRADIZIONALE CINESE FIOR DI PRUGNA

Agopuntura e MTC nel trattamento dei postumi dell'infezione da SARS-CoV-2

Riprogrammate le attività cliniche dopo la chiusura del lockdown, nel Centro saranno trattati con opportuni protocolli anche pazienti guariti dal Covid-19 mettendo a valore l'esperienza clinica pregressa, le indicazioni di letteratura e dei medici cinesi

La pandemia da SARS-CoV-2 ha determinato non poche difficoltà all'intero sistema sanitario. Sono stati riorganizzati i servizi privilegiandone alcuni rispetto ad altri e sono stati creati i reparti Covid di degenza e terapie intensive, dedicati esclusivamente a pazienti affetti da tale patologia. Anche il Centro Fior di Prugna, per effetto delle varie ordinanze regionali, ha dovuto sospendere la sua attività ambulatoriale per oltre due mesi. A seguito dell'Ordinanza n. 49 del Presidente della Giunta Regionale e in coerenza con le disposizioni del Governo e con le indicazioni dell'Istituto Superiore di Sanità, a fine maggio sono stati riattivati i servizi ambulatoriali sospesi a causa dell'emergenza.

La riprogrammazione delle attività

Alla riapertura le attività ambulatoriali sono state gradualmente riprogrammate secondo procedure rigorose di controllo e prevenzione dell'infezione, in linea con le indicazioni aziendali (regolamentazione degli accessi, osservanza delle misure igieniche e utilizzo dei dispositivi di protezione individuali da parte degli operatori sanitari).

A partire da giugno una parte dell'attività in ambulatorio è stata dedicata ai pazienti guariti dall'infezione da SARS-CoV-2 (tampone negativo in 2 test consecutivi) che ne presentassero ancora i postumi. Anche da noi è stato infatti osservato, come riportato in letteratura, che i pazienti guariti dall'infezione manifestano postumi a distanza che possono interessare vari organi e apparati, ma anche sintomi di natura psicologica e neuropsicologica; con maggiore frequenza si possono riscontrare difficoltà respiratoria, astenia, cefalea, riduzione o perdita dell'olfatto e del gusto, disturbi intestinali.

Già durante il periodo di lockdown, i sanitari del centro si erano preparati ad affrontare le difficoltà che i pazienti avrebbero potuto manifestare durante la convalescenza dalla malattia e a marzo hanno partecipato a un webinar con la delegazione di medici cinesi venuti in Toscana per aiutare a combattere l'emergenza coronavirus.

Con l'obiettivo di mettere a punto un protocollo per il trattamento degli esiti dell'infezione da SARS-CoV-2, hanno effettuato un'attenta ricerca in letteratura sull'efficacia della MTC nelle malattie epidemiche.

Il contributo della medicina tradizionale cinese

In Cina la MTC, mediante l'uso di agopuntura, fitoterapia cinese e moxibustione, è stata impiegata nel trattamento dell'infezione da SARS-CoV-2 in sinergia con i trattamenti di medicina occidentale.

L'antica medicina cinese conosceva l'esistenza e l'andamento delle malattie epidemiche. Nel Nei Jing (Classico di Medicina Interna dell'Imperatore Giallo), risalente al III-II secolo a.C., si menziona la Sindrome dei 6 livelli che sarà approfondita in testi successivi. Questa sindrome costituisce la spiegazione, secondo la medicina cinese classica, delle malattie epidemiche, causate da patogeni climatici (batteri e virus erano sconosciuti). In termini generali si può dire che si verifica un attacco all'energia difensiva che, qualora non riesca a bloccare l'attacco del perverso, ne permette la progressione in profondità, determinando un aggravamento della patologia e il progressivo coinvolgimento di organi e visceri. Il rinforzo del sistema immunitario e il riequilibrio del deficit di organi e visceri (in particolare polmone e milza) diventano strategie preventive e terapeutiche.

A seconda dell'obiettivo le linee guida cinesi (Guidelines on Acupuncture and Moxibustion Intervention for COVID-19 - second edition. China Association of Acupuncture - Moxibustion, Liu Baoyan, Wang Hua tradotto da WFAS, 2nd version) distinguono il trattamento in casi sospetti, confermati e in convalescenza. Al nostro Centro tuttavia accedono e vengono trattati solo i pazienti in convalescenza per i postumi della malattia e per potenziare le difese immunitarie.

Il protocollo di trattamento per questi pazienti consiste in alcuni punti principali suggeriti per un riequilibrio generale, validi per tutti (PC6, ST36, CV12, ST25, CV6), e in altri punti selezionati in base alla diagnosi di

Centro di MTC Fior di Prugna

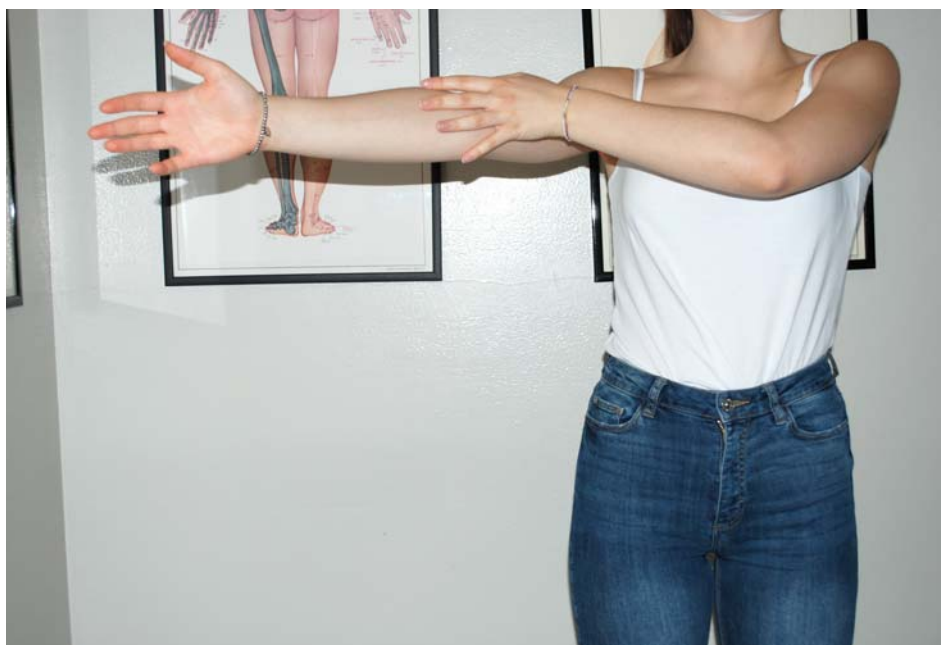
Azienda USL Toscana Centro
Presidio Camerata
Via della Piazzuola 68 - 50133 Firenze
Tel. 055 6939246 - Fax 055 6939239
fiordiprugna@uslcentro.toscana.it

sindrome secondo i canoni della medicina cinese classica. Riassumendo, in presenza di sintomi da Deficit di Qi di Polmone e Milza (respiro corto, fatigue, inappetenza e vomito, feci molli) si usano i punti CV17, BL13, LU1 con prevalenti sintomi polmonari; CV13, SP9 con prevalenti sintomi da disfunzione di Milza-Stomaco come inappetenza e diarrea.

In presenza di sintomi da Deficit di Qi e Yin (debolezza, secchezza delle fauci, sete, palpitazioni, sudorazione eccessiva, scarso appetito, febbre bassa o assente, tosse secca con catarro) si usano i punti CV17 e CV8 con astenia, dispnea; KI3 e TB4 con secchezza delle fauci e sete; BL15 e BL14 con palpitazioni; LI4, KI7, ST36 con sudorazione profusa; HT7, EX-HN3 (YINTANG), EX-HN22 (AMNIAN), KI1 con insonnia.

Infine con sintomi quali oppressione toracica, mancanza di respiro, poca voglia di parlare, fatigue, tosse con catarro e catarro fermo, pelle secca squamosa, affaticamento mentale, scarso appetito, riconducibili a Insufficienza di Polmone e Milza, flegma stagnante si fa ricorso ai punti BL13, BL20, BL15, BL17, BL23, LU1, CV17 con oppressione toracica, dispnea, voce flebile, tosse con espettorato, astenia mentale; ST40 e EX-B1 con difficoltà nell'espettorare. Con l'intento di fornire indicazioni semplici al paziente sono stati realizzati una brochure e un video; questo materiale viene consegnato a tutti i pazienti del Centro a scopo preventivo per rafforzare il sistema immunitario e presto sarà consultabile anche sul sito dell'ASL Toscana centro. La brochure illustra le tecniche di moxibustione e massaggio tui-na da

Esempi di automassaggio lungo i meridiani energetici



Anosmia e ageusia

Un'attenzione particolare è stata posta su anosmia e ageusia, sintomi che sono diventati quasi sinonimo di Coronavirus e che purtroppo permangono a lungo anche dopo la guarigione. Per l'ageusia in particolare, i punti da utilizzare per il trattamento sono stati estratti dalla scarsa letteratura disponibile e in parte dalla nostra esperienza clinica nel trattamento di questi sintomi per cause diverse.

- TB1, TB5, GB3, SP12, BL4 o ST42 rispettivamente per anosmia e ageusia (BL7)
- LI20, BL2 (anosmia) SI18, ST8• LI20 (anosmia) LI4, GV16, GV20, GV22
- LI20 Bi Tong- EX TC8 (anosmia) LU9, BL7
- Craniopuntura MS1
- Può avere indicazione l'uso di LU9 per contrastare gli eventi trombotici alla base dei sintomi
- Auricoloterapia con stimolazione del lobo (dove sono rappresentati cervello e organi di senso) con automassaggio, aghi pulce o elettrostimolazione.

utilizzare su alcuni punti di agopuntura mentre i video riguardano esercizi di qi gong utili per migliorare l'energia fisica e mentale e rafforzare il sistema immunitario. Il paziente che voglia recarsi al Centro per trattare i postumi dell'infezione da SARS-CoV-2 contatta direttamente la segreteria per la prima visita, durante la quale sarà raccolta l'anamnesi secondo i criteri della medicina integrata e sarà somministrato il questionario Fatigue. Alla visita seguirà un ciclo di 6/8 sedute, 1-2 volte a settimana. Al termine del ciclo viene di nuovo somministrato il questionario di valutazione e al paziente si insegnano metodi di autotrattamento per mantenere e migliorare le condizioni di salute. A distanza di 3 mesi il paziente accede al Centro per un follow-up; in caso di impossibilità viene eseguita un'intervista telefonica.

Carmelo Guido
Responsabile Centro Fior di Prugna

CENTRO DI FITOTERAPIA AOU CAREGGI

La ricerca preclinica sulle piante medicinali

Da 5 anni il CERFIT ha avviato un'attività di ricerca preclinica costituendo il laboratorio Phyto-genomic Lab per l'applicazione di tecnologie genomiche alla produzione di sostanze bioattive vegetali: un primo bilancio delle ricerche svolte ad oggi, con lo sguardo al futuro

L'attività di ricerca, condotta da Valentina Maggini, ricercatore del CERFIT all'interno del Dipartimento di Biologia dell'Università di Firenze, in collaborazione con Patrizia Bogani dello stesso Dipartimento, si è concentrata su tre filoni principali.

Ricerche sugli endofiti

Sapendo che le concentrazioni delle sostanze vegetali, variabili da specie a specie, risentono di fattori quali stagionalità, tecniche di coltivazione, trattamento del tessuto vegetale e metodi di estrazione, è stato avviato il primo progetto di valutazione dell'interazione tra batteri endofiti (presenti cioè all'interno dei tessuti vegetali senza arrecare danno), ed *Echinacea*, per capire quanto e come tale rapporto possa influire su colonizzazione batterica, crescita della pianta e produzione di composti vegetali agendo sulle vie metaboliche vegetali.

Questa ricerca ha dimostrato, per la prima volta, come il microbiota di una pianta medicinale agisce sulle vie metaboliche della pianta stessa, influenzando la produzione di importanti metaboliti secondari. Abbiamo, infatti, simulato le condizioni di crescita in vivo inoculando le piante di *E. purpurea* in vitro con un pool di ceppi batterici isolati da steli e foglie di *E. purpurea* cresciuta in terra presso il Giardino delle Erbe di Casola Valsenio.

La caratterizzazione chimica dei tessuti vegetali delle piante di controllo (non infette) e di quelle infettate ha mostrato che la quantità di alcalammidi nelle piante infettate è maggiore rispetto a quelle di controllo, suggerendo che l'infezione batterica abbia un ruolo modulatore della biosintesi delle alcalammidi. Il dato è stato supportato anche dall'analisi molecolare che ha indagato il gene codificante per un enzima in grado di decarbossilare gli amminoacidi a catena ramificata, fonte di ammine necessarie alla formazione di

Echinacea purpurea cresciuta in vitro



CERFIT

Padiglione 28a, Ponte Nuovo "Mario Fiori"
AOU Careggi, Via delle Oblate, 4
50141 Firenze
tel. 055 794 9220/9635/6824
Prenotazioni visite: CUP Metropolitan
055 545454

alcammidi. Il profilo di espressione, in linea con i dati biochimici, ha mostrato un livello più elevato nei tessuti di *E. purpurea* infettati rispetto a quelli di controllo. Questi risultati suggeriscono che l'interazione pianta-endofita può modulare il metabolismo secondario delle piante e, di conseguenza, influire sulle proprietà terapeutiche di *E. purpurea*.

Abbiamo poi studiato la capacità di estratti da piante di *E. purpurea*, cresciute *in vitro* e inoculate con i propri endofiti, di inibire l'enzima lattato deidrogenasi (LDH5), molecola chiave del metabolismo energetico delle cellule tumorali: gli estratti ricchi di acidi fenolici sono in grado di inibire LDH5; in particolare l'estratto più ricco in acido cicorico, ottenuto da stelo e foglie inoculati di *E. purpurea*, ha mostrato una maggiore inibizione enzimatica.

Un altro filone di ricerca ha portato alla caratterizzazione degli endofiti batterici di alcune piante aromatiche, iniziando da *Lavandula angustifolia* Mill. Molti isolati hanno mostrato un forte potenziale di inibizione nei confronti dei patogeni umani, così come l'olio essenziale (OE) della stessa pianta, indicando la possibile presenza di un serbatoio di composti bioattivi rilevanti nel campo del controllo dei patogeni e della salute umana.

Successivamente abbiamo valutato se il microbiota di 2 specie aromatiche di Timo, *Thymus vulgaris* e *Thymus citriodorus*, differisse in relazione alla composizione del rispettivo OE. In totale 576 isolati batterici ottenuti da 3 distretti (foglie, radici

Valentina Maggini e Fabio Firenzuoli

e suolo rizosferico) sono stati caratterizzati tassonomicamente e controllati per la tolleranza all'OE delle 2 specie di timo. È stato trovato un modello tassonomico relativo al comparto vegetale da cui i batteri sono stati isolati ed è stata rilevata un'elevata diversità tassonomica tra gli isolati dalle foglie. I dati hanno rivelato poi un modello differenziale di resistenza degli isolati agli OE di *T. vulgaris* e *T. citriodorus*, interpretato in termini di diversa composizione chimica degli OE delle rispettive piante ospiti. La colonizzazione batterica delle foglie in *Thymus* spp. è risultata influenzata dall'OE presente nel tessuto ghiandolare fogliare come una delle forze selettive che modellano la composizione della comunità endofitica.

Attività antibiotica di oli essenziali

Abbiamo analizzato l'attività antibatterica dell'OE di *Origanum vulgare* testandolo su patogeni umani e in particolare su 3 patogeni opportunisti - *Staphylococcus aureus*, *Stenotrophomonas maltophilia* e *Achromobacter xylosoxidans* - isolati da polmoni di pazienti con fibrosi cistica. L'OE si è rivelato efficace contro tutti i ceppi batterici testati indicando un suo ruolo potenziale come antimicrobico nel trattamento delle infezioni dei pazienti con fibrosi cistica.

È stata inoltre indagata l'ampia variabilità della composizione di OE estratti da diverse specie della stessa pianta confrontando in particolare la composizione e l'attività contro *Pseudomonas aeruginosa* (altro

patogeno opportunisto multiresistente agli antibiotici) di 3 oli essenziali estratti da *Origanum compactum*, *Origanum vulgare* e *Origanum vulgare* var. *hirtum*. Nonostante i 3 OE abbiano una composizione chimica abbastanza diversa, hanno mostrato livelli simili di attività antimicrobica e ciò potrebbe essere dovuto al fatto che la principale classe chimica (carvacrolo/timolo) e il *p*-cymene sono rappresentati in percentuali abbastanza simili. Questi risultati potrebbero indicare, se confermati, che un OE ricco di carvacrolo e di timolo e con una discreta presenza di idrocarburi monoterpici sia un buon candidato come antibiotico. È stato approfondito il meccanismo d'azione antimicrobico di 6 OE verso batteri antibioticoresistenti, in particolare contro il complesso di *Burkholderia cepacia*, patogeni umani opportunisti altamente resistenti agli antibiotici. Gli OE di *Origanum vulgare*, *Thymus vulgaris* ed *Eugenia caryophyllata* hanno mostrato il potere antimicrobico maggiore. Infine l'utilizzo di mutanti batterici nelle pompe di efflusso ha permesso di evidenziare come gli OE possano utilizzare meccanismi di azione intracellulare e, quindi, l'aggiunta di inibitori delle pompe di efflusso potrebbe aumentarne l'attività antibatterica.

Cannabis

In un lavoro in collaborazione con il Dipartimento NeuroFarBa dell'Università di Firenze e il Laboratorio di Tossicologia Clinica dell'ASL Toscana Centro, sono stati analizzati 219 campioni di preparazioni magistrali di olio di cannabis prodotte in 3 laboratori diversi, per valutare la variabilità nelle concentrazioni dei maggiori principi attivi della Cannabis.

Sono stati esaminati il cannabinolo (CBN), il cannabidiolo (CBD), il tetraidrocannabinolo (THC) e l'acido tetraidrocannabinolico (THCA), quantificandoli mediante cromatografia liquida ad alta pressione. Dall'analisi dei vari preparati è emersa una significativa variabilità tra le concentrazioni di cannabinoidi stimate dai vari laboratori evidenziando la necessità di stilare un protocollo standardizzato per tutti i laboratori galenici, volto a limitare i possibili effetti clinici legati a dosi eccessive o sottoterapeutiche.

Questi settori di ricerca costituiscono l'indispensabile base di partenza per condurre studi farmacologici e clinici in modo corretto e hanno suscitato interesse nella comunità scientifica, testimoniato dalle numerose pubblicazioni scientifiche (20 in 5 anni) su riviste con significativo Impact Factor e dalle rispettive citazioni.

Fabio Firenzuoli
Responsabile CERFIT



CITTADELLA DELLA SALUTE CAMPO DI MARTE

L'esperienza dell'Ambulatorio durante l'epidemia

Molteplici le attività dell'ambulatorio di Lucca nella fase pandemica, dalla collaborazione con il Dipartimento aziendale di Igiene pubblica per le indagini di sieroprevalenza, al supporto ai pazienti per garantire continuità alle terapie, allo studio sui medicinali omeopatici ad azione preventiva e di supporto

Durante l'epidemia di Covid-19 da fine di febbraio 2020 gli ambulatori ospedalieri hanno progressivamente ridotto le attività che nel marzo 2020 sono state temporaneamente sospese, tranne che per le emergenze. Nonostante tali misure di sicurezza, la prevalenza complessiva dei casi di coronavirus è cresciuta costantemente, con un totale in Italia di 359.569 casi e oltre 36.000 morti (12.10.2020).

In questo scenario gli obiettivi delle attività dell'Ambulatorio di omeopatia di Lucca sono stati di due tipi: da un lato garantire la continuità terapeutica ai pazienti tramite consulenze telefoniche o videochiamate, ponendo particolare attenzione sui pazienti oncologici che richiedevano un aiuto per ridurre gli effetti collaterali delle terapie antitumorali. Dall'altro individuare i medicinali omeopatici che corrispondevano meglio ai sintomi iniziali di Covid-19, quelli cioè che potevano essere osservati e valutati prima dell'eventuale ricovero in ospedale. Questo studio è stato condotto in collaborazione con l'Associazione Lycopodium - Homeopatia Europea di Firenze.

In particolare nei primi giorni del *lockdown* sono stati studiati circa 50 casi clinici positivi a SARS CoV-2. Nella prima fase dello studio, in linea con le indicazioni del Ministero indiano AYUSH, è stato scelto Arsenicum album 30 CH, prescritto in modo complementare a pazienti che presentavano sintomi influenzali e a coloro che richiedevano un sostegno omeopatico per rafforzare la risposta del sistema immunitario.

In una seconda fase dello studio è emerso il possibile ruolo dei medicinali omeopatici *Bryonia alba* e, in diversi casi, di *Gelsemium sempervirens*. Inoltre è stata discussa l'opportunità di un diverso approccio omeopatico nel trattamento dei pazienti con sospetto di Covid-19, ossia un trattamento con il rimedio "costituzionale" personalizzato versus un rimedio corrispondente ai sintomi specifici della forma influenzale. In quest'ultimo

caso il trattamento omeopatico si basava sui sintomi respiratori iniziali della malattia, con astenia marcata, ageusia, anosmia, e l'insieme dei sintomi dell'infezione, compresa la polmonite interstiziale e il tromboembolismo. Inoltre è stata affrontata la questione di una possibile prevenzione omeopatica della malattia, richiesta da molti pazienti e particolarmente da chi era o era stato in stretto contatto con soggetti positivi. Allo stesso tempo, sono stati attivati webinar e videoconferenze tra colleghi ed è stata garantita un'ampia diffusione via e-mail dei risultati preliminari di ricerche simili eseguite da organizzazioni omeopatiche internazionali come ECH (European Committee for Homeopathy) e LMHI (Liga Medicorum Homeopathica Internationalis).

A fine marzo lo staff dell'ambulatorio ha partecipato all'organizzazione e gestione della missione in Toscana di medici cinesi della provincia del Fujian esperti nel trattamento dei pazienti con Coronavirus (vedi Primo Piano pgg 3-4) inclusiva di un corso di aggiornamento professionale online per gli operatori del SST e in particolare del personale impegnato nelle attività di prevenzione, trattamento e riabilitazione dei pazienti Covid-19.

Staff medico ambulatorio: Chiara Menicalli



**Centro di Omeopatia
Cittadella della Salute
Campo di Marte**

Azienda USL Toscana Nord Ovest
Via dell'Ospedale 1 - 55100 LUCCA
Tel. 0583 449459 - Fax 0583 970618
omeopatia@usl2.toscana.it



Sorveglianza sanitaria telefonica

A fine di marzo la struttura di Igiene Pubblica di Lucca ha chiesto al personale dell'ambulatorio di collaborare alla sorveglianza sanitaria telefonica dei pazienti asintomatici e pauci-sintomatici Covid-19 positivi in isolamento presso il proprio domicilio. Il gruppo di lavoro, composto dallo staff medico (Anna Elia, Chiara Menicalli, Cristina Noberasco, Marialessandra Panozzo), ha effettuato uno stretto monitoraggio per telefono dello stato di salute dei pazienti; in caso di peggioramento sono stati attivati visite mediche ed esami clinici a domicilio effettuati dalle Unità Speciali di Continuità Assistenziale. Sono stati tracciati inoltre i membri della famiglia e i contatti stretti del paziente ed eseguiti, a seconda dei casi, i tamponi nasofaringei o sono stati prescritti test sierologici.

Le indagini di sieroprevalenza

A metà aprile è stata lanciata in Toscana una campagna di screening sierologico rapido che ha testato centinaia di migliaia di cittadini con una percentuale di positività, fino al periodo pre-estivo, di circa il 3,7%. A Lucca la campagna ha riguardato sia il personale medico e amministrativo

dell'ospedale sia le loro famiglie e i contatti stretti con una storia recente di sintomi influenzali nonché categorie professionali potenzialmente a rischio (operatori di comunità, farmacisti, personale di polizia ecc.). Dal 20 aprile al 6 maggio sono state effettuate centinaia di esami rapidi del sangue capillare (ottenuto da puntura del dito), con circa l'1,75% di soggetti positivi, quasi esclusivamente per IgG.

Il progetto CliFiCol

Il nostro ambulatorio ha collaborato attivamente allo sviluppo del progetto europeo 'Clinical Files Collection' (CliFiCol), un database di omeopatia clinica creato integrando una documentazione medica completa e scientificamente verificata di pazienti trattati con l'omeopatia e in particolare di pazienti Covid positivi. Il progetto è stato aggiornato per includere i casi di Covid-19, raccogliere tutti i dati relativi all'epidemia e monitorare clinicamente l'efficacia dei medicinali omeopatici utilizzati in questo frangente. Questo strumento è stato progettato anni fa al fine di centralizzare e gestire più database, ognuno dei quali è costituito da migliaia di cartelle cliniche, nel pieno rispetto dell'anonimato e della privacy. I

report sui casi clinici infatti possono essere inviati in forma anonima tramite il sito <https://clificol.net/en> o con il software WinCHIP.

Conclusioni

L'esperienza accumulata a vari livelli nel corso della pandemia e il patrimonio di conoscenze acquisito in questo drammatico periodo sono la base per sistematizzare un intervento con la medicina complementare nei soggetti paucisintomatici e nei pazienti guariti dal Covid ma che a distanza di mesi manifestano ancora sintomi fisici e psicologici. Questo know how potrebbe risultare utile anche per affrontare una nuova ondata epidemica, per qualcuno già in corso, o nuove epidemie virali nel futuro. L'auspicio è che ciò non accada ma la perdurante emergenza climatica, la globalizzazione e le crescenti disuguaglianze sociali che hanno aperto la strada a Covid-19 non lasciano ben sperare.

Elio Rossi
Responsabile Ambulatorio di Omeopatia
Lucca

CENTRO DI MEDICINA INTEGRATA OSPEDALE DI PITIGLIANO

Medicina integrata e infezione da SARS CoV-2. Le possibilità di integrazione

Negli ambulatori di omeopatia e agopuntura del Centro di Medicina Integrata di Pitigliano, salvo il primo periodo dell'epidemia di chiusura al pubblico, sono aumentate le richieste di visita di soggetti "fragili" (anziani, malati cronici, pluritrattati, oncologici ecc.), che avvertono di essere più a rischio di una forma grave di patologia

I pazienti hanno chiesto di rafforzare l'organismo nei confronti dell'infezione da SARS CoV-2 e come proseguire le terapie. Abbiamo quindi attivato un servizio di consulto via mail e telefono per i pazienti già in terapia. Dal 25 febbraio al 30 aprile 75 pazienti (10-75 anni) con patologie croniche hanno richiesto un consulto a distanza, dei quali il 60% seguiva protocolli di oncologia integrata e il 38,6% aveva patologie croniche (respiratorie recidivanti e allergiche in primis). Abbiamo anche strutturato un progetto sulla medicina cinese con l'applicazione di aghi a permanenza su 5 punti ricavati da una disamina dei medici cinesi che hanno visitato la Toscana in marzo e dalla nostra conoscenza dei trattamenti millenari applicati in Cina durante le epidemie.

Omeopatia

L'infezione da SARS CoV-2 è una patologia acuta con manifestazioni cliniche che non la rendono adatta a un intervento terapeutico omeopatico. Tuttavia, in omeopatia è utile sostenere il terreno immunitario della persona e impostare una terapia omeopatica integrata delle patologie croniche che peggiorano la prognosi, le "comorbidità". Pertanto escludendo l'uso dell'omeopatia nella terapia in acuto e aderendo alla richiesta dei pazienti, abbiamo attuato una strategia integrata mirata a rinforzarne il "terreno" che contribuisce a cercare un compenso per le comorbidità, sostenendo l'aspetto psicologico. Abbiamo cercato di individuare medicinali omeopatici ad azione profonda sul paziente e sul suo "terreno" dotati anche di proprietà antinfiammatorie, con riferimento a esperienze passate. Infatti nel XIX e XX secolo, l'omeopatia fu l'unica opzione terapeutica durante le pandemie che flagellarono Italia ed Europa.

Il razionale clinico di queste forme epidemiche è stato richiamato in occasione dell'epidemia da SARS CoV-2 che ha come prima espressione clinica una patologia acuta molto debilitante con febbre e sintomi simil-influenzali. Il test più significativo fu tuttavia la "spagnola" del 1918-19, quando a fronte di risultati

disastrosi (20-40%) nei soggetti trattati con l'allopattia, in quelli trattati con l'omeopatia la mortalità era dell'1-2,1%.

Attualmente la ricerca del 'genio epidemico' punta a reperire il rimedio, o gruppo di rimedi, che in una patologia epidemica e collettiva (sintomi comuni a quasi tutte le manifestazioni) sia il più adatto/indicato (in questo caso rilevata dai casi acuti isolati). Salvo sfumature da verificare caso per caso, il "genio epidemico" può essere usato per la collettività come se questa fosse un singolo individuo. A tal fine diversi gruppi di omeopati hanno aderito al progetto internazionale coordinato dall'European Committee of Homeopathy per raccogliere le terapie avviate nei vari studi clinici ed esaminarne il razionale comune. Nell'ambulatorio di omeopatia di Pitigliano, dovendo scegliere un rimedio in assenza di sintomi, abbiamo indagato e applicato sul paziente l'esame degli aspetti psicocomportamentali e generali abituali in salute e in malattie pregresse; ne sono emersi alcuni più presenti nei pazienti, come paura della morte, perfezionismo ("mania" del pulito) o estrema freddolosità (*Arsenicum alb.*); profonda prostrazione che si manifesta anche con febbricole e diarrea anticipatoria (*Gelsemium s.*); tendenza a sviluppare malattie respiratorie non Covid con problemi articolari e desiderio di immobilità, tosse (quando presente) che fa male al torace (*Bryonia*); in caso di malattia insorgente (e non diagnosticata come Covid 19) sensazione di ossa rotte durante la febbre e miglioramento dopo una sudata (*Eupatorium p.*). In sintonia con la Legge di Similitudine e la Materia Medica, integrate con le conoscenze dell'ormesi e della Low Dose Medicine. A settembre è iniziata la "campagna di prevenzione" che affianca quella antinfluenzale, con protocolli preventivi e di rinforzo dell'immunità.

Agopuntura e medicina tradizionale cinese

La medicina tradizionale cinese (MTC) aveva già contribuito alla terapia di SARS, influenza aviaria ed Ebola. Già si parla in Cina di terapia delle epidemie nel Nei Jing (III secolo a.C.) e nel testo di fitoterapia

Centro di Medicina Integrata Ospedale di Pitigliano

Azienda USL Toscana Sud Est
Ospedale di Pitigliano
Tel. 0564 618281
medicinaintegrata.pitigliano@usl9.toscana.it

SHANG HAN LUN di Zhang Zhong Jing (II secolo d.C).

Gli esperti cinesi di MTC definiscono la patologia Covid-19 in maniera classica come 'Sindrome da calore umidità' con rilevante deficit dei liquidi organici (JIN YE) e alterazione di organi e visceri (ZANG FU) nella quasi totalità. Segni ispettivi sono la lingua, quasi sempre gonfia con patina gialla spessa e con evidente calore e umidità tossici. Il polso è scivoloso e vuoto in profondità e presenta stasi di sangue (XUE) con spiccata alterazione dell'energia del polmone: la definizione più opportuna in MTC è sindrome TAE YIN.

Obiettivi cardine dell'agopuntura sono: arginare la tempesta citochinica con una massiccia terapia antinfiammatoria mediante agopuntura e cerotti con microago a permanenza; trattare la dinamica circolatoria, che aiuta a prevenire la stasi del sangue, a evitare gli emboli e rafforza il tessuto endoteliale.

La malattia si può leggere basandosi su 3 principi tradizionali: esaurimento dei liquidi organici, presenza di calore tossico a più livelli dell'organismo, soprattutto polmonare, con umidità che s'infiltra nell'albero respiratorio e turbe del sistema sanguigno, correlate a cuore e circolazione del sangue.

L'agopuntura stimola la corteccia prefrontale, migliora l'attivazione delle aree funzionali cerebrali, regola il flusso sanguigno cerebrale, attiva neurogenesi e angiogenesi, modula i mediatori vasoattivi, regola la neurochimica (neurotrasmettitori, fattori neurotrofici, antiossidanti), ha un'azione anti-apoptica, attiva l'insula e il midollo spinale, esplica un'azione simile alla stimolazione transcutanea spinale, informa la corteccia somato-sensoriale, agevola la plasticità delle connessioni cerebrali e attiva i gangli della base (azione dopaminergica mediata da 20GV + Aree Yamamoto).

Nel Covid-19 riveste particolare interesse la sua azione su interleuchina 6, 10 e 4, sul fattore TNF-Alfa e la possibilità nella diminuzione della PCR.

L'efficacia del trattamento sarà valutata registrando febbre, tosse, astenia, congiuntivite, mal di gola e diarrea al tempo 0 (arruolamento), a 15, 30 giorni (fine dell'intervento terapeutico) e a 3 mesi.

Le medicine complementari devono essere ristudiate alla luce della diagnostica e delle terapie moderne per individuare gli ambiti di cura ancora validi e utili al paziente, anche nelle epidemie.

Ciò che la medicina integrata esprime, anche in questo caso, è il concetto di medicina UNA e non divisa per dare a tutti l'opportunità di cura più idonea.

Franco Cracolici, Rosaria Ferreri
Azienda USL Toscana sud est

Protocollo di agopuntura: prevenzione



17BL: punto di riunione del diaframma, fondamentale per produzione dei JINye e mobilitazione del sangue

26KI: raffredda il calore tossico del polmone e idrata l'area toracica promuovendo l'espulsione del muco

5LU: punto di raffreddamento del calore umido che ristagna nel riscaldatore superiore

1LU: dinamizza l'albero respiratorio impedendo il collasso degli alveoli, contemporaneamente mobilita i ristagni permettendo una migliore ossigenazione

36ST: grande sostegno energetico dell'organismo, facilita la secrezione di endorfine e sostiene la milza.

PROTOCOLLO SUCCESSIVO (dopo 2 settimane)

17CV: maestro dell'energia che contempla l'equilibrio fra aspetto termico e idrico della parte toracica, punto d'incontro fra pericardio e triplice riscaldatore apre il TE superiore

12CV: rappresenta la partenza del meridiano del polmone e contemporaneamente l'attivazione di milza e riscaldatore medio, punto di riunione dei visceri

7CV: apre il riscaldatore inferiore

10SP: tonifica e raffredda il sangue, elimina le stasi

40ST: punto Maestro anticatarro e antiumidità

Affezioni della gola: **7LU, 23CV, 6KI, 14GV.**

Affezioni oculari: **2BL, 4LI, 3LR, 14GV.**

Turbe intestinali: **10LI, 37ST, 12CV, 25ST.**

S possibile effettuare agopuntura: **11LI, 36ST, 6CV, 17CV, 20GV.**

Il percorso di Oncologia Integrata dell'Azienda USL Toscana sud est

Con questa procedura si vuole definire un percorso di medicina integrata a supporto del paziente oncologico sia in affiancamento alla terapia farmacologica, chirurgica e radioterapica, sia durante il successivo follow-up

All'inizio del 2020 l'Azienda USL Toscana sud est ha aggiornato le istruzioni per la redazione di procedure e indicazioni operative con specifici format e strutture di procedura/istruzioni, in uso da anni. Un'attività determinante per la gestione in qualità e sicurezza della documentazione aziendale. In effetti, la Norma ISO 9001:2015 con "informazione documentata" intende ogni tipo di documento che l'organizzazione ritenga di dover mantenere sotto controllo e conservare.

Questa procedura ha definito l'iter di approvazione dei documenti di origine interna, intendendo garantire che se emessi da strutture aziendali diverse rispondano comunque a criteri omogenei, di redazione e accessibilità, e siano conformi ai requisiti richiesti sia dalla normativa regionale sull'autorizzazione all'esercizio e accreditamento delle strutture sanitarie sia da specifiche certificazioni di qualità. Con particolare riguardo ai percorsi organizzativo-assistenziali nell'ambito clinico, della qualità dell'assistenza e della sicurezza delle cure.

Tenendo conto di queste indicazioni, il Dipartimento di Medicina Interna e Specialistica (ove è collocato il Centro di Coordinamento Aziendale delle Medicine Complementari dal 2019) con il Dipartimento di Oncologia, dopo una prima riunione nel febbraio 2020, hanno costituito un gruppo di lavoro per definire la procedura aziendale "Percorso di Oncologia Integrata".

Al gruppo di lavoro hanno partecipato tutte le figure professionali che operano nei due Dipartimenti: gli oncologi Annalia Giallombardo e Alessandra Signorini e gli infermieri Paola Belardi, Romina Checchi, Annalisa Pennetti e Clotilde Fratarcangeli. Per il settore delle medicine complementari hanno partecipato i medici esperti in agopuntura, Franco Cracolici, in omeopatia Simonetta Bernardini e in fitoterapia Mario Paolo Savino. Miriam Croxatto, responsabile organizzativo dei percorsi progettuali in riferimento a suddette medicine, ha provveduto alla redazione del percorso.

Con questa procedura si intende definire un percorso di medicina integrata a supporto del paziente oncologico sia in affiancamento alla terapia farmacologica, chirurgica e radioterapica, sia durante il

successivo follow-up. In effetti, facendo riferimento agli sviluppi normativi regionali e alle Linee guida del National Comprehensive Cancer Network (NCCN), si evidenzia come le medicine complementari siano un apporto innovativo rispetto alla ricerca della "miglior cura" con un livello di sicurezza ed efficacia e con scarsi effetti collaterali.

Il percorso di Oncologia Integrata prevede il coinvolgimento degli AIUTO POINT attivi sul territorio aziendale ai quali spetta il compito, con il personale infermieristico dedicato, di informare e consegnare il materiale divulgativo della Regione Toscana al paziente al momento della presa in carico. Collaborerà inoltre con il medico oncologo, il radioterapista, l'ematologo se riterrà utile l'intervento delle medicine complementari, a inviare l'utente all'ambulatorio di agopuntura tramite prenotazione diretta.

Contestualmente alla prenotazione, saranno consegnati il consenso informato, la modulistica SF12 ed ESAS, che verrà data al medico agopuntore durante la prima visita. Alla fine del trattamento, che seguirà il ciclo di 4+4+2 come intervento massimo, saranno nuovamente consegnate le modulistiche citate insieme a un questionario di gradimento. Tutte le attività saranno registrate nella cartella clinica del paziente.

Il percorso riguarderà tutti i pazienti oncologici afferenti alle UO del Dipartimento oncologico e in particolare al centro pilota collocato nel P.O. di Grosseto e nello S.O. di Pitigliano Colline dell'Albegna. In particolare saranno coinvolti i pazienti con nausea e vomito, dolore, insonnia, ansia e lievi disturbi dell'umore, fatigue, vampate, leucopenia e piastrinopenia. Il trattamento verrà effettuato partendo da protocolli codificati e deliberati.

In prima istanza sarà proposta la sola agopuntura, con l'obiettivo successivo di coinvolgere tutto il territorio aziendale e di attivare anche omeopatia e fitoterapia.

Miriam Croxatto

Responsabile organizzativo Progetti di Medicina Complementare Azienda USL Toscana sud est

APPUNTAMENTI

26 OTTOBRE 2020

Symposium Online *Teaming up Against Cancer*

ore 18.00 - 19.30

Organizza:
International Federation
of Anthroposophic Medical Associations
(IVAA)

Info:
<https://www.ivaa.info/events/100years/>

6 NOVEMBRE 2020

Webinar

*Acufeni: possibili sinergie
di interventi terapeutici*

Organizza:
Azienda USL Toscana sud est

Info:
telefono Segreteria 0564/483753

6-7 NOVEMBRE 2020

Live Virtual Symposium

*Oncology Acupuncture:
From Neuroscience
to Patient Wellbeing*

Organizza:
Memorial Sloan Kettering Cancer Center
in collaborazione con
Society for Acupuncture Research

Info:
mskcc.org/oncologyacupuncture

11-12 NOVEMBRE 2020

Virtual Conference *Teaching Kitchen*

Organizza:
Harvard School of Public Health, con il sup-
porto dei National Institutes of Health

Info:
tkrc@conferencesolutionsinc.com
www.tkresearchconference.org

5 DICEMBRE 2020

Convegno

*L'agopuntura:
Jean Marc Kespi e altre
visioni integrate*

Organizza:
Scuola di agopuntura tradizionale della città
di Firenze

Sede:
viale Amendola 18 - Scandicci

Info:
www.scuoladiagopuntura.it
info@scuoladiagopuntura.it

18 DICEMBRE 2020

Webinar

*La sindrome fibromialgica
nella visione integrata*

ore 15 - 18.30

Organizza:
CIMC Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di Firenze

Info e iscrizioni:
MCR Conference, tel. 0554364475
info@mcrconference.it
www.mcrconference.it

Le epidemie della globalizzazione

La drammatica cronaca dei primi mesi del 2020, legata alla pandemia di Covid-19, lo ha dimostrato ancora una volta: nel mondo globalizzato anche i concetti di salute e malattia sono cambiati. Non si tratta più di processi esclusivamente biologici, bensì di fenomeni complessi che investono la sfera ambientale, sociale, economica, politica e culturale. Il cambiamento climatico, i fenomeni migratori, la crisi economica e l'industrializzazione della produzione alimentare sono parametri fondamentali per valutare lo stato di benessere di un individuo o di una popolazione.

Pubblicata nel pieno della pandemia la nuova edizione di *Salute senza confini. Le epidemie della globalizzazione*, dell'epidemiologo Paolo Vineis, traccia un quadro completo degli aspetti che compongono la salute globale proponendo una tesi forte: in un panorama così mobile e articolato, la salute in molte aree del mondo potrebbe andare incontro a un deterioramento simile a quanto è avvenuto in economia con la crisi del 2008. Il saggio, pubblicato da Codice Edizioni anche in edizione digitale, è un aggiornamento della versione precedente ed è completata con una postfazione su Covid-19, sul rapporto tra salute e malattia in epoca di globalizzazione. Paolo Vineis analizza i progressi e le conseguenze della pandemia e le possibili azioni da adottare per prevenire le future (e possibili) epidemie. Nella sua analisi,

l'epidemiologo approfondisce un tema chiave per comprendere che cosa sta portando allo sviluppo e alla diffusione di queste malattie, cioè le connessioni tra salute umana e salute planetaria e la necessità di un reale *Green New Deal*. Scrive infatti Vineis: "Il rischio più elevato di emergenza è stato infatti osservato nelle aree ad elevata biodiversità, ma in cui vi sia anche una elevata densità di popolazione con un crescente consumo del territorio. C'è una forte relazione tra alta biodiversità di partenza, urbanizzazione accompagnata da deforestazione e perdita di biodiversità". Occorre dunque investire sulla ricerca delle catene causali che portano alla diffusione delle epidemie, in particolare per agenti ancora sconosciuti, ma non solo. La postfazione contiene soprattutto un'analisi su quanto avverrà dopo l'epidemia per "prevenire la successiva e non solamente affrontarla al meglio. Finite le epidemie di SARS e MERS ben poco si è fatto per capitalizzare le conoscenze sui motivi per cui erano originate e su come erano state contenute. Nulla di più sbagliato si può verificare, dopo la fine della attuale pandemia, che rinunciare a capire perché il contagio sia insorto a Wuhan e perché si sia così rapidamente diffuso, a partire dall'Italia. È necessario investire in ricerche che coinvolgano epidemiologi, virologi, immunologi e veterinari, ma anche esperti di agricoltura e di produzione del cibo".

Paolo Vineis è professore di Epidemiologia ambientale all'Imperial College di Londra e

vice presidente del Consiglio superiore di sanità; è stato inoltre nominato responsabile della area di supporto alla pianificazione strategica dell'Unità di crisi della Regione Piemonte, nella fase 2.



Salute senza confini
Le epidemie della globalizzazione.
Paolo Vineis
Codice Edizioni 2020, euro 14.



Omeopatia.
Medicina di precisione
e grande opportunità
Autori vari
Nuova Ipsa editore 2020

Viaggio nella medicina omeopatica

Da oltre 200 anni l'omeopatia è utilizzata da milioni di persone in tutto il mondo. Eppure, nonostante i milioni di utilizzatori, nonostante sia praticata da migliaia di medici in patologie quali artriti, riniti, allergie, insonnia, infezioni stagionali oppure in integrazione alla terapia convenzionale anche per patologie più gravi, è ancora considerata una terapia "alternativa" e scarsamente efficace.

La lettura di recenti sondaggi e l'attenta analisi di come si sia determinato un giudizio negativo in merito alla medicina omeopatica, sono i temi dell'introduzione di questo libro che punta a dimostrare come la realtà della

medicina omeopatica sia molto diversa da quanto a volte appare.

Nel volume, a cura di Giovanni Gorga, sono raccolti i contributi di pazienti che hanno tratto beneficio dai trattamenti omeopatici e di undici medici di ogni specialità, tra i quali Simonetta Bernardini, Rosaria Ferreri, Italo Grassi, Alberto Laffranchi, Francesco Marino, Antonella Ronchi che, con puntuale riferimento ai casi clinici, descrivono l'approccio integrato alla medicina e il ruolo della "Medicina dei Simili".

NEWS

DALLE REGIONI | DALL'ITALIA | DALL'EUROPA | DAL MONDO

DALL'ITALIA

I primi 10 anni di Artoi

L'Associazione Ricerca Terapie Oncologiche Integrate (Artoi) è un'organizzazione no-profit, multidisciplinare, dedicata allo studio e all'applicazione di trattamenti oncologici attraverso l'uso integrato di diverse opzioni terapeutiche. In combinazione con le terapie oncologiche convenzionali, quali chirurgia, radioterapia, chemioterapia e ipertermia, Artoi propone anche opzioni terapeutiche quali prodotti naturali e fitoterapici, nutrizione, agopuntura, terapia mente-corpo ed altre modalità integrate.

Il 2020 è un anno particolarmente importante per l'Associazione che festeggia il decennale della sua fondazione. "Dieci anni di attività possono sembrare pochi ma, almeno nel nostro caso, sono stati quanto mai intensi e soddisfacenti – ha detto Massimo Bonucci, presidente e fondatore dell'associazione - Siamo diventati negli anni sempre più grandi e conosciuti. Basti pensare che i nostri primi congressi contavano pressappoco 50 partecipanti mentre all'ultimo, svoltosi a Firenze nel 2018, hanno partecipato circa 500 persone. Abbiamo lavorato e lavoriamo con il supporto e il sostegno

di prestigiose istituzioni e Università e insieme abbiamo sviluppato progetti scientifici importanti".

L'8 novembre Artoi condivide questo cammino con una giornata per ripercorrere le attività passate, discutere quelle future e continuare il confronto sui temi dell'oncologia integrata.

"L'impegno del Consiglio Direttivo, del Consiglio di Amministrazione, del Comitato scientifico, dei soci, dei docenti e di tutti i nostri collaboratori, è da sempre indirizzato a consolidare la nostra Associazione, dando continuità al progetto avviato dieci anni fa, che è evoluto nel corso del tempo, credendo nel valore e nel ruolo di Artoi in Italia e nel valore della cooperazione con altre realtà internazionali", conclude Massimo Bonucci.

Piante medicinali e Covid: la risposta all'Anses

Lo scorso aprile, in piena pandemia, una nota ufficiale dell'Anses, l'Agenzia per la sicurezza alimentare francese, sconsigliava l'assunzione di preparati e integratori a base di piante nei pazienti affetti da Covid-19 o sospetti sostenendo tra l'altro che avrebbero potuto favorire l'ingresso del virus attraverso una sovra-regolazione del recettore dell'enzima di conversione dell'angiotensina 2 (Ace 2)

e aggiungendo come ulteriore motivo la mancanza di informazioni circa la loro composizione specifica. L'Anses raccomandava anche l'immediata sospensione, alla comparsa dei primi sintomi di Covid-19, di tutte le piante contenenti acido salicilico (salice, betulla, verga d'oro, poligala) e di quelle con altri principi attivi antinfiammatori (artiglio del diavolo, curcuma, Echinacea ecc.) che avrebbero potuto amplificare la risposta infiammatoria, con il conseguente peggioramento del quadro clinico.

Un articolo di esperti italiani pubblicato su *JACM* ha risposto alle argomentazioni dell'Anses con considerazioni specifiche sui punti critici chiarendo in prima battuta che l'industria oggi è in grado di produrre preparati a base di erbe controllati, standardizzati seguendo le raccomandazioni delle Farmacopee ufficiali.

Quanto al fatto che le sostanze vegetali attive sul sistema immunitario possano amplificare la risposta all'infiammazione e contribuire a peggiorare la malattia da coronavirus, l'articolo di *JACM* argomenta che molti botanicals "sono in grado di stimolare in maniera aspecifica il sistema immunitario ed esercitare, allo stesso tempo, effetti antinfiammatori e antiossidanti". Tra gli esempi c'è proprio l'*Echinacea*, nota per la sua azione di profilassi delle infezioni del



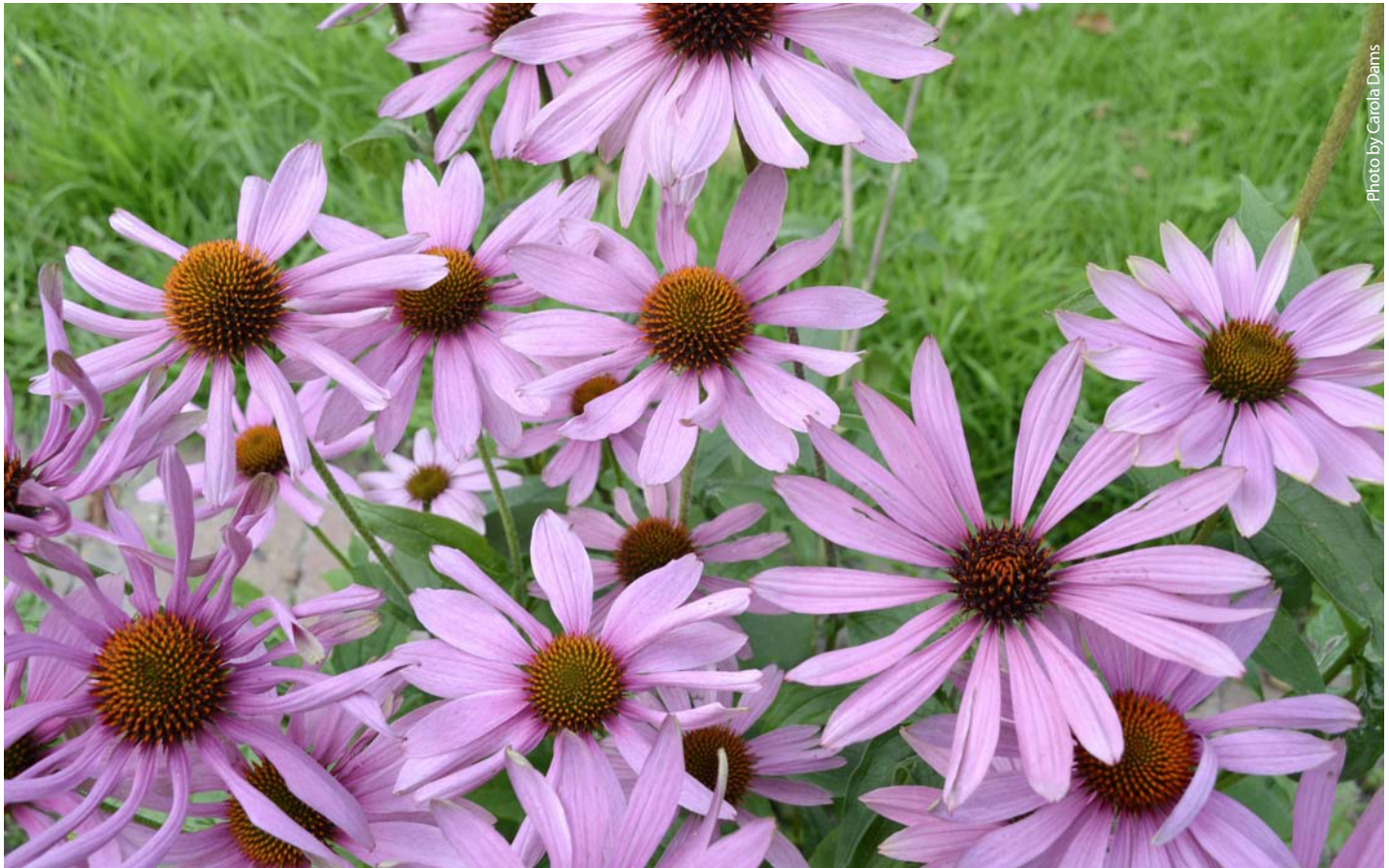


Photo by Carola Dams

Echinacea

tratto respiratorio superiore in adulti e bambini, in virtù dell'effetto sinergico di molte componenti farmacologicamente attive, dai polifenoli ai polisaccaridi, alle alkamidi. E poi anche *Astragalus membranaceus*, in grado di indurre un'inibizione dose-dipendente di diversi fattori pro-infiammatori tra cui Il-6 o Curcuma longa che, oltre a inibire il rilascio di mediatori flogistici esplica anche un'attività antifibrotica, che merita di essere approfondita per il potenziale impiego in pazienti post Covid-19 con fibrosi polmonare.

Le prove scientifiche attuali, infine, mostrano il ruolo di diverse piante medicinali in prevenzione e trattamento sintomatico precoce delle infezioni respiratorie virali. Il loro impiego potrebbe dunque essere utile nel trattamento complementare negli stadi iniziali o nel post-Covid sotto supervisione medica, necessaria per adattare le prescrizioni di fitoterapici alle caratteristiche del paziente e della malattia e per ridurre al minimo il rischio di interazione con altri farmaci. L'auspicio è che siano promosse ulteriori ricerche sull'argomento per raccogliere prove sull'efficacia e la sicurezza degli estratti vegetali per Covid-19.

Firenzuoli, Antonelli, Donelli et al. Cautions and Opportunities for Botanicals in

COVID-19 Patients: A Comment on the Position of the French Agency for Food, Environmental and Occupational Health & Safety. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, Volume 26, Number 10, 2020.

DALL'EUROPA

Rapporto Salute 2020: i cittadini europei e le MC

Il Rapporto Salute STADA 2020 offre un'istantanea sull'opinione dei cittadini di 12 Paesi europei sul futuro della salute. L'indagine "Tutte le strade portano alla salute? Come si muove l'Europa verso il futuro", condotta dall'agenzia di ricerche di mercato Kantar Health, ha riguardato oltre 24.000 cittadini di Austria, Belgio, Finlandia, Francia, Germania, Italia, Polonia, Russia, Serbia, Spagna, Svizzera e Regno Unito ed è stata completata da uno "Speciale Coronavirus" con oltre 6.000 interviste effettuate in 6 Paesi (Germania, Italia, Russia, Serbia, Spagna e Regno Unito).

Questi i principali risultati dell'indagine:

- Il 74% degli Europei è soddisfatto del proprio sistema sanitario; i punteggi migliori si riscontrano in Svizzera, Austria e Belgio mentre i più alti tassi

di insoddisfazione sono stati rilevati in alcuni Paesi dell'Europa orientale (Polonia, Serbia e Russia).

- L'apertura alla telemedicina è aumentata in modo significativo rispetto al 2019: 7 Europei su 10 sono ora disponibili a un consulto online rispetto al 54% dell'indagine precedente (2019). In questa maggiore apertura la pandemia ha svolto un ruolo significativo.
- Le farmacie territoriali continuano a godere di un elevato livello di fiducia tra i cittadini europei e 4 intervistati su 5 preferiscono acquistare farmaci dal farmacista di zona invece che online.

Il Rapporto Salute ha preso in esame anche l'opinione dei cittadini europei circa i trattamenti di medicina complementare come l'omeopatia e l'agopuntura: i Paesi in cui si registra un'apertura maggiore verso queste discipline sono Serbia (35%), Austria (24%) e Svizzera (23%). Questi dati rafforzano i risultati del Rapporto 2019 secondo cui un quinto dei cittadini europei fa ricorso a discipline quali l'omeopatia e l'agopuntura, nonché ad alimenti funzionali e probiotici, oltre alle terapie convenzionali. Per la maggior parte degli intervistati questi metodi terapeutici

servono per integrare e non per sostituire la medicina convenzionale. Si conferma il maggiore interesse e l'apertura alle terapie complementari delle donne rispetto agli uomini: una donna su 4 per contro a un uomo su 6.

Fonte: Echamp
<https://echamp.eu/>.

Omeopatia migliora la qualità di vita dei malati oncologici

Per i pazienti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) allo stadio avanzato le opzioni di trattamento risultano ancora piuttosto limitate e l'aggiunta di trattamenti complementari e anche dell'omeopatia alle terapie antitumorali classiche potrebbe contribuire ad alleviare gli effetti collaterali delle necessarie cure oncologiche.

Questo recente studio multicentrico di fase III randomizzato in doppio cieco con controllo placebo, condotto presso la Facoltà di Medicina dell'Università degli studi di Vienna dall'équipe del professor Frass, ha valutato gli effetti del trattamento omeopatico in aggiunta a quello standard sulla qualità di vita di pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule di stadio IV. Il trial ha valutato anche se l'omeopatia come trattamento aggiuntivo possa influire sulla percentuale di sopravvivenza di questi pazienti.

Mentre un gruppo di 51 pazienti riceveva una terapia omeopatica individualizzata, a un secondo gruppo di 47 pazienti è stato somministrato un placebo; un terzo gruppo di 52 pazienti, senza nessun intervento di tipo omeopatico, è stato utilizzato come gruppo

di controllo per quanto riguarda il tempo di sopravvivenza. Il tempo di osservazione e di raccolta dei dati è stato di 18 settimane. Questi i risultati: i questionari sulla qualità di vita (QoL) e le scale funzionali e sintomatologiche hanno mostrato un miglioramento statisticamente significativo nel gruppo omeopatico rispetto a quello placebo dopo il trattamento ($p < 0,001$). La mediana di sopravvivenza è stata significativamente più lunga nel gruppo omeopatia (435 giorni) rispetto a quello placebo (257 giorni; $p = 0,010$) e anche al gruppo di controllo (228 giorni; $p < 0,001$). Lo studio suggerisce dunque che l'omeopatia influisce positivamente non soltanto sulla qualità di vita dei malati con tumore del polmone non a piccole cellule ma anche sulla loro sopravvivenza e questa osservazione, scrivono gli autori, giustifica lo sviluppo di nuovi studi riguardanti altre forme neoplastiche.

Frass M, Lechleitner P, Gründling C, et al. Homeopathic Treatment as an 'Add on' Therapy May Improve Quality of Life and Prolong Survival in Patients with Non-Small Cell Lung Cancer: A Prospective, Randomized, Placebo-Controlled, Double-Blind, Three-Arm, Multicenter Study. *Oncologist*. 2020 Oct 3. doi: 10.1002/onco.13548.

DAL MONDO

Agopuntura nella profilassi dell'emicrania

Un recente trial clinico multicentrico, randomizzato e controllato in singolo

cieco ha valutato l'efficacia dell'agopuntura manuale nella profilassi dell'emicrania episodica senza aura. Il trial è stato condotto in sette ospedali cinesi dal 5 giugno 2016 al 15 novembre 2018.

Centocinquanta pazienti naive all'agopuntura con emicrania episodica senza aura hanno ricevuto 20 sedute di agopuntura manuale più le cure standard, oppure 20 sedute di agopuntura falsa (sham) più le cure standard oppure il solo trattamento standard per 8 settimane. Le misure di outcome principali erano la variazione dei giorni e degli attacchi di emicrania per 4 settimane durante le settimane 1-20 dopo la randomizzazione rispetto al basale (4 settimane prima della randomizzazione).

Su 150 pazienti randomizzati (età media 36,5 anni) in prevalenza donne (82%), sono stati analizzati i dati relativi a 147. Rispetto all'agopuntura falsa, l'agopuntura manuale ha determinato una riduzione significativamente maggiore dei giorni con emicrania dalle settimane 13 a 20 e una riduzione significativamente maggiore degli attacchi di emicrania nelle settimane da 17 a 20.

La riduzione del numero medio di giorni con emicrania è stata di 3,5 (DS 2,5) per l'agopuntura manuale versus 2,4 (3,4) per quella sham ($P = 0,005$) nelle settimane da 13 a 16 e 3,9 (3,0) per quella manuale versus 2,2 (3,2) per la sham agopuntura nelle settimane da 17 a 20 ($P < 0,001$). Nelle settimane da 17 a 20, la riduzione del numero medio di attacchi è stata di 2,3 (1,7) per l'agopuntura manuale versus 1,6 (2,5) di quella sham ($P < 0,001$). Non sono stati segnalati eventi avversi importanti.

Venti sedute di agopuntura vera sono quindi risultate più efficaci dell'agopuntura sham e delle cure standard nella profilassi dell'emicrania episodica senza aura. Questi risultati avvalorano il ricorso all'agopuntura in pazienti refrattari ad assumere farmaci standard come profilassi o quando questi sono inefficaci e dovrebbero essere presi in considerazione quando si aggiorneranno le linee guida per questa patologia.

Shabei Xu, Lingling Yu, Xiang Luo. Manual acupuncture versus sham acupuncture and usual care for prophylaxis of episodic migraine without aura: multicentre, randomised clinical trial. *BMJ*. 2020 Mar 25;368:m697. doi: 10.1136/bmj.m697.

Curcuma e gonartrosi

Uno studio pubblicato su *Annals of Internal Medicine*, condotto da ricercatori della University of Tasmania in Australia, ha riscontrato che un estratto di curcuma è

Dr. Michael Frass, primo autore dello studio





più efficace del placebo nella riduzione del dolore da gonartrosi; non sono emersi invece effetti dell'estratto sugli aspetti strutturali dell'artrosi stessa, quali gonfiore e composizione della cartilagine.

Le terapie farmacologiche attuali per i pazienti con artrosi non sono ottimali, scrivono gli autori del lavoro: i trattamenti standard, come paracetamolo e antinfiammatori non steroidei (Fans), hanno effetti da lievi a moderati e sono associati a eventi avversi, per questo sono necessarie terapie più sicure ed efficaci.

Con questo studio randomizzato in doppio cieco controllato con placebo della durata di 12 settimane si è valutata dunque l'efficacia dell'estratto di *Curcuma longa* sui sintomi correlati alla gonartrosi, dolore e versamento al ginocchio in soggetti con gonartrosi sintomatica.

I ricercatori hanno randomizzato 70 partecipanti con artrosi sintomatica del ginocchio e prova ecografica di effusione a ricevere 2 capsule al giorno di curcuma (n. 36) oppure un placebo (n. 34).

I due *outcome* primari (cambiamenti nel dolore e nell'effusione del ginocchio) sono stati valutati rispettivamente con scala analogica visiva (VAS) e risonanza magnetica. Tra gli *outcome* secondari c'erano cambiamenti nella composizione della cartilagine, nell'uso di farmaci analgesici, nella qualità della vita, nelle misurazioni delle prestazioni fisiche e negli eventi avversi.

Alla fine della sperimentazione si è visto che chi aveva assunto integratori a base di curcuma ha riportato meno dolore e ha ridotto il consumo di analgesici rispetto ai

componenti del gruppo placebo, senza un aumento degli eventi avversi.

A causa del modesto effetto degli estratti di curcuma sul dolore al ginocchio e della scarsa numerosità del campione esaminato, i ricercatori ritengono che saranno necessari studi più ampi e di durata maggiore per confermare il valore clinico di questi risultati.

Fonte: Zhiqiang Wang, Graeme Jones, Tania Winzenberg et al. Effectiveness of Curcuma longa Extract for the Treatment of Symptoms and Effusion–Synovitis of Knee Osteoarthritis. A Randomized Trial. *Ann Intern Med* 2020. doi: 10.7326/M20-0990

OMS valuta azione della fitoterapia tradizionale nel COVID-19

Il Comitato regionale di esperti in medicina tradizionale per Covid-19 composto dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), dal Centro africano per il controllo e la prevenzione delle malattie e dalla Commissione dell'Unione africana per gli affari sociali ha approvato il protocollo per le sperimentazioni cliniche di fase III su piante medicinali per Covid-19, nonché uno statuto per l'istituzione di un comitato per il monitoraggio dei dati e della sicurezza per queste sperimentazioni cliniche.

"Proprio come in altre aree della medicina, una solida scienza è l'unica base per ottenere terapie di medicina tradizionale sicure ed efficaci", ha affermato Prosper Tumusiime, dell'Ufficio regionale OMS per

l'Africa. "L'insorgenza del Covid-19, come l'epidemia di Ebola in Africa occidentale, ha evidenziato la necessità di rafforzare i sistemi sanitari e di avviare rapidamente programmi di ricerca e sviluppo anche su farmaci di tipo tradizionale" ha continuato l'esperto.

I documenti approvati puntano a sviluppare una massa critica di capacità tecnica dei ricercatori africani nell'esecuzione di studi clinici in grado di garantire qualità, sicurezza ed efficacia dei medicinali tradizionali secondo gli standard internazionali.

Se un prodotto della medicina tradizionale si dimostra sicuro, efficace e di qualità, l'OMS ne raccomanderà una rapida produzione locale su larga scala. "L'adozione dei documenti tecnici consentirà di ottenere prove cliniche di efficacia universalmente accettabili per i medicinali a base di erbe da impiegare eventualmente nel trattamento del Covid-19 in piena sicurezza", ha commentato il presidente del Comitato di esperti Motlalepula Gilbert Matsabisa. I 25 membri del Comitato consultivo hanno il compito di sostenere i Paesi africani al fine di migliorare la ricerca e lo sviluppo di terapie basate sulla medicina tradizionale e di fornire indicazioni sull'attuazione dei protocolli per ottenere evidenze scientifiche su efficacia, qualità e sicurezza dei fitoterapici tradizionali per contrastare il virus.

Fonte: WHO, Regional Office for Africa.



PER LEGGERE IL NOTIZIARIO ON-LINE:

Scansiona il QR-Code con il tuo smartphone
oppure digita sul tuo browser la URL

<https://www.regione.toscana.it/-/notiziario-regionale-delle-medicine-complementari>

PER RICEVERLO:

Tel. 0583 449459 - e-mail: omeopatia@usl2.toscana.it



CRMI

Centro Regionale per la Medicina Integrata



Distribuzione gratuita
Tiratura 1.700 copie

Registrazione del Tribunale di Lucca
n. 769 Reg. Periodici del 19-22/03/04

Direttore Responsabile: *Mariella Di Stefano*

Collaboratori: Sonia Baccetti, Simonetta Bernardini, Sirio Del Grande, Mariella Di Stefano, Fabio Firenzuoli, Elio Rossi.

Redazione: Ambulatorio di Omeopatia Azienda USL Toscana Nord Ovest
Via dell'Ospedale, 1 - 55100 Lucca Tel. 0583 449459 - Mail: omeopatia@usl2.toscana.it

Comitato scientifico: Sonia Baccetti, Serena Consigli, Franco Cracolici, Fabio Firenzuoli, Carmelo Pasquale Guido, Maria Teresa Mechi, Bruno Rimoldi, Elio Rossi.

Grafica e impaginazione: Massimiliano Ferrini. **Web design:** Carmela Leone (Az. USL Toscana Nord Ovest).
Progetto grafico: Netseven s.r.l. - Pisa. **Stampa:** Tipografia Francesconi, Lucca.