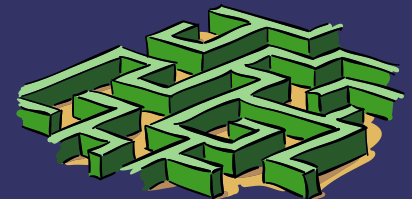


Dott. Fontanini Fulvio

Direttore scientifico Associazione Medici Agopuntori
Liguri

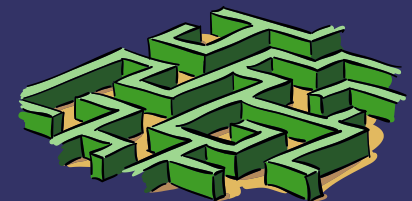
Direttore Sanitario RSA geriatrica Villa Fernanda



Medicina integrata nella terapia del paziente affetto da malattia di Alzheimer

L'Alzheimer, conosciuto anche come morbo o malattia di Alzheimer, è una malattia neurodegenerativa cronica che rientra tra le più comuni forme di demenza senile, in particolare rappresenta il 50-80% di casi di demenza. Si verifica nelle persone anziane a partire dai 60 anni .

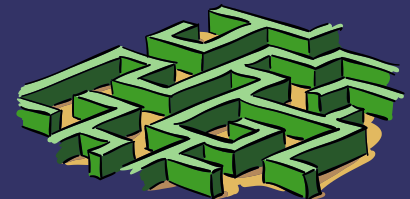
Col progredire della malattia si verifica un danno graduale delle capacità di apprendimento e della memoria. Possono inoltre essere coinvolte anche altre capacità cerebrali come disturbi del linguaggio, difficoltà nelle capacità di giudizio, ansia , disturbi ossessivo compulsivi, allucinazioni fino a diversi tipi di mania o depressione. Il progredire della malattia varia a seconda del paziente e l'aspettativa di vita dopo la diagnosi varia dai 3 ai 9 anni. Si stima che entro il 2050 il numero di persone affette da Alzheimer aumenterà dall'attuale cifra di 26 milioni a 106 milioni.



Eziologia

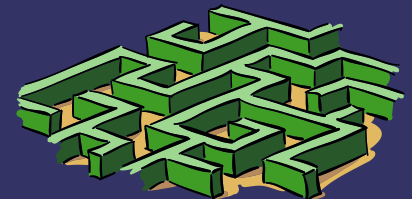
L'eziologia e le manifestazioni cliniche della malattia sono complesse e non del tutto chiaramente definite.

I maggiori fattori di rischio nell'Alzheimer e nelle altre demenze sono l'età, la storia familiare e il fattore genetico. Tali fattori, ovviamente non possono essere modificati. Tuttavia esistono anche fattori di rischio modificabili che se controllati e/o gestiti, sono associati ad un minor rischio di declino cognitivo e demenza.



Fattori di rischio modificabili

- Fattori cardiovascolari: diabete, obesità, ipertensione.
- Stile di vita: fumo, attività fisica, alimentazione, alcolici.
- Anni di educazione scolastica.
- Storia di traumi cerebrali.
- Storia di depressione.
- Disturbi del sonno : insonnia o apnee notturne.



Cause eziopatogenetiche

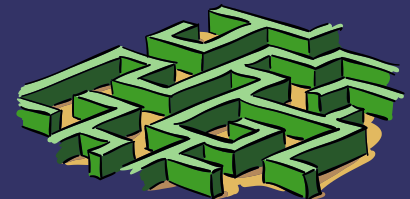
- Proteina beta-amiloide (Ab)
- *Proteina tau-iperfosforilata*
- *Fattori infiammatori*
- *Stress ossidativi e apoptosi*

un'ipotesi sull'origine dell'Alzheimer sembrerebbe legata all'alterazione del metabolismo di una proteina, la proteina precursore della beta amiloide (detta APP), che per ragioni non ancora conosciute, ad un certo punto nella vita di alcune persone inizia a venire metabolizzata in modo alterato portando alla formazione di una sostanza neurotossica la beta - amiloide che si accumula lentamente nel cervello portando a morte neuronale progressiva.



Terapie farmacologiche

- Inibitori dell'acetilcolinesterasi
- Calcio antagonisti
- Farmaci ormonali
- Antinfiammatori non steroidei
- Antiossidanti contro i radicali liberi
- Farmaci facilitanti la circolazione sanguigna cerebrale e il metabolismo cellulare
- Farmaci antagonisti dei recettori muscarinici.



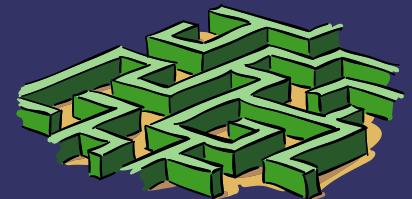
Alzheimer e MTC

IL Concetto di Midollo in MTC è diverso da quello della medicina occidentale e non corrisponde al midollo osseo.

IL Jing produce il Midollo, che a sua volta produce il midollo osseo e riempie la colonna vertebrale e il cervello.

Quindi il “Midollo” è una sostanza che è matrice comune del midollo osseo, del cervello e del midollo vertebrale.

Il “Ling Shu Jing” nel capitolo 33 dice “Il cervello è il Mare del Midollo”. Quindi, se il Jing del Rene è debole, il cervello può mancare di nutrimento e la persona può non avere concentrazione e memoria, soffrire di instabilità posturale e ritardo della risposta agli stimoli ambientali.



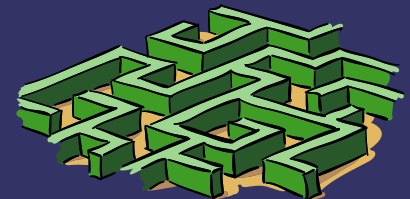
Quadri clinici

Cuore e Rene non comunicano:

Se lo Yin di Rene è in Vuoto, anche lo Yin di Cuore è debole e ha difficoltà a controllare e bilanciare il Fuoco di Cuore che sale a turbare lo Shen.

Sintomi: perdita di memoria, vertigini, acufeni, sudorazione notturna insonnia, ansietà, agitazione, paura e stato confusionale.

Terapia: nutrire lo Yin di Rene e di Cuore e controllare il Fuoco di Cuore e farlo scendere.

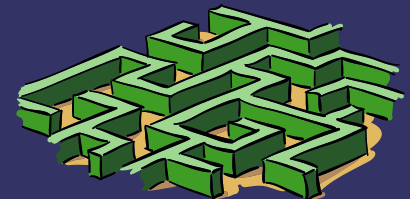


Quadri clinici

Deficit di Cuore e di Milza:

Il quadro si presenta quando, in seguito a malattie croniche, perdite di sangue, