

Agopuntura: antica medicina rivolta al futuro

di Carlo Borsari

Le medicine non convenzionali (o “complementari”) più note – omeopatia, agopuntura, fitoterapia, medicina manuale – hanno ormai conquistato ampia fiducia nel mondo occidentale: tra esse, l’agopuntura è stata la prima ad affrontare e vincere, almeno in parte, lo scetticismo della classe medica.

Illustrazione dei punti di agopuntura tratta da un antico testo di medicina cinese (foto OMS)

L’agopuntura – che, anche se non l’unica, è la tecnica della medicina cinese più efficace e più diffusa – si basa sulla stimolazione di determinate zone cutanee con l’infissione di sottili aghi metallici.

ORIGINE

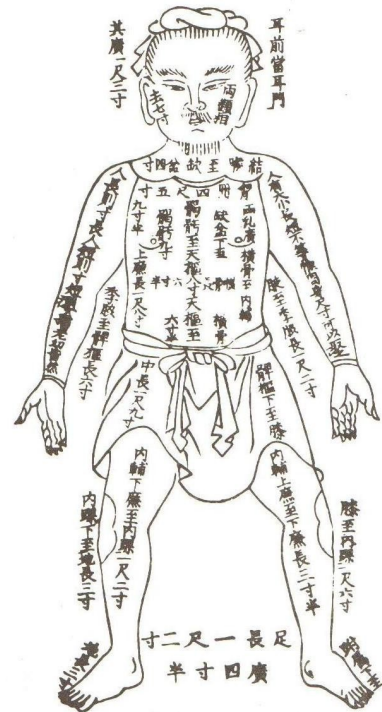
La sua origine si perde nella leggenda: i cinesi dicono infatti che l’agopuntura è “vecchia come la Cina” dove sarebbe nata nel 4000 a.C. La conferma di ciò potrebbe essere data dal ritrovamento, durante scavi archeologici, di aghi in pietra per agopuntura risalenti ad alcuni millenni a.C..

Probabilmente nel periodo paleolitico e neolitico durante l’uso degli strumenti di pietra o nel maneggiare il fuoco, lo sciamano di qualche tribù, dopo aver osservato per caso gli effetti terapeutici secondari a lesioni da essi provocate, abbia provato con successo a curare le malattie con aghi fatti di schegge di selce o di giada.

Ciò è valido anche per la stimolazione dei punti di agopuntura con il calore, che oggi è fatto con le Moxa, ossia dei piccoli coni di polvere di *Artemisia montana* incendiati posti sulla cute in corrispondenza dei punti di agopuntura.

I primi testi di agopuntura risalgono al 2500 a.C. quando, sotto l’impulso di Huang Ti (il leggendario “Imperatore Giallo”), furono elaborati il Nei King So Wenn ed il Nei King Ling Tru, che rappresentano le più antiche opere mediche del mondo.

Durante la dinastia Sung (X-XIII secolo d. C.) era usata come strumento didattico una statua di bronzo a misura d’uomo con incisi i meridiani ed i punti da pungere: la statua era cava, veniva



riempita di acqua e coperta di cera. Quando l'allievo pungeva esattamente il punto richiesto, l'acqua usciva attraverso il foro.

Già in questo periodo l'insegnamento dell'agopuntura era indipendente e non più compreso in quello delle scienze e della religione.

DIFFUSIONE IN OCCIDENTE.

I primi contatti tra la scienza medica occidentale ed orientale avvennero all'inizio del XX secolo grazie all'opera di studio e di diffusione del sinologo francese Soulié de Morant che scrisse il primo trattato occidentale di medicina cinese. L'agopuntura era però già nota ai medici arabi, era stata descritta da Marco Polo nel "Milione" e nel 1700 i missionari gesuiti al ritorno dalla Cina l'avevano fatta conoscere in Europa.

