

DOLORE E DTM: FARMACI E FITOCOMPLESSI A CONFRONTO

Deodato F, Cristiano S, Giorgetti R

INTRODUZIONE

In assenza di traumi o importanti sovraccarichi il sintomo "doloroso" costituisce frequentemente un fattore di allarme strettamente personale e denso di significati simbolici e psicologici relazionabili a stress e sofferenza, per questo non strettamente locali. Il dolore è un'esperienza complessa, difficilmente semplificabile, al quale bisogna prestare la massima attenzione per il suo elevato valore diagnostico e perché la sua remissione costituisce spesso la richiesta primaria del paziente; eppure, nella maggior parte dei casi, esso è e rimane solo un sintomo: l'indice di una patologia infiammatoria, settica, degenerativa. Valutando il dolore secondo i criteri di altre discipline, come la Medicina Tradizionale Cinese, questo diventa indice di un disequilibrio Yin/Yang, Freddo/Calore, Qi/Xue (Energia/Sangue), quale espressione di un'alterazione molto più profonda.

Da molti anni la nostra attenzione si è indirizzata verso il dolore associato ai DTM, rivolgendo l'interesse non solo alla cascata di eventi biochimici che lo producono ma anche alla sua decodifica attraverso i criteri delle medicine orientali che osservano l'individuo nella sua globalità, complessità e unicità, relazionandone disequilibri interni ed interiori a manifestazioni fisiche oggettivabili. In quest'ottica abbiamo valutato e confrontato terapie farmacologiche sistemiche e locali sintomatiche e terapie con fitoestratti selezionati secondo i criteri occidentali e dell'energetica cinese.

Rimandando ad altri nostri lavori per quanto concerne il confronto tra le terapie farmacologiche sistemiche e locali, riportiamo in questa sede lo studio condotto su un campione di 200 pazienti: 100 trattati con terapia farmacologica e 100 con fitoterapia.

MATERIALI E METODI

Abbiamo monitorato con scala VAS 200 soggetti presentatisi a visita presso il Centro ATM dell'Università degli Studi di Siena riferendo dolore spontaneo a livello dell'ATM e/o dei muscoli masticatori. Il campione è stato suddiviso in due gruppi:

-GRUPPO FARMACOTERAPIA: pazienti che riferivano esclusivamente dolore articolare e/o muscolare (muscoli masticatori)

-GRUPPO FITOTERAPIA: pazienti nei quali i suddetti sintomi erano associati ad alterazioni più generali quali disturbi del sonno, dell'alvo, della digestione, dell'umore, ecc.

Altro criterio per la formazione dei due gruppi era la disponibilità / indisponibilità del paziente ad affrontare una terapia ad effetto più rapido (farmacologica) o più lento e generalmente meno intenso e rilevante quantomeno nei primi giorni di assunzione (fitoterapia).

Le terapie sono state condotte come segue:

TERAPIA FARMACOLOGICA (21 giorni):

2 settimane di terapia durante le quali si somministrano un farmaco antinfiammatorio (FANS) e uno miorelaxante (prima ed ultima settimana). Nella settimana centrale si somministra solo il farmaco miorelaxante.

FITOTERAPIA (2 mesi):

2 mesi di terapia con estratti fluidi o tintura madre di piante ritenute adatte "costituzionalmente" alla biotipologia individuale del soggetto e "specificamente" indicate per i disturbi riferiti.

Tutti i soggetti sono stati monitorati e rivalutati (scala VAS):

• dopo 21gg: momento di sospensione della terapia farmacologica

• dopo 2 mesi; termine della fitoterapia

Tutti i pazienti sono stati rivalutati con scala VAS dopo 21gg e quelli del gruppo fitoterapia anche dopo 2 mesi.

I dati ottenuti sono stati analizzati statisticamente con test di Mann-Whitney, per confrontare l'efficacia delle due terapie in esame al 21° giorno e a termine trattamento (21° giorno per la farmacoterapia, 2 mesi per la fitoterapia), e con test di Wilcoxon, per valutare l'efficacia di ogni singola terapia.

RISULTATI

Al termine della terapia farmacologica, il dolore si è ridotto in media del 68,82%. Nei soggetti del gruppo fitoterapia la sintomatologia algica si è ridotta in media del 71,97% dopo 21 gg e del 86,45% dopo 2 mesi (termine trattamento) (graf.1)

Il test di Wilcoxon (Tab. I a), eseguito sui due gruppi trattati indipendentemente, indica:

• un significativo funzionamento della fitoterapia con una probabilità di errore dello 0,00% dopo 21 giorni e dopo 2 mesi (termine terapia).

• un significativo funzionamento della terapia farmacologica con probabilità di errore dello 0,00% dopo 21 giorni (termine terapia).

Il test di Mann-Whitney (Tab. I b) è stato eseguito sui dati ottenuti:

- al 21° giorno: sono stati confrontati i risultati ottenuti al termine della terapia farmacologica con quelli ottenuti al 21° giorno della fitoterapia.

- a termine trattamento: sono stati messi a confronto i risultati della farmacoterapia ottenuti al 21gg con quelli della fitoterapia ottenuti a 2 mesi

Il test evidenzia che:

• al 21° giorno non vi sono differenze significative nella efficacia delle due terapie

• a 2 mesi (termine trattamento) la fitoterapia risulta essere statisticamente più efficace rispetto alla farmacoterapia (probabilità di errore dello 0.00%)

ANALISI STATISTICA

Test di Wilcoxon

	FARMACOTERAPIA 21 GIORNI	FITOTERAPIA 21 GIORNI	FITOTERAPIA 2 MESI
Z	-8,470(a)	-8,695(a)	-8,654(a)
Sig. Asint. a 2 code	,000	,000	,000

a Basato su ranghi positivi.
b Test di Wilcoxon

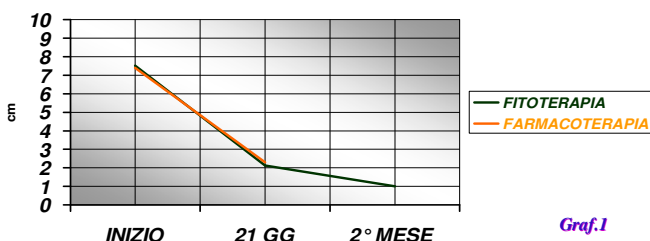
Test di Mann-Whitney

	diff 21_giorno	DIFF_21_GG_V S_2MESI
Mann-Whitney U	4709,500	3313,500
Wilcoxon W	9759,500	8363,500
Z	-,713	-4,045
Asymp. Sig. (2-tailed)	,476	,000

a Grouping Variable: gruppo

Tab. I

ANDAMENTO MEDIO DEL DOLORE NEI DUE GRUPPI



Graf.1

DISCUSSIONI E CONCLUSIONI

I risultati ottenuti confermano quanto anni di osservazione clinica ci hanno fatto rilevare: è possibile apprezzare i disordini cranio- cervico- mandibolari avvalendosi, all'interno di strategie terapeutiche differenziate e multidisciplinari, dell'apporto fitoterapico.

Per sfruttare al meglio la potenzialità di questo orientamento è necessario rifarsi, oltre alle caratteristiche tradizionali delle piante, anche ai loro aspetti più "energetici", ormai ben approfonditi ed espressi da numerosi Autori e Scuole ed inquadrabili secondo i criteri diagnostici e terapeutici della Medicina Tradizionale Cinese, Indiana, ecc.

Il confronto dei risultati ottenuti al 21° giorno di trattamento (fine farmacoterapia) dimostra l'assenza di differenze statisticamente significative tra le due terapie in esame. Al termine della fitoterapia il dolore si è ridotto ulteriormente ed il confronto dei risultati ottenuti al termine delle due terapie dimostra una maggior efficacia dei fitocomplessi rispetto ai farmaci.

Questo studio non vuole essere motivo di separazione tra la medicina scientifica e quella tradizionale indirizzando i clinici all'uso di un approccio diagnostico- terapeutico rispetto all'altro bensì costituire ulteriore trade- union tra le due. Non vogliamo sostituire la nostra scienza con la tradizione orientale ma estrapolarne metodiche millenarie ampiamente esaminate ed utilizzate ed integrarle al nostro sapere.

Ciò che ci preme evidenziare è l'efficacia di una metodica che si prende cura dell'assistito in maniera olistica considerandolo nella sua globalità non solo mettendo in relazione i sistemi (fisici e mentali) che lo costituiscono ma anche considerando l'ambiente culturale, sociale e naturale in cui è inserito: l'obiettivo ultimo del trattamento diviene non la semplice remissione del sintomo ma il riequilibrio psicosomatico ed energetico dell'individuo.