

L'UTILIZZO DELL' AGOPUNTURA E DELLA FITOTERAPIA NELLE PATOLOGIE DELL'ATM

DI STANISLAO C. (UNIVERSITÀ DI L'AQUILA E DI SIENA), PAOLUZZI L. (UNIVERSITÀ DI SIENA), CORRADIN M. (UNIVERSITÀ DI SIENA), D'ONOFRIO T. (UNIVERSITÀ DI CHIETI E DI SIENA), CRISTIANO S. (UNIVERSITÀ DI SIENA), DEODATO F. (UNIVERSITÀ DI SIENA)

MEDICINA CINESE E FITOTERAPIA NEI DISORDINI CRANIO- CERVICO- MANDIBOLARI: REVIEW E STATO DELL'ARTE

AGOPUNTURA: ANALISI DELLA LETTERATURA

La maggior parte dei lavori analizzati (riportati in bibliografia) descrivono trattamenti con elettroagopuntura. Questa tecnica, utilizzata nei pazienti con TMD, viene spesso paragonata ad altri tipi di trattamento (placebo, bite, sham

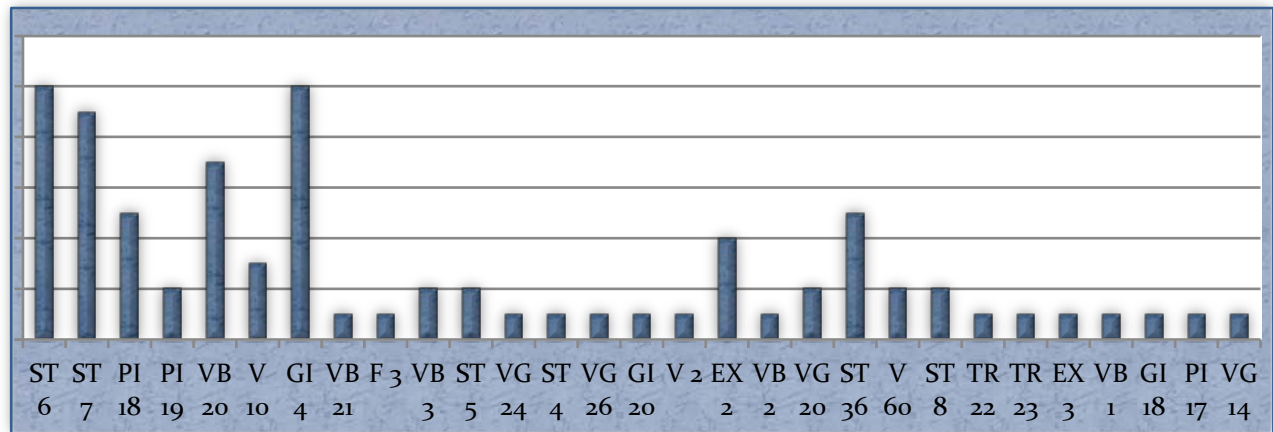
acupuncture¹) ed equiparata agli effetti dell'agopuntura manuale. Tra gli articoli visionati solo 1 riportava una diagnosi cinese² e uno faceva intendere fosse stata effettuata ma non era riportata. I disordini temporo mandibolari che nei lavori analizzati vengono trattati con agopuntura sono sindromi algiche a carico dei muscoli masticatori, in particolare dei masseteri.

¹ La "sham acupuncture" è una agopuntura fittizia tramite la quale vengono stimolati, manualmente o elettricamente, dei punti non appartenenti alle mappe di agopuntura

² In questo lavoro ai punti comuni a tutti i pazienti venivano aggiunti dei punti individuali e all'agopuntura venivano associati tuina e fitoterapia (di cui però non si descrivono i metodi).

Nel grafico sottostante sono evidenziati i punti utilizzati negli studi analizzati: tutti gli Autori sono concordi nell'utilizzo dei punti GI 4 (Hégǔ) e ST 6 (Jiàchē).

Oltre a questi agopunti, nei lavori in cui si prendono in considerazione i trigger points, questi ultimi vengono punti (manualmente o con elettroagopuntura) come punti dolenti (Ashi).



Gli Autori non utilizzano sempre il medesimo tempo di trattamento (si rileva un tempo di infissione dell'ago o di elettroagopuntura variabile da 15 a 30 minuti) e in più della metà dei casi la terapia si concludeva in una sola seduta.

I risultati ottenuti dai lavori in esame sono sempre soddisfacenti, tranne in uno in cui gli effetti dell'agopuntura (leggere elettroagopuntura) risultano sovrapponibili alla "sham agopuntura".

Occorre precisare che quanto trovato in letteratura risponde più a canoni riflessologici che a criteri diagnostico - terapeutici cinesi, attenendosi a risposte immediate sul dolore con nesso causa-effetto (puntura/ stimolazione del punto Vs. risposta sintomatologica il più delle volte con unica seduta di trattamento)

Trattasi di un adattamento della medicina cinese alla dinamica medica occidentale attraverso l'individuazione di un protocollo standardizzabile e ripetibile. Riteniamo questo limitativo nell'approccio al paziente ed al disturbo, ma ne comprendiamo la necessità per un confronto Vs. terapia codificata.

Altra considerazione necessaria riguarda la scelta dei punti: la maggior parte di essi trattano in maniera "aspecifica" il disturbo, con impatto sul

distretto cefalico, migliorandone la circolazione energetica, eliminando le stasi ; i punti che hanno risposto con maggior successo alla stimolazione posseggono infatti un'azione generico-specifica sulle patologie cranio-facciali anche in senso medico occidentale.

ST 6 (Jiàchē) e ST 7 (Xiàguān) frequentemente utilizzati in associazione con 4 GI (Hégǔ) sono punti che hanno come indicazione: trisma, parotite, paresi facciale, dolore facciale, odontalgia, cervicalgia, artrosi temporo-mandibolare, acufeni, otalgia, cervicalgie. Il 4 GI (Hégǔ) per l'azione rilassante e per il trofismo specifico con il distretto bucco-facciale, è spesso utilizzato per anestesia odontoiatrica³.

Ciononostante dagli studi emerge una considerazione fondamentale circa l'utilizzo terapeutico dei punti: la loro selezione risulta essere l'elemento determinante del successo terapeutico (altrimenti non si avrebbero effetti superiori al placebo o alla "sham acupuncture"). Pertanto è la stimolazione di punti precisi del corpo e non la stimolazione elettrica di per sé ad

³ Meridiani principali. Percorsi e Agopunti. Ed. So Wen Milano 2000

indurre l'azione anagesica e miolitica utile nella patologia cranio-cervico-mandibolare. Altre pratiche quali la stimolazione elettrica, l'uso locale di Oli essenziali, e forse il micromassaggio locale, possono modulare l'effetto dell'agopuntura "sfruttando il potenziale intrinseco del punto".

FITOTERAPIA: ANALISI DELLA LETTERATURA

L'approccio fitoterapico nei Disordini cranio – mandibolari non è consueto o quantomeno diffuso. Una ricerca effettuata su tutti i principali motori di ricerca scientifici non ha prodotto risultati specifici.

Abbiamo pertanto indirizzato la ricerca bibliografica in ogni ambito medico richiamando le tre principali azioni terapeutiche: antiinfiammatoria, miorilassante ed antidolorifica.

In una classificazione più generica è emerso che le piante più utilizzate sono :

AZIONE ANTIINFIAMMATORIA

artiglio del diavolo (*harphagophytum procumbens*), passiflora (*passiflora incarnata*), salice (*salix alba*), sambuco (*sambucus nigra*), echinacea (*echinacea angustifolia*), malva (*malva silvestris*), spirea (*spiraea ulmaria*), ribes nero (*ribes nigrum*)

AZIONE MIORILASSANTE⁴

lavanda (*lavandula officinalis*), passiflora (*passiflora incarnata*)

AZIONE ANTIDOLORIFICA

lavanda (*lavandula officinalis*), salvia (*salvia officinalis*)

⁴ Frequentemente associata ad azione antidepressiva o ansiolitica

EVIDENZA CLINICA DECENNALE

A CHI PUO' SERVIRE QUESTO APPROCCIO

L'ausilio che Agopuntura e Fitoterapia possono dare nei DTM si rivolge principalmente ai **quadri algici e miotensivi**, attraverso un'azione sul sintomo e sul terreno costituzionale del paziente

Molti Pazienti Presentano disturbi atipici legati a particolari condizioni climatiche, tensione emotiva, ad insorgenza e remissione spontanea, senza criterio di correlabilità con interventi occlusali o importanti disfunzioni articolari in atto.

Spesso si tratta di:

- o tensioni dei m.facciali e masticatori che insorgono "sotto pressione"
- o dolorabilità articolare o dei tessuti circostanti priva di alterazione anatomo-funzionale degna di nota
- o rigidità del collo o delle spalle
- o Disturbi con specifica ricorrenza circadiana o stagionale

Che si producono in presenza di :

- o particolare e ricorrente evento climatico (vento, freddo, caldo, umido)
- o rabbia , tensione o lieve depressione (con poca esternazione in genere di queste emozioni)
- o alterazioni funzionali digestive
- o Stress o surmenage

PROPOSTA DI RACCOMANDAZIONE CLINICA

L'approccio con Agopuntura e Fitoterapia nei DTM può essere utilizzato:

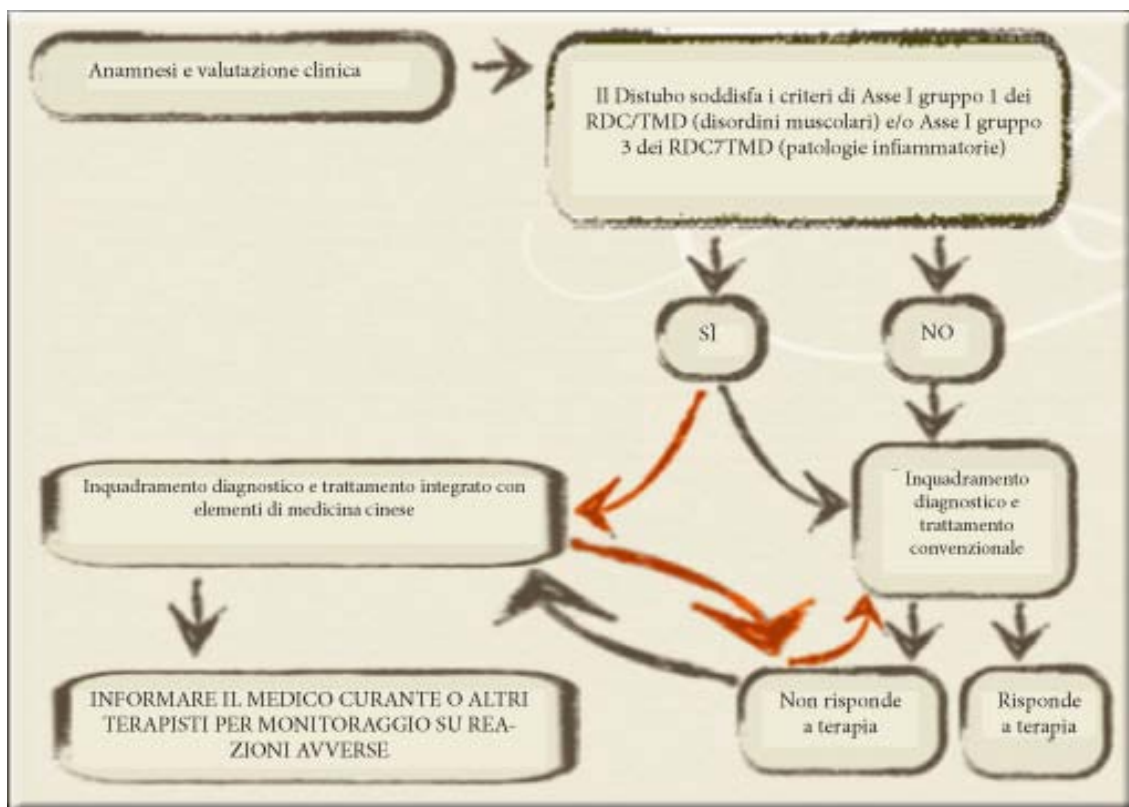
A) come adiuvante nei casi in cui esistano altre cause eziopatogenetiche e siano indicati altri trattamenti di base.

B) come adiuvante o come terapia esclusiva nei quadri di algia infiammatoria (Asse I gruppo 3 dei RDC/TMD⁵: atralgia, artrite, artrosi) e miogena (Asse I gruppo 1 dei RDC/TMD : dolore miofasciale)

PER AVERE UN MIGLIOR EFFETTO GLOBALE SI CONSIGLIA UN APPROCCIO CHE

CONSIDERI CONTEMPORANEAMENTE SINTOMO, EVIDENZA PATOLOGICA E TERRENO COSTITUZIONALE DEL PAZIENTE, IL SUO SISTEMA PSICO-NEURO-IMMUNO-ENDOCRINO

Il confronto fra dati della letteratura indicizzata ci suggerisce di informare gli assistiti del fatto che i risultati presenti in letteratura sono molto variabili, in rapporto non solo al paziente ed alla tecnica terapeutica utilizzata, ma anche alla qualifica dell'operatore ed alla scelta dei rimedi e dei punti da utilizzare, ovvero all'atto diagnostico. Sottolineiamo che occorre rivolgersi a figure professionali mediche di comprovata qualità e che possano consigliare approfondimenti e terapie convenzionali ove lo ritengano opportuno (pur dopo aver inquadrato diagnosticamente la problematica secondo medicina cinese).



⁵ <http://www.rdc-tmdinternational.org/LinkClick.aspx?fileticket=O17CrOe14bA%3D&tabid=980&mid=2191>

Con esperienza più che decennale, raccolta prevalentemente nei testi editi da CEA⁶, ci sentiamo di proporre lo schema seguente:

AGOPUNTURA E MASSAGGIO

PROPOSTO IN LETTERATURA

GENERICO:

PUNTI: ST 6 (Jiàchē), ST 7 (Xiàguān), 4 GI (Hégǔ)

PROPOSTO DA SIDA

SPECIFICO:

- **PER ALGIE ATM:** 5TB(Waiguān), 39GB (Xuànzhōng), 7ST (Xiàguān), puntura con ago o massaggio Rotatorio lento ed ampio in senso antiorario con Olio Essenziale (1%) di Ginepro (*juniperus comunis*) o Pino (*Pinus silvestris*)
- **PER ALGIE MUSCOLARI:** 34GB (Yànglingquàn), 3GB (Shàngguān), 18LI (Fītū), puntura con ago o massaggio Rotatorio lento ed ampio in senso antiorario con Olio Essenziale di Lavanda(*lavandula officinalis*) alla stessa concentrazione.
- **PER ALGIE FACCIALI ATIPICHE:** 3GB (Shàngguān), 7ST (Xiàguān), 4LI (Hégǔ) puntura con ago o massaggio Rotatorio lento ed ampio in senso antiorario con Olio Essenziale di Trementina allo 0,5% (non più alta perchè irritante)

⁶ Deodato F., Di Stanislao C., Giorgetti R.: L'Articolazione Temporo Mandibolare . I Disturbi temporo-mandibolari secondo approccio tradizionale ed integrato con MnC. Ed. Casa Editrice Ambrosiana . Milano 2005

F.Deodato, C. Di Stanislao, M. Corradin, L. Paoluzzi , R. Giorgetti: "Guida ragionata all'uso delle piante medicinali nei disordini cranio-cervico-mandibolari" Casa Editrice Ambrosiana . Milano 2011

FITOTERAPIA :PROPOSTO IN LETTERATURA

- AZIONE ANTIINFIAMMATORIA: artiglio del diavolo (*harphagophytum procumbens*), passiflora (*passiflora incarnata*), salice (*salix alba*), sambuco (*sambucus nigra*), echinacea (*echinacea angustifolia*), malva (*malva silvestris*), spirea (*spirea ulmaria*), ribes nero (*ribes nigrum*)
- AZIONE MIORILASSANTE⁷: lavanda (*lavandula officinalis*), passiflora (*passiflora incarnata*)
- AZIONE ANTIDOLORIFICA: lavanda (*lavandula officinalis*), salvia (*salvia officinalis*)

FITOTERAPIA: PROPOSTO DA SIDA

PATOLOGIA	RIMEDIO	CONTROINDICAZIONE
INFIAMMATORIA	SALIX ALBA o SPIRAEA ULMARIA	Soggetti Sensibili o <u>Allergici</u> all'acido acetilsalicilico Ulcera Gastrica o Duodenale, uso di farmaci antiaritmici
	HARPAGOPHYTUM PROCUMBENS LAVANDULA OFFICINALIS (da preferirsi sempre nei casi di dubbia diagnosi o quando l'infiammazione è legata a iperfunzione muscolare)	
CONNETTIVALE	FUMARIA OFFICINALIS CRISANTHELLUM AMERICANUM	Soggetti con calcolosi biliare
TENDINEA	TARAXACUM OFFICINALIS SYLIBUM MARIANUM CYNARA SCOLIMUS	Soggetti con colon irritabile o con Epilessia
MIOGENA	PASSIFLORA INCARNATA, LAVANDULA OFFICINALIS (da preferirsi sempre nei casi di dubbia diagnosi)	Soggetti con ipersonnia e difficoltà di vigilanza

⁷ Frequentemente associata ad azione antidepressiva o ansiolitica

BIBLIOGRAFIA

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI AGOPUNTURA:

1. Ritenbaugh C, Hammerschlag R, Calabrese C et al. A pilot study whole systems clinical trial of traditional chinese medicine and neuropathic medicine for the treatment of temporomandibular disorders. *J Altern Complement Med.* 2008 June; 145 (5): 475-487
2. Min Wang, Wings TY Loo, Jeffrey WK Chou. Electromyographic responses from the stimulation of the temporalis muscle through facial acupuncture points. *JCM* 2007; 6: 146-152
3. Fernandez – Carnero, La Touche R, Ortega – Santiago R et al. Short term effects of dry needling of active myofascial trigger points in the masseter muscle in patients with temporomandibular disorders. *J orofac Pain* 2010; 24 (1): 106-12
4. Shen YF, Younger J, Goddard G, Mackey S. Randomized clinical trial of acupuncture for myofascial pain of the jaw muscle. *J Orofac Pain* 2009; 23 (4): 353-9
5. Rosted P. The use of acupuncture in dentistry: a review of the scientific validity of published papers. *Oral Dis* 1998 jun; 4(2): 100- 4
6. List T, Helkimo M. Acupuncture in the treatment of patients with chronic facial pain and mandibular dysfunction. *Swed Dent J* 1987; 11 (3): 83-92
7. La touche R, Goddard G, et al. Acupuncture in the treatment of pain in temporomandibular disorders: a systematic review and meta – analysis of randomized controlled trials. *Clin J Pain*, 26 (6), 2010
8. Goddard G, Karibe H, Mc Neill C, et al. Acupuncture and sham Acupuncture reduce muscle pain in myofascial pain patients
9. Rosted P. Practical recommendations for the use of acupuncture in the treatment in the treatment of temporomandibular disorders based on the outcome of published controlled studies. *Oral Disease* (2001) 7, 109-115.
10. List T, Helkimo M. Acupuncture and occlusal splint therapy in the treatment of craniomandibular disorders. A 1 year follow – up study. *Acta Odontol Scand* 1992, 50: 375-385.
11. List T, Helkimo M et al. Acupuncture and occlusal splint therapy in the treatment of craniomandibular disorders *Swed Dent J* 16: 125-141.
12. Johansson A, Wenneberg B, Wagersten C, et al. Acupuncture in treatment of facial muscular pain. *Acta Odontol Scand* 1991, 49: 153- 158.
13. Raustia AM, Pohjola RT, Virtanen KK. Acupuncture compared with stomatognathic treatment for TMJ dysfunction. Part I: A randomized study. *J Prosthet Dent* 1985, 54: 581-585.
14. Raustia AM, Pohjola RT, Virtanen KK. Acupuncture compared with stomatognathic treatment for TMJ dysfunction. Part II: Components of the dysfunction index. *J Prosthet Dent* 1985, 55: 372-376
15. Terza I. Agopuntura nei disordini temporomandibolari. *Doctor Os* 2005 gennaio; 16 (1) suppl.1.

16. Trin K, Cui X, Wang YJ. Chiene herbal medicine for chronic neck pain due to cervical degenerative disc disease. *Spine (phila Pa 1976)*. 2010 oct 27

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI FITOTERAPIA:

1. Soulimani-R; Younos-C; Mortier-F; Derrieu-C The role of stomachal digestion on the pharmacological activity of giant extracts, using as an example extracts of *Harpagophytum procumbens* *Can-J-Physiol-Pharmacol*. 72/12 (1532-1536) 1994.
2. Andersen ML, Santos EH, Seabra Mde L, da Silva AA, Tufik S. Evaluation of acute and chronic treatments with *Harpagophytum procumbens* on Freund's adjuvant-induced arthritis in rats *J Ethnopharmacol*. 2004 Apr;91(2-3):325-30
3. Del-Carmen-Recio-M; Giner-RM; Manez-S; Rios-JL Structural considerations on the iridoids as anti-inflammatory agents *planta-med*. 60/3 (232-234) 1994
4. Leblan D, Chantre P, Fournie B. *Harpagophytum procumbens* in the treatment of knee and hip osteoarthritis. *Joint Bone Spine*. 2000;67(5):462-7
5. Chrubasik S, Model A, Black A, Pollak S. A randomized double-blind pilot study comparing Doloteffin and Vioxx in the treatment of low back pain. *Rheumatology (Oxford)*. 2003 Jan;42(1):141-8
6. Gobel H, Heinze A, Ingwersen M, Niederberger U, Gerber D. [Effects of *Harpagophytum procumbens* LI 174 (devil's claw) on sensory, motor und vascular muscle reability in the treatment of unspecific back pain] *Schmerz*. 2001 Feb;15(1):10-8
7. Gagnier JJ, van Tulder M, Berman B, Bombardier C. Herbal medicine for low back pain. *Cochrane Database Syst Rev*. 2006 Apr 19;(2):CD004504
8. Brien S, Lewith GT, McGregor G. Devil's Claw (*Harpagophytum procumbens*) as a treatment for osteoarthritis: a review of efficacy and safety. *J Altern Complement Med*. 2006 Dec;12(10):981-93
9. Chrubasik S. [Devil's claw extract as an example of the effectiveness of herbal analgesics] *Orthopade*. 2004 Jul;33(7):804-8
10. Catelan SC, Belentani RM, Marques LC, Silva ER, Silva MA, Caparroz-Assef SM, Cuman RK, Bersani-Amado CA. The role of adrenal corticosteroids in the anti-inflammatory effect of the whole extract of *Harpagophytum procumbens* in rats. *Phytomedicine*. 2006 Jun;13(6):446-51. Epub 2005 Sep 19
11. Betancor-Fernandez A, Perez-Galvez A, Sies H, Stahl W. Screening pharmaceutical preparations containing extracts of turmeric rhizome, artichoke leaf, devil's claw root and garlic or salmon oil for antioxidant capacity *J Pharm Pharmacol*. 2003 Jul;55(7):981-6
12. Schulze-Tanzil G, Hansen C, Shakibaei M. [Effect of a *Harpagophytum procumbens* DC extract on matrix metalloproteinases in human chondrocytes in vitro] *Arzneimittelforschung*. 2004;54(4):213-20
13. Spelman K, Burns J, Nichols D, Winters N, Ottersberg S, Tenborg M. Modulation of cytokine expression by traditional medicines: a review of herbal Immunomodulators. *Altern Med Rev*. 2006 Jun;11(2):128-50
14. Fiebich BL, Heinrich M, Hiller KO, Kammerer N. Inhibition of TNF-alpha synthesis in LPS-stimulated primary human monocytes by *Harpagophytum* extract *SteiHap* 69. *Phytomedicine*. 2001 Jan;8(1):28-30
15. Huang TH, Tran VH, Duke RK, Tan S, Chrubasik S, Roufogalis BD, Duke CC.: *Harpagoside*

- suppresses lipopolysaccharide-induced iNOS and COX-2 expression through inhibition of NF-kappa B activation J Ethnopharmacol. 2006 Mar 8;104(1-2):149-55. Epub 2005 Oct
16. Jang MH, Lim S, Han SM, Park HJ, Shin I, Kim JW, Kim NJ, Lee JS, Kim KA, Kim CJ. Harpagophytum procumbens suppresses lipopolysaccharide-stimulated expressions of cyclooxygenase-2 and inducible nitric oxide synthase in fibroblast cell line L929 J Pharmacol Sci. 2003 Nov;93(3):367-71
17. Kaszkin M, Beck KF, Koch E, Erdelmeier C, Kusch S, Pfeilschifter J, Loew D. Downregulation of iNOS expression in rat mesangial cells by special extracts of Harpagophytum procumbens derives from harpagoside-dependent and independent effects. Phytomedicine. 2004 Nov;11(7-8):585-95
18. Lehrner J, Marwinski G, Lehr S, Johren P, Deecke L. Ambient odors of orange and lavender reduce anxiety and improve mood in a dental office. Physiol Behav. 2005 Sep 15;86(1-2):92-5
19. Louis M, Kowalski SD. Use of aromatherapy with hospice patients to decrease pain, anxiety, and depression and to promote an increased sense of well-being. Am J Hosp Palliat Care. 2002 Nov-Dec;19(6):381-6
20. Field T, Diego M, Hernandez-Reif M, Cisneros W, Feijo L, Vera Y, Gil K, Grina D, Claire He Q. Lavender fragrance cleansing gel effects on relaxation. Int J Neurosci. 2005 Feb;115(2):207-22
21. Lewith GT, Godfrey AD, Prescott P. A single-blinded, randomized pilot study evaluating the aroma of Lavandula augustifolia as a treatment for mild insomnia. J Altern Complement Med. 2005 Aug;11(4):631-7.
22. Moss M, Cook J, Wesnes K, Duckett P. Aromas of rosemary and lavender essential oils differentially affect cognition and mood in healthy adults. Int J Neurosci. 2003 Jan;113(1):15-38.
23. Akhondzadeh S, Kashani L, Fotouhi A, Jarvandi S, Mobaseri M, Moin M, Khani M, Jamshidi AH, Baghalian K, Taghizadeh M. Comparison of Lavandula angustifolia Mill. tincture and imipramine in the treatment of mild to moderate depression: a double-blind, randomized trial. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry. 2003 Feb;27(1):123-7.
24. Passiflora alata and Passiflora edulis spray-dried aqueous extracts inhibit inflammation in mouse model of pleurisy. Vargas AJ, Geremias DS, Provensi G, Fornari PE, Reginatto FH, Gosmann G, Schenkel EP, TS. Fitoterapia. 2007 Feb;78(2):112-9. Epub 2006 Nov 14
25. Suppression of alcohol-cessation-oriented hyper-anxiety by the benzoflavone moiety of Passiflora incarnata Linneaus in mice. Dhawan K, Kumar S, Sharma A. J Ethnopharmacol. 2002 Jul;81(2):239-44.
26. Ngan A, Conduit R. A Double-blind, Placebo-controlled Investigation of the Effects of Passiflora incarnata (Passionflower) Herbal Tea on Subjective Sleep Quality. Phytother Res. 2011 Feb 3. doi: 10.1002/ptr.3400.
27. Elsas SM, Rossi DJ, Raber J, White G, Seeley CA, Gregory WL, Mohr C, Pfankuch T, Soumyanath A. Passiflora incarnata L. (Passionflower) extracts elicit GABA currents in hippocampal neurons in vitro, and show anxiogenic and anticonvulsant effects in vivo, varying with extraction method. Phytomedicine. 2010 Oct;17(12):940-9. Epub 2010 Apr 10.
28. Dhawan K. et al. Anxiolytic activity of aerial and underground parts of Passiflora incarnata. Fitoterapia 72, 922-926, 2001
29. Lolli L.F. et al. Possible involvement of GABA(A)-benzodiazepine receptor in the anxiolytic-like effect induced by Passiflora actinia extracts in mice. J Ethnopharmacol. 2006 Nov 26;

30. M. Nassini- Asl, S Shariati - Rad, F Zamansoltani. Anticonvulsant effects of aerial parts of *Passiflora incarnata* extract in mice: involvement of benzodiazepine and opioid receptors. *BMC Complementary and Alternative Medicine* 2007, 7:26.
31. Carrasco MC et al. Interaction of *Valeriana officinalis* and *Passiflora Incarnata* in a patient treated with Lorazepam. *Phytother Res* 2009
32. British Herbal Pharmacopoeia. British Herbal Medicine Association. West Yorks 1998;186±7.
33. Borchers AT, Keen CL, Stern JS, Gershwin ME. Inflammation and Native American medicine: the role of botanicals. *Am J Clin Nutr* 2000;72:339±47.
34. Barak V, Halperin T, Kalichman I. The effect of Sambucol black elderberry, a natural product based on the production of human cytokines: I. Inflammatory cytokines. *Eur Cytokine Netw* 2001;12:290±6.
35. Shale TL, Stirk WA, van Staden J. Variation in antibacterial and anti-inflammatory activity of different growth forms of *Malva parviflora* and evidence for synergism of the anti-inflammatory compounds. *J Ethnopharmacol.* 2005