Soltanto dopo la seconda guerra mondiale, grazie al cambiamento politico e culturale della Cina, la teoria e la pratica dell'agopuntura cominciarono ad interessare la medicina occidentale. Il 1958 segna una svolta storica, perché venne effettuato il primo intervento chirurgico in anestesia con agopuntura: questo evento, di risonanza mondiale, portò per la prima volta sulla cronaca "la nuova medicina cinese".

Nel 1972, dopo il viaggio del presidente americano Richard Nixon e la famosa partita a Ping Pong con Mao Tse Tung, i numerosi giornalisti al seguito fecero conoscere le meraviglie dell'agopuntura agli americani

Attualmente, malgrado le difficoltà legate all'interpretazione scientifica di una terapia in apparenza estranea alla cultura occidentale, l'agopuntura è utilizzata da centinaia di milioni di pazienti in tutti i paesi del mondo, soprattutto in quelli dell'Europa e dell'America del Nord, dove la medicina è maggiormente sviluppata e all'avanguardia nella ricerca.

Secondo un'indagine ISTAT nel 2000, circa tre milioni di nostri connazionali e oltre 60 milioni di europei si sono curati con l'agopuntura. Negli Stati Uniti il 30% degli americani l'ha utilizzata almeno una volta nella vita e in Germania, secondo il settimanale Die Zeit (dicembre 2008), il 61% dei tedeschi la preferisce alle terapie "occidentali".

In Italia (dal 1982) e nella maggior parte dei paesi del vecchio continente è obbligatoria la laurea in medicina per la pratica dell'agopuntura. Nel 2002 la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri ha riconosciuto l'esercizio di nove "Medicine non Convenzionali" (fra le quali l'Agopuntura) quale atto medico a tutti gli effetti e ha previsto l'istituzione presso gli Ordini provinciali dei medici di un registro dei professionisti che le praticano.

Dopo l'introduzione nel Servizio Sanitario Nazionale dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) ai quali si devono adeguare le Aziende Sanitarie, le prestazioni di "agopuntura a scopo anestesiológico" rientrano in quelle erogabili dal Servizio Sanitario Nazionale.

La formazione dei medici agopuntori italiani, considerata di buon livello, è dovuta alle scuole private e alle Società di agopuntura, molte delle quali riunite nella F.I.S.A. (Federazione Italiana delle Società di Agopuntura), che dal 1995 ha stabilito programmi e regole uniformi per la formazione dei circa 3000 medici agopuntori.

In molte sedi universitarie italiane (Milano, Pavia, Firenze, Padova, Roma La Sapienza, Palermo) da alcuni anni sono stati istituiti dei Master postlaurea di primo e secondo livello in agopuntura.

INN E YANG ORIGINE DELLA VITA

Secondo la medicina energetica cinese, di cui l'agopuntura fa parte, il corpo umano possiede un sistema di canali energetici, chiamati "meridiani", nei quali scorrerebbero il "Qi" (l'energia vitale) ed il sangue, il cui ritmico fluire permetterebbe il normale funzionamento del corpo umano e la difesa dalle malattie. L'energia Qi è presente in tutto l'universo sotto due aspetti diversi in contrasto ed in unione inscindibile fra di loro: l'energia Yang e l'energia Inn (erroneamente definite "energia maschile" e "energia femminile"). Il fluire armonico

della vita dipende dalla presenza equilibrata di entrambe le forme energetiche tanto che in mancanza di una delle due si verifica la morte.

I meridiani del nostro corpo sarebbero connessi, per mezzo dei tessuti sottocutanei e muscolari, ai vari organi ed apparati, quali il sistema nervoso centrale e periferico, il cuore, i polmoni, il sistema riproduttivo, ecc.

Quando il soggetto è sano, l'energia e il sangue scorrono nei meridiani nutrendo e proteggendo i tessuti corporei e gli organi, mantenendone il corretto funzionamento: un'alterazione o una malattia di uno di questi organi provocherebbe una modificazione del regolare decorso energetico o uno squilibrio fra le due energie Inn e Yang, con comparsa della sintomatologia specifica della malattia lungo il decorso del meridiano corrispondente (anche per questo motivo si parla di meridiano dello stomaco, del fegato, del polmone, del rene, ecc.).

Viceversa, una "energia esterna" dannosa per l'organismo (ad esempio i batteri o i virus, il freddo o il caldo eccessivi) entrerebbe nel corpo umano e, dopo averne superato le difese, soprattutto se queste sono insufficienti, provocherebbe dolore lungo il meridiano interessato e successivamente colpirebbe l'organo corrispondente determinandone la patologia.

I punti di agopuntura rappresentano delle zone sui meridiani dove l'energia vitale è più superficiale, quindi più facilmente aggredibile dall'esterno e modificabile in senso positivo o negativo mediante l'infissione di aghi. Tali punti funzionerebbero come interruttori di un circuito elettrico o delle saracinesche di un sistema idraulico: pertanto ristabilirebbero il flusso dell'energia e del sangue così da permettere la guarigione o ridurre i sintomi dolorosi.

Ma l'agopuntura ha anche un'azione preventiva, poiché può essere usata non solo per curare, ma anche per prevenire l'insorgenza delle malattie mediante l'attivazione delle energie difensive. I cinesi di quattromila anni fa avevano già intuito che: "è meglio prevenire che curare" le malattie.

CONFERMA SCIENTIFICA DELL'AGOPUNTURA

Fin qui l'aspetto tradizionale dell'agopuntura cinese che appare estremamente lontano dalle nostre concezioni occidentali. Tuttavia, negli ultimi anni, molte teorie sull'agopuntura, etichettate come puramente filosofiche e difficilmente dimostrabili dalla scienza, sono state verificate grazie allo sviluppo delle tecniche biomediche e diagnostiche che hanno permesso ai ricercatori occidentali e cinesi di studiarne e comprenderne, almeno in parte, i meccanismi di azione. E' stato dimostrato così che i punti di agopuntura (la cui struttura istologica è stata individuata) si trovano in corrispondenza delle zone dove le arterie, le vene e i nervi si dividono in rami più sottili.

Le tecniche elettrofisiologiche hanno rivelato che i punti e i meridiani hanno una resistenza elettrica più bassa delle aree cutanee circostanti: basandosi sulla sua misurazione sono state disegnate sul corpo umano delle linee energetiche che ricalcano quelle dei meridiani cinesi.

Anche la concezione millenaria del funzionamento ritmico dell'energia vitale (ad ogni due ore del giorno corrisponde un massimo energetico in uno dei dodici meridiani legato all'organo corrispondente) è stata confermata dalla cronobiologia (successione veglia-sonno; ritmi biologici: renale, cardiaco, produzione ormonale, ciclo mestruale, ecc.) che mostra una corrispondenza fra le nozioni cinesi e quelle attuali. L'unica vera differenza fra le due visioni scientifiche – tradizionali e moderne – dell'agopuntura è il linguaggio usato: l'Agopuntura cinese infatti va «riletta» in chiave neurofisiologica ed endocrinologica.

Malgrado l'efficacia clinica dell'Agopuntura fosse stata validata da cinquemila anni di pratica in tutto il mondo, negli anni passati molti studiosi ritenevano che l'effetto fosse solamente placebo, privo di una risposta terapeutica propria.

Dal 1970 ad oggi le pubblicazioni apparse su riviste scientifiche internazionali accreditate riguardanti l'Agopuntura sono quasi 8000, quindi una quantità di studi notevole che ne fa la medicina complementare più studiata e più conosciuta nei meccanismi d'azione. Non tutti gli studi, però, rispondono rigidamente ai protocolli scientifici richiesti dalla EBM (Evidence Based Medicine), per le caratteristiche proprie di questa tecnica medica che ha un approccio diagnostico e un trattamento diverso tra individui con la stessa malattia. Tuttavia, malgrado le difficoltà insite in ogni medicina olistica, la ricerca scientifica sui meccanismi d'azione ha fatto notevoli sforzi per essere definitivamente accettata dalla scienza ufficiale.

Nel 1997 il National Institutes of Health statunitense, dopo una consensus conference

di tre giorni a Bethesda, concluse che: *“i dati a sostegno dell'agopuntura sono in realtà solidi quanto quelli esistenti per altre terapie mediche occidentali largamente accettate”* e che: *“uno dei vantaggi dell'agopuntura è che l'incidenza di effetti collaterali è sostanzialmente inferiore rispetto ai farmaci o ad altre procedure di trattamento accettate per la terapia della medesima condizione”*. Il N.I.H. ha inoltre fornito un elenco delle patologie più sensibili al trattamento con

Tab. 1. Principali patologie trattabili con agopuntura secondo il N.I.H. (1997)

- **Ansia**
- **Cefalea**
- **Dolore da estrazione dentaria**
- **Emesi post-chirurgica e da chemioterapia**
- **Epicondilite**
- **Lombalgia**
- **Osteoartrite**
- **Recupero motorio dopo ictus**
- **Rinite**
- **Tunnel carpale**

Agopuntura con evidente riscontro statistico, che si integra con quello diffuso nel 1989 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (molto più ampio, perchè basato su l'efficacia clinica tradizionale).

Un significativo passo in avanti nella spiegazione dei meccanismi d'azione dell'agopuntura è stato fatto grazie agli studi di neuroimaging con la positron emission tomography (PET) e la functional magnetic resonance imaging (f-MRI), che consentono di documentare nell'uomo in tempo reale le sedi delle modificazioni neurofisiologiche indotte dall'agopuntura.

Uno dei primi studi con la PET, eseguito dai ricercatori dell'Istituto S. Raffaele e pubblicato nel 2001 sulla rivista Neuroimage, dimostra che l'agopuntura stimola le stesse aree del sistema nervoso centrale attivate dal dolore acuto e cronico.

PROPRIETA' TERAPEUTICHE

Le principali proprietà terapeutiche accertate (ed accettate) dell'Agopuntura sono molteplici: analgesica, ansiolitica, antinfiammatoria, neuroendocrina, miorilassante e vasomodulatrice.

La proprietà analgesica è la prima ad essere stata studiata ed è quella che ha maggiori conferme scientifiche. E' dovuta alla contemporanea attivazione di meccanismi neurofisiologici e endocrinologici.

Fin dal 1965, due neurofisiologi americani (Melzack e Wall) ipotizzarono e poi dimostrarono l'esistenza di un blocco nel trasporto della sensazione dolorosa da parte della stimolazione non dolorosa (come l'infissione di aghi sottili) in punti particolari della cute. Secondo questa teoria – comunemente conosciuta come “gate control” e modificata

ripetutamente negli anni successivi – lo stimolo non doloroso non solo interferirebbe con la trasmissione dello stimolo doloroso afferente, ma attiverebbe anche il sistema discendente inibitorio del dolore.

Il meccanismo endocrinologico dell'azione antidolorifica dell'Agopuntura sarebbe dovuto alla liberazione di molti ormoni, soprattutto delle endorfine e della enkefalina (sostanze oppioidi prodotte dall'organismo umano), che hanno un'azione neuromodulatrice e innalzano la soglia del dolore, nonché, probabilmente, anche della serotonina, del GABA, del cortisolo.

L'effetto ansiolitico dell'Agopuntura sarebbe provocato dalla stimolazione del sistema endorfino e dalla inibizione dell'adrenalina e della noradrenalina (che si liberano in condizioni di stress, servono a preparare l'animale-uomo alla lotta o alla fuga aumentando la pressione arteriosa, la frequenza cardiaca, la glicemia, ecc.) e ad un'azione di modulazione su alcune aree del Sistema Nervoso Centrale (ippocampo, sistema limbico).

La proprietà antinfiammatoria è ancora in fase di studio, perché coinvolge diversi fattori come l'aumento dei globuli bianchi e dei linfociti e la liberazione di cortisolo.

La proprietà neuroendocrina sarebbe dovuta all'aumento della secrezione di ormoni del sistema riproduttivo (progesterone, estradiolo, prolattina), mentre è incerto l'effetto sugli ormoni tiroidei.

L'azione miorelassante è probabilmente legata ad una regolazione periferica e centrale del tono muscolare.

Infine, lo studio dell'azione modulatrice del flusso vascolare ha rivelato aspetti interessanti anche sulla modulazione della circolazione cerebrale i quali potrebbero confermare l'efficacia terapeutica dell'agopuntura nel trattamento degli esiti di alterazioni vascolari cerebrali (come avviene in alcuni ospedali cinesi).

Dunque, le ricerche fino ad oggi effettuate mostrano risultati stimolanti e quegli aspetti ancora poco noti saranno chiariti nei prossimi anni grazie alle nuove tecniche non invasive.

INDICAZIONI CLINICHE

Le principali indicazioni cliniche dell'Agopuntura sono molteplici. Le malattie dell'*apparato respiratorio* più sensibili a questa terapia sono le sinusiti, le riniti allergiche e l'asma bronchiale (soprattutto nelle persone giovani e spesso come unica forma di trattamento).

Nelle *malattie gastrointestinali* l'Agopuntura è utile nella cura sintomatica dell'ulcera, della gastrite, dell'ernia iatale, della colite e della stipsi. È efficace anche nelle *nevrosi* con ansia e depressione e nelle varie forme di *insonnia*, mentre non ha fino ad ora dato risultati sicuri nelle malattie psichiatriche.

La *patologia osteoarticolare* è particolarmente sensibile a questo trattamento: rispondono bene le lombagie, le sciatalgie, le periartriti scapolo-omerali, le epicondiliti e soprattutto le cervicoalgie con l'esclusione, ovviamente, dei casi ad indirizzo chirurgico nei quali essa può essere di complemento o completamento.

Nelle forme artrosiche (cervicoartrosi, lomboartrosi, coxartrosi, ecc.) risulta efficace in quanto agisce sulla contrattura e sul dolore, sintomo soggettivo ed oggettivo di tali patologie.

L'agopuntura si può inoltre impiegare in *ostetricia*, non solo durante il travaglio di parto, ma soprattutto per ridurre i disturbi dipendenti dal ciclo mestruale e nelle oligo-amenorree. È molto efficace anche nei casi di ipo-ipergalattie postpartum.

Buoni risultati si riscontrano anche nel trattamento delle *patologie sessuali* funzionali (impotenza e frigidità).

L'agopuntura ha scarsa efficacia nelle *malattie dermatologiche* maggiori (psoriasi per esempio), se non per attenuare qualche sintomo collaterale (prurito), mentre ottiene buoni risultati nelle forme acute (eczema, orticaria). Ottima (e poco nota!) la risposta terapeutica nel trattamento dell'Herpes Zoster, soprattutto se iniziato precocemente, sia per la componente

dermatologica che per quella neurologica.

E' altresì utile per ridurre i disturbi provocati dal *trattamento chemioterapico* antiblastico (vomito, parestesie, paresi, ecc.). Successi incostanti si sono avuti nel trattamento contro il fumo e risultati incompleti e a breve termine nella terapia delle tossicodipendenze.

Comunque il suo principale impiego resta il *trattamento del dolore* ed etiologia varia- ad eccezione di quella neoplastica- : le cefalee, le emicranie, le nevralgie (trigeminali, intercostali, ecc.) ed i dolori da vasculopatie rappresentano un'indicazione ben precisa. Risulta anche efficace nel trattamento del dolore neuropatico in fase irritativa (es. sindrome del tunnel carpale e nevralgie trigeminali) e, in minor misura, nelle forme croniche (nevralgia postoperatoria).

Invece, l'utilizzazione in sala operatoria come unica forma di analgesia in sostituzione dell'anestesia farmacologica classica non ha confermato i brillanti risultati ottenuti negli ospedali cinesi degli anni '60 e '70.

Gli **effetti collaterali** dovuti al trattamento con agopuntura sono molto rari: analisi effettuate su casistiche ampie hanno indicato un'incidenza di 0,002% e comunque quasi sempre dovute all'inesperienza o alla scarsa cultura medica dell'operatore.

CONTROINDICAZIONI

Controindicazioni assolute all'agopuntura, fino ad oggi, non se ne conoscono, mentre una controindicazione relativa può essere costituita dall'età del paziente (prima infanzia per scarsa collaborazione ed età molto avanzata per scarsa recettività).

Dobbiamo concludere che questa tecnica medica antichissima, ma con ampie prospettive future, ha un indice terapeutico elevato e duraturo con effetti indesiderati quasi assenti, riduce l'impiego di molti farmaci e, soprattutto grazie alla sua visione olistica della patologia, migliora il rapporto medico-paziente.

Quindi, se mettiamo da parte i preconcetti della nostra cultura occidentale, possiamo considerarla come un valido complemento terapeutico: sarebbe un errore scientifico e medico non utilizzare un sistema di guarigione valido, solo perché ancora non ne comprendiamo tutti i meccanismi di azione.

Il Dr. Carlo Borsari si è laureato nel 1969 in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Pisa.

Nel mese di aprile del 1969 è stato nominato Assistente nel 2° Servizio di Anestesia e Rianimazione dell'Ospedale S. Chiara di Pisa, nel 1978 Aiuto nel Servizio di Anestesia e Rianimazione dell'Istituto V. Putti di Pisa e nel 1997 Direttore dell'Unità Operativa di Anestesia e Rianimazione 3ª dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Pisa. Dal gennaio del 2004 ha diretto il Dipartimento di Anestesia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana, fino al collocamento volontario in pensione nel 2008.

Attualmente continua come libero professionista l'attività specialistica dell'Agopuntura della quale si occupa attivamente dal 1969, non solo per il trattamento del dolore.

Ha conseguito con lode le specializzazioni di: Anestesia (nel 1971 presso l'Università di Firenze), Anestesia e Rianimazione (nel 1975 presso l'Università di Pisa), Fisiatria (nel 1985 presso l'Università di Pisa).

Nel 1980 ha superato il corso triennale della scuola di Agopuntura So Wenn, ottenendo il diploma di Agopuntura Tradizionale Cinese dalla Società Europea di Agopuntura.

E' stato docente nell'Università di Pisa dal 1988 al 2008 nelle scuole di specializzazione di Anestesia e Rianimazione, di Ortopedia e Traumatologia e di Medicina dello Sport.

Attualmente ha la funzione di Professore a Contratto nella scuola di specializzazione di Neurologia.

Ha partecipato a 160 congressi nazionali ed internazionali di Anestesia, Rianimazione e Terapia Antalgica, in 45 dei quali ha presentato relazioni scientifiche ed ha pubblicato 31 ricerche personali su riviste nazionali ed estere. E' socio di quattro società di Agopuntura, una delle quali internazionale e ha partecipato a 21 congressi di Agopuntura nazionali e internazionali (in 2 dei quali come relatore). Ha pubblicato su riviste italiane ed estere 4 ricerche personali attinenti l'agopuntura.

Carlo Borsari

Direttore emerito della III^ Unita' Operativa di Anestesia e Rianimazione e del
Dipartimento di Anestesia della Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana
Professore a Contratto dell'Università di Pisa