

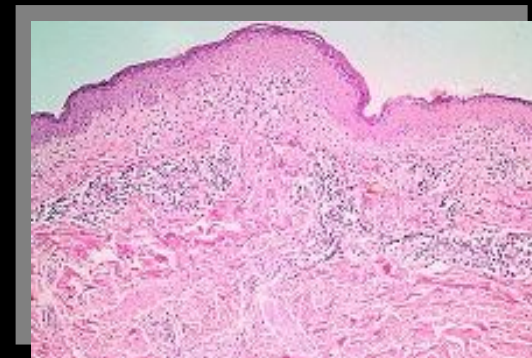
Società Italiana di Agopuntura
Federazione Italiana delle Scuole di Agopuntura del Centro
Associazione Medica per lo Studio dell'Agopuntura
Ambulatorio di Agopuntura e Moxa
UO di Dermatologia
Dipartimento di Medicina
Azienda Sanitaria Locale 04 L'Aquila
Insegnamento di Medicina Alternativa
Facoltà di Medicina e Chirurgia
Università degli Studi Magna Graecia di Catanzaro

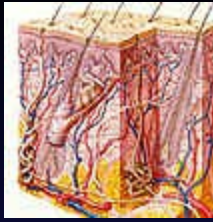
Ricerche dermo-allergologiche

nel periodo 1997-2001

Carlo Di Stanislao, Edi Galluzzo,

Dennis Konopacki, Antonietta Fulminis



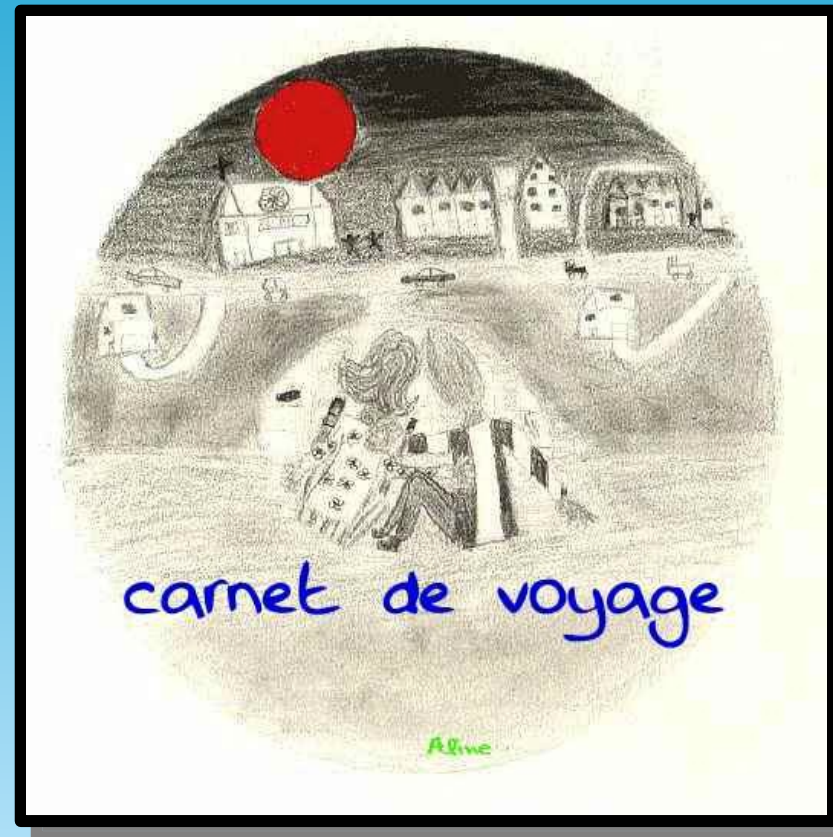


- Numerose ricerche sono state condotte in Italia sull'impiego dell'agopuntura e della Medicina Tradizionale Cinese (MTC) in campo dermatologico ed allergologico, principalmente in questi ultimi anni (SIA, 2000).
- Sono state indagate varie patologie con l'impiego di agopuntura, agopuntura e sistemi fisici particolari, agopuntura e farmacoterapia o farmacoterapia per via orale (Di Stanislao C. et al., 1998; Di Stanislao et al., 2001). Talvolta le casistiche sono state molto esigue (Di Stanislao C., 2000) talaltra molto più ampie e significative (Di Stanislao C. et al., 2001).

- Di Stanislao C., Gatto R., De Berardinis D., Corradin M.: Esperienze nella **patologia respiratoria atopica**, XI Congresso AMAB, Bologna, Maggio 1998, Atti, Ed. AMAB, Bologna, 1998.
- Di Stanislao C., Nibid A., Bologna G.: Esperienze in campo **dermo-allergologico**, Riv. It. D'Agopunt., 2001, 101: 5-9.
- Di Stanislao C., Nibid A., Flati G. et al.: Trattamento della **rinite allergica** con un principio vegetale cinese, Congresso Congiunto SIAC-Mario Negri Sud, Lanciano (CH), maggio 1997, Atti, 1997.
- Di Stanislao C., Nibid A., Tiriticco T., Bologna G.: Esperienze sull'impiego di una formula erboristica cinese in corso di **dermatite atopica**, European Journal of Allergology and Pharmacology, 1996, 1 (Supp.): 20-22.
- Di Stanislao C.: L'agopuntura e le MNC nell'ospedale, in AAW: le Leggi dell'Ospedale, Ed. Verduci, Roma, 2000, 230-251.

Studi di maggiore rilevanza

- Di Stanislao-Corbellini: Variazioni videocapillaroscopiche in soggetti sclerodermici trattati con schemi agopunturisti diversi, 1997-1999
- Di Stanislao et al.: Variazioni dell'ECP sierico e nasale e delle IgE nasali, dopo trattamento agopunturistico in 20 soggetti con pollinosi (1999)
- Galluzzo-Di Stanislao
Trattamento dell'artropatia psoriasica con agopuntura (2000-2001)
- Di Stanislao et al.: Refrattarietà al trattamento agopunturistico in corso di zap in soggetti diabetici, 2001.

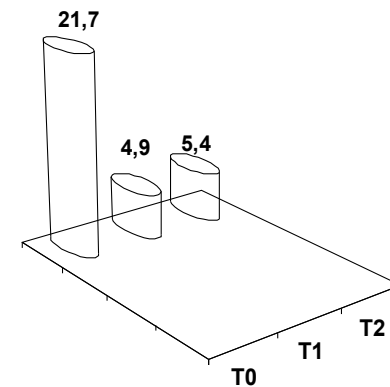


Pollinosi

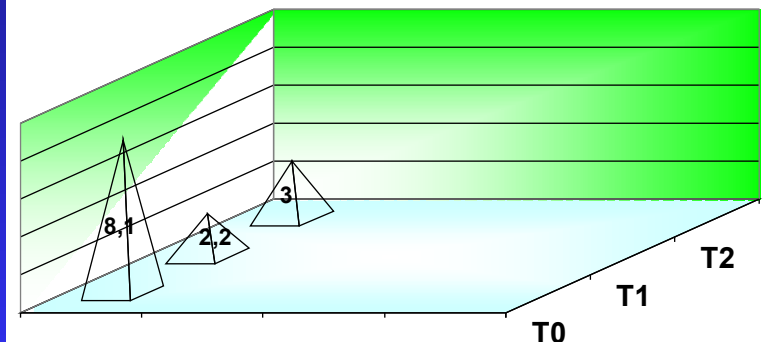
(XIX Congresso Nazionale S.I.A., Reggio Calabria, 1999)

- Venti individui pollinosici, affetti da rinite allergica stagionale, sono stati trattati, 12 settimane prima dell'inizio dell'impollinazione con sedute settimanali di agopuntura, per un totale di 10 sedute (suddivisi in due periodi di 5 sedute ciascuno per i positivi alla *Parietaria judaica* e/o *officinalis*, consecutivi per gli altri).
- In base alle caratteristiche cliniche, alla storia, ai sintomi di accompagnamento, abbiamo trattato i punti Mu (Herald, Allarme)

Variazioni ECPs (microgrammi/L)



Variazioni ECPn (microgrammi/L)



Scleroderma

(Yi Dao Za Zhi, 1999)



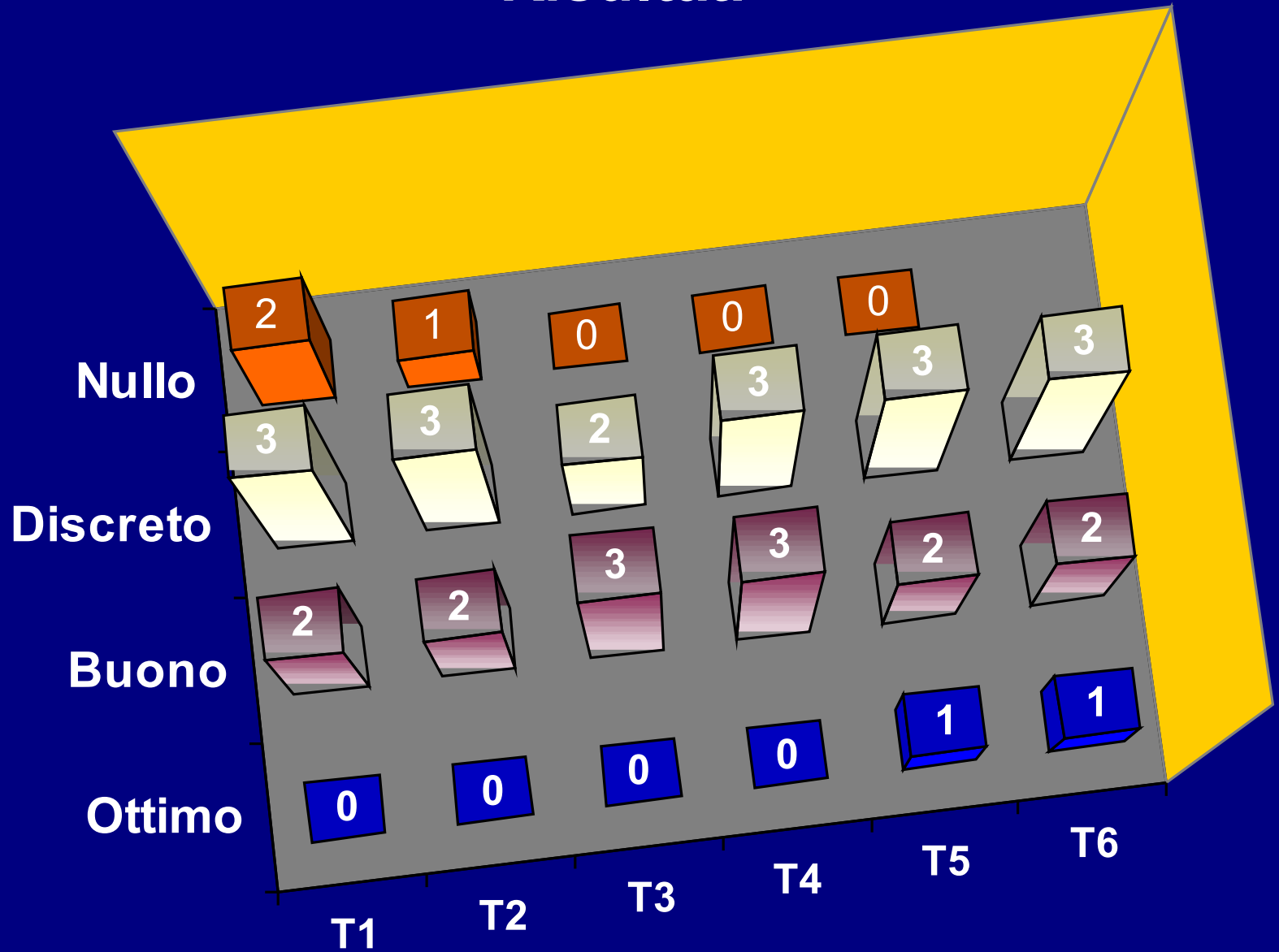
I Studio (1997-1998)

Materiali e Metodi

- Donne 4 uomini 2
- Età media 38,5 anni
- 75mg/die di desametasone/die
- Abolizione farmaci alfa-1 adrenergici da 14 giorni
- Sedute di 30 minuti 2 volte la settimana

- **NULLO:** riduzione delle anomalie microvascolari inf. al 10%
- **DISCRETO:** riduzione delle anomalie microvascolari fra il 10 ed il 20%
- **BUONO:** riduzione delle anomalie microvascolari fra il 20 ed il 30%
- **OTTIMO:** riduzione delle anomalie microvascolari sup. al 30%

Risultati

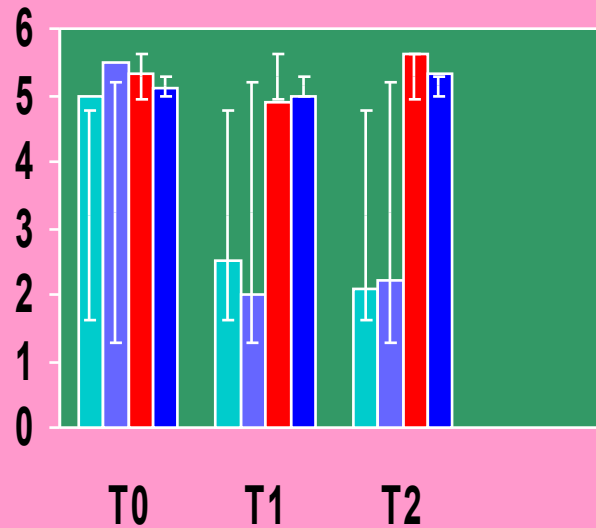


Studi 1999

- 12 individui (8 donne e 4 uomini) so Ss e Raynaud divisi in 4 distinti gruppi omogenei di tre donne ed un uomo.
- Età 38-51 anni.
- Tutti ricevevano desametasone 20-30mg/die e non farmaci reonormalizzanti.
- Gruppo A: combinazione fra punti della **yuanqi (TE4, CV4, GV4) e della coppia LR/GB (GB34, LR3).**
- Gruppo B: **modelli meridianici congiunti (yuan+luo+he+jing distale del lato opposto per il sesso).**
- Gruppo C: **Combinazione per yuzheng (Collegi di Beijing, Tianjing e Nanjing: LU9, LI4, CV17, BL23, CV6, ST36)**
- Gruppo D: **LI4-9, ST38, BL13**

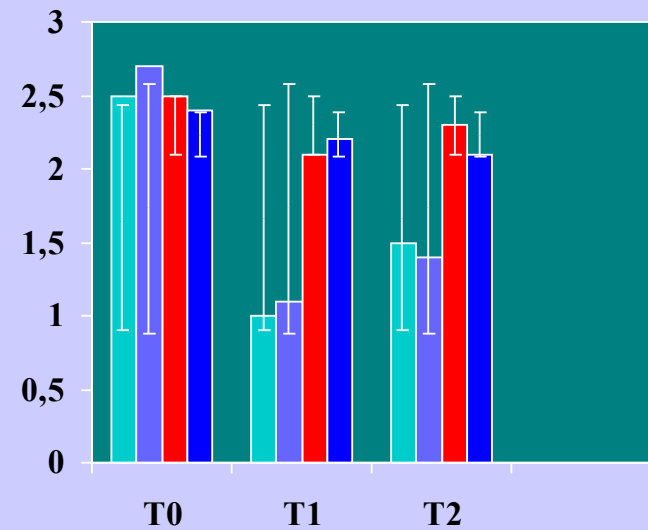
Risultati del numero ed intensità delle crisi all'inizio (T0) a fine terapia (T1) e dopo follow-up di 1 mese (T2)

Tab.1: Frequenza settimanale delle crisi



■ Gruppo A ■ Gruppo B ■ Gruppo C ■ Gruppo D

Tab. 2: Intensità a 3 punti



■ Gruppo A ■ Gruppo B
■ Gruppo C ■ Gruppo D

**C.S. donna di 51 anni
prima e dopo trattamento
(schema tipo A: LR3, GB34, CV4, GV4, TE4)**



**P.E. donna di 43 anni
schema tipo B (St 45-42-40-36, CV3)
Scleroderma lungo yang-ming**



Artropatia psoriasica

- Mentre abbiamo dati certi sulla prevalenza della malattia cutanea nella popolazione generale, stimata tra l'1% ed il 3%, è tuttora oggetto di discussione la percentuale di pazienti psoriasici che sviluppa manifestazioni reumatologiche, essendo stati riportati in letteratura valori altamente variabili compresi tra lo 0.2% ed il 42%.
- Due studi italiani condotti su casistiche dermatologiche non selezionate hanno individuato percentuali simili, ovvero del 28% e del 33% rispettivamente.
- Sulla base di questi risultati sembra verosimile valutare la prevalenza dell'artrite psoriasica nella popolazione generale italiana fra lo 0,5 ed l'1%.

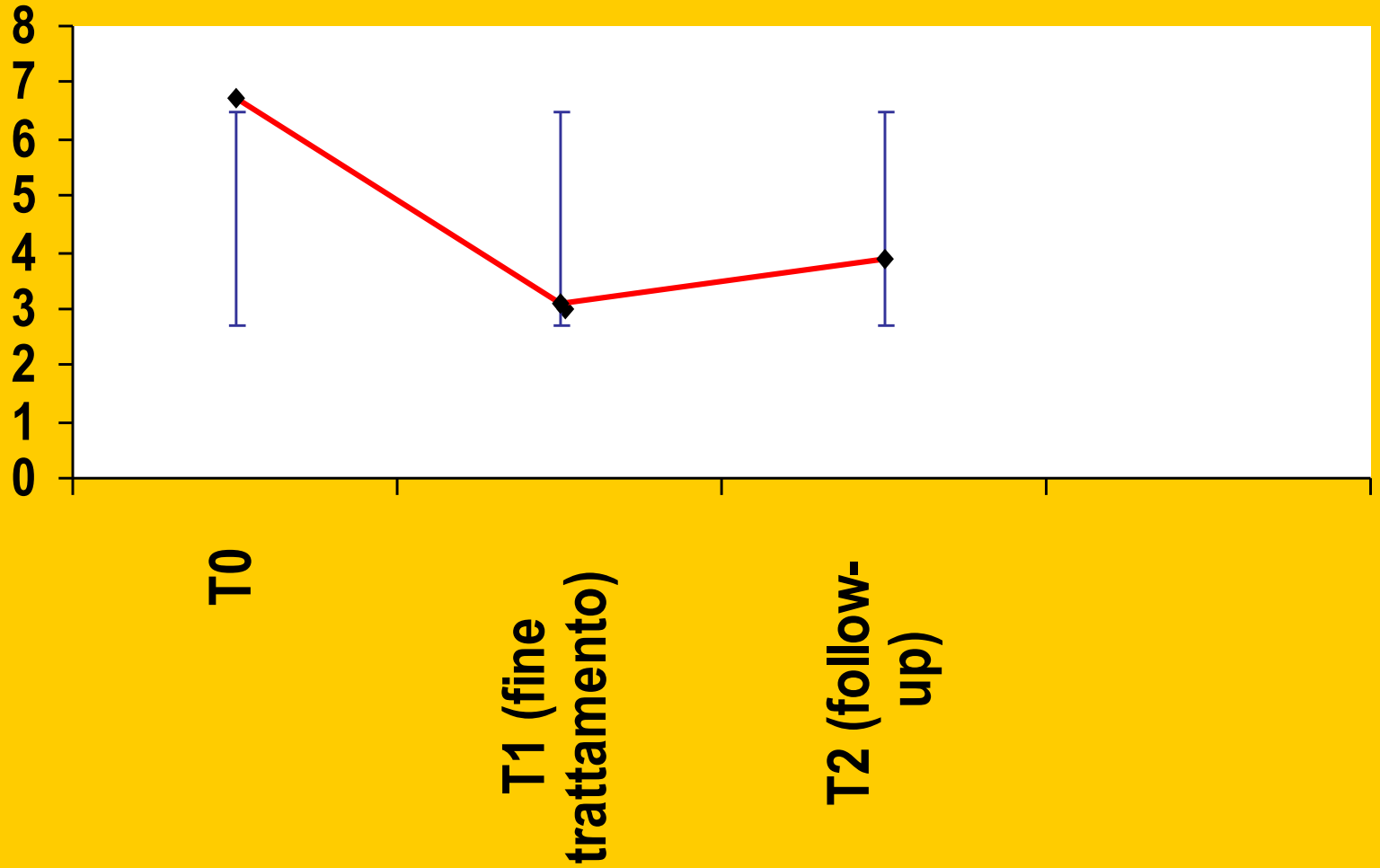


A.P.: Reumatismo Sangue

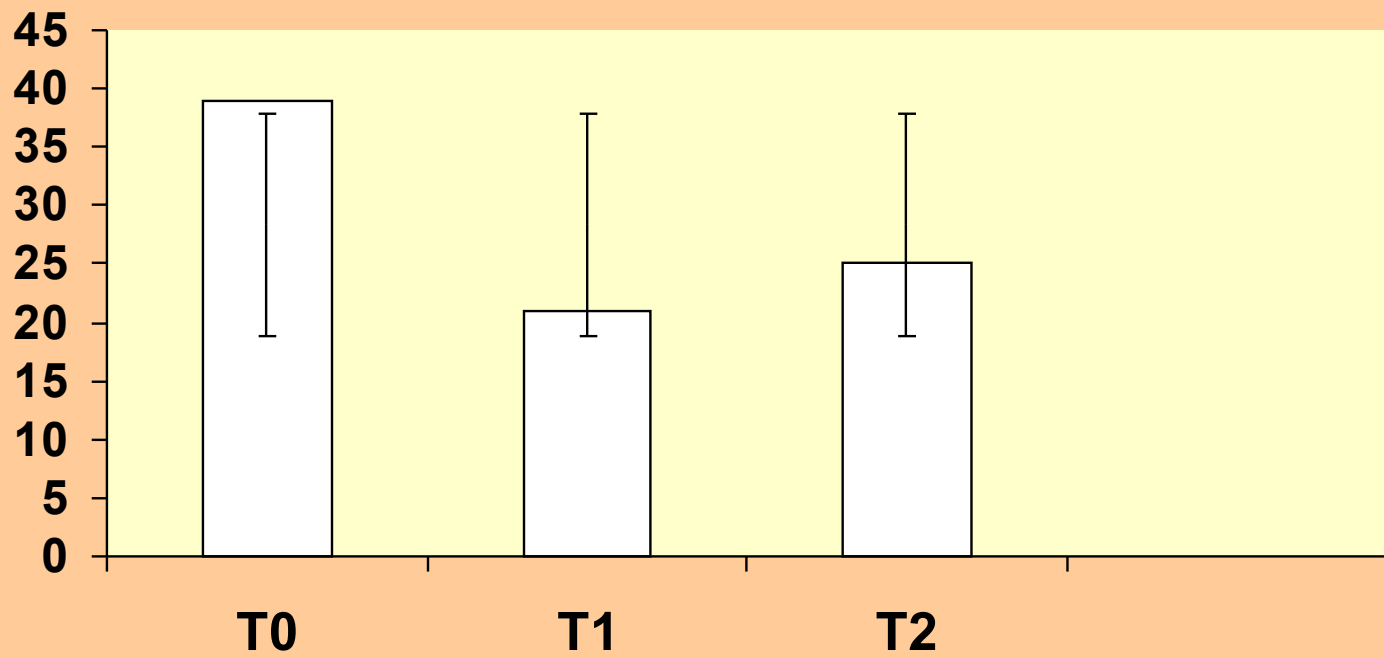
Toscana Medica, Ottobre, 2001

- Secondo i principi della MTC il Sangue diffonde i “messaggi e la gioia” del Cuore e consente quindi la comunicazione tra il centro e la periferia, tra la “sede imperiale e le parti più lontane dell’impero”; inoltre il sangue in quanto, depositario dello Shen che rende l’Uomo essere unico ed irripetibile, rappresenta la Creazione e permette la comunicazione tra Cielo e Terra (*Ling Shu* cap 8: “Quando lo Yin e lo Yang, invece di fronteggiarsi, si uniscono si ha la comparsa dello Shen” e con esso l’Uomo è creato).
- **SP 21**
- **GV 17**
- **Punto della Risonanza Shou Shao Yang (in relazione al Calore individuale)**
- Il trattamento con agopuntura manuale semplice ha previsto dieci sedute di agopuntura, somministrate due volte alla settimana, per una durata complessiva di cinque settimane.). Gli aghi, da 0,30x0,30 monouso sono stati lasciati in “situ” per 20 minuti.
- Durante il trattamento con agopuntura non è stato consentito l’uso di FANS e/o corticosteroidi.

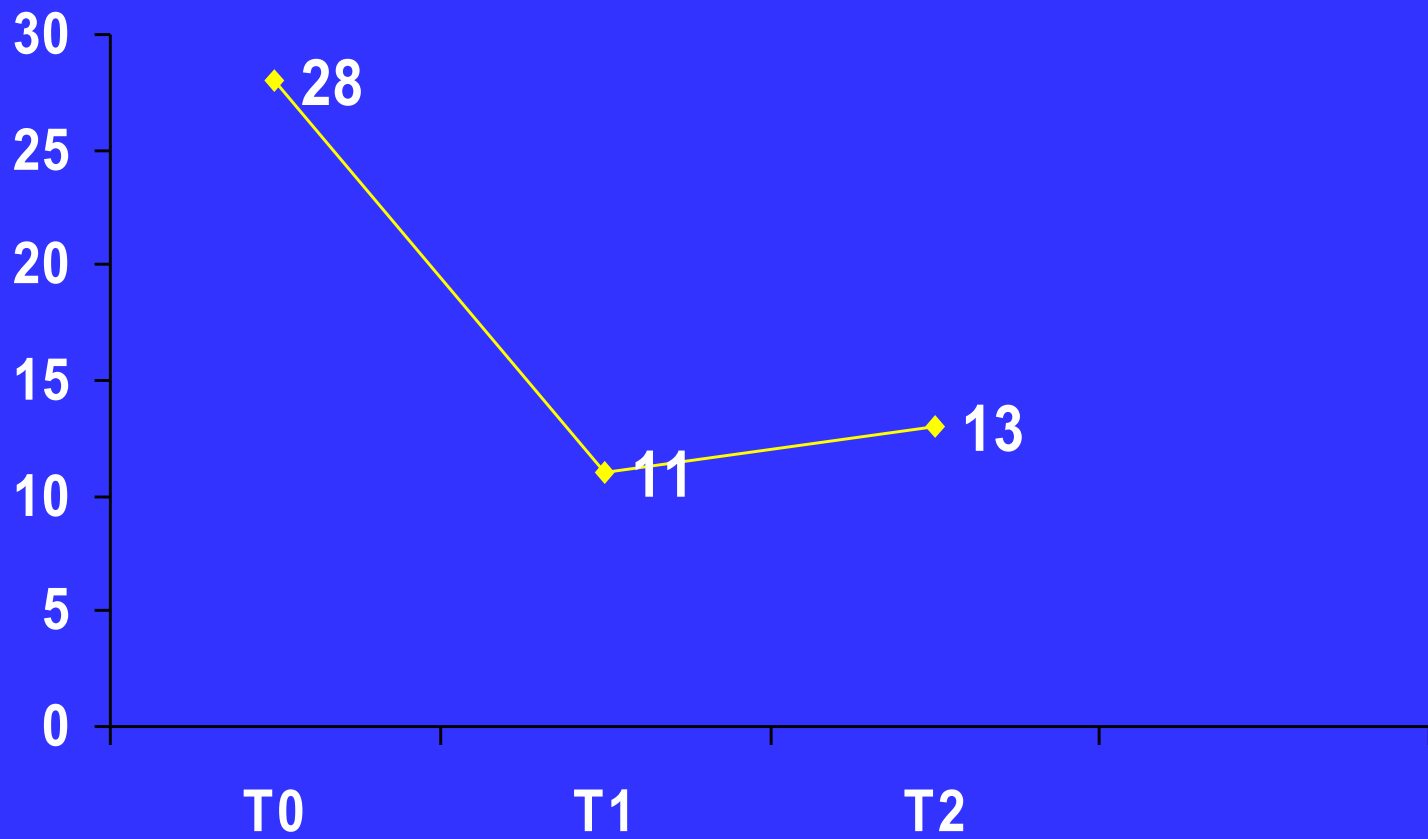
Andamento del dolore



Morning stiffness in minuti



Dolorabilità articolare media



Zap in soggetti Diabetici
Congressa Nazionale S.I.D.E.V., Ottobre 2001





Casistica gennaio-dicembre 2000



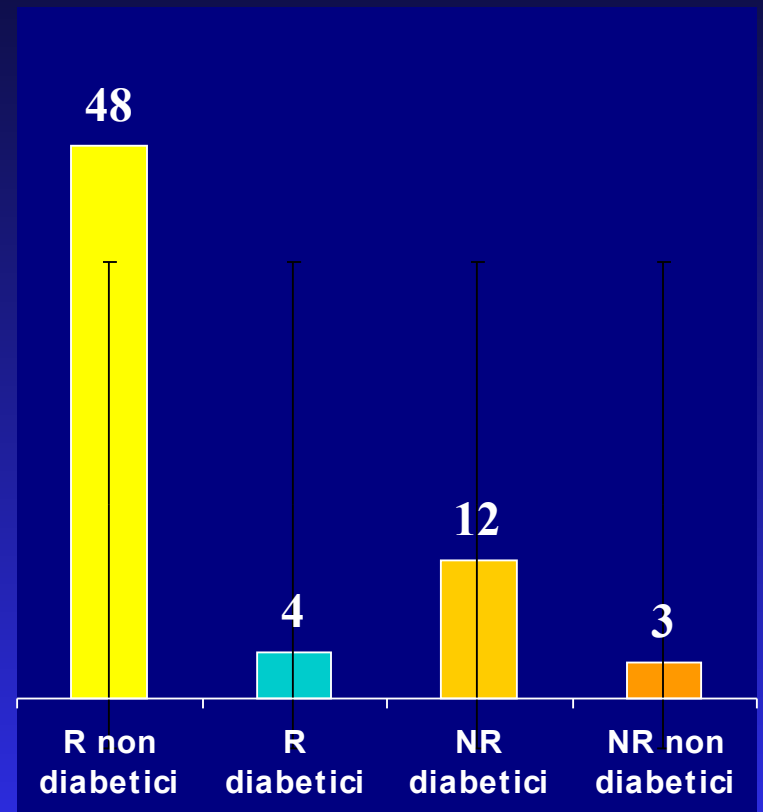
- ◆ Esaminando, tutti i casi trattati nell'UO di Dermatologia fra il gennaio ed il dicembre 2000 (68 soggetti d'ambo i sessi d'età compresa fra i 49 e gli 81 anni) abbiamo notato un'ampia prevalenza dei *non-responders* fra quelli portatori di franco diabete mellito (livelli glicemici a digiuno superiori a 150 mg%; emoglobina glicosilata sopra ai 10 mg per 100 ml, terapia da uno a dodici anni con ipoglicemizzanti orali e/o insulina).
- Più propriamente abbiamo avuto (con sedute giornaliere per un totale di 5-7 giorni), dolore ancora persistente e disturbante in 16 soggetti (23.5%) e di questi 12 (75%) erano portatori di diabete mellito tipo II.
- L'incidenza invece di diabete nel gruppo *responders* è stata dell'5,7% dei casi (3/52), con differenza molto significativa fra i due gruppi

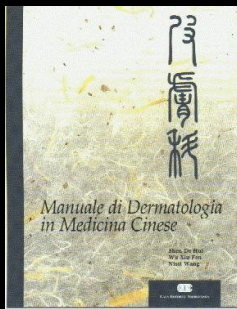


Casistica gennaio-dicembre 2000



- Secondo il QALY (Quality-Adjusted Life Years) abbiamo attribuito i valori:
 - ◆ S0: soggetti senza dolore
 - ◆ S1 dolore lieve non disturbante il sonno e l comuni attività
 - ◆ S2 dolore intenso disturbante sonno ed attività
 - ◆ S3 dolore intollerabile.





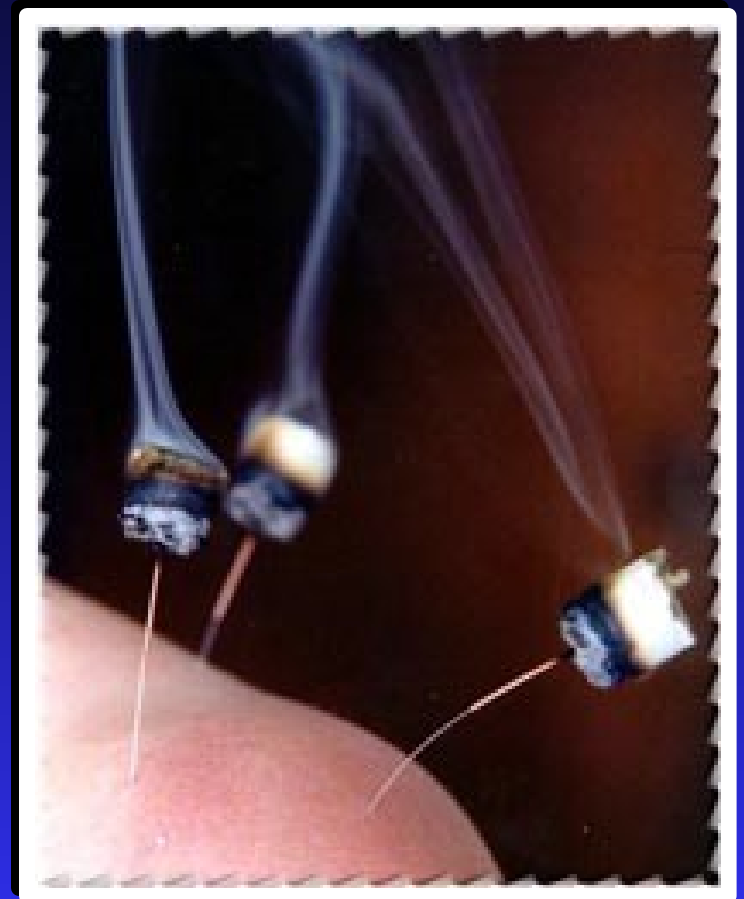
Possibili cause (1)

- ◆ Molte ricerche documentano una condizione neuropatica mista, sensitivo-motoria ed autonoma nel soggetto diabetico.
- ◆ I lavori più ampi e dettagliati (mediante immunocistochemica) rilevano una riduzione del polipeptide P ed un incremento precoce seguito da riduzione sia del VIP che del peptide correlato con il gene della calcitonina (CGRP). Tali sostanze sono connesse con la nocicezione ed il controllo autonomico.
- ◆ Le variazioni si correlano con i valori glicemici e, principalmente, con la durata complessiva del diabete.
- ◆ Si può quindi presumere che la scarsa risposta alla stimolazione antalgica agopunturistica sia legata, almeno in parte, alle modificazioni peptidiche in sede cutanea.



Possibili cause (2)

- ◆ Si consideri poi che la polineuropatia diabetica induce sempre disfunzioni delle fibre autonome, che risultano coinvolte nel dolore cronico e potrebbero aggravare la neuralgia in corso di herpes zoster.
- ◆ In altre parole potrebbe essere più la disfunzione autonoma che quella somatica a sostenere le forme di zap in un certo numero di soggetti diabetici, sia in fase acuta che cronica.





■ **Elettrostimolazione ad alta frequenza (200Hz) e bassa intensità**

- ◆ Attivazione di monoamine
- ◆ Rapida analgesia
- ◆ Effetto analgesico fugace
- ◆ Analgesia segmentaria (locale)
- ◆ Assenza di effetto cumulativo
- ◆ Analgesia non naloxone-reversibile
- ◆ Scarsa persistenza dopo interruzione dello stimolo
- ◆ Attivazione del sistema inibitorio discendente (serotonina-noradrenalina, ecc.)
- ◆ L'analgesia si deve alle monoamine ed alla dinorfina

■ **Elettroagopuntura a bassa frequenza (4Hz) ed alta intensità**

- ◆ Attivazione del sistema oppioide endorfinergico
- ◆ Effetto analgesico di lunga durata
- ◆ Analgesia diffusa
- ◆ Effetto cumulativo
- ◆ Inibizione con naloxone
- ◆ Lunga persistenza al termine dello stimolo
- ◆ Stimolazione dei recettori muscolari profondi, dei nuclei del rafe magno, attiva il sistema delle prostaglandine ed anche metionina-enkefalina.

Alle volte lo sguardo è più
eloquente delle parole.

Allora meglio è tacere e guardare.

Casanova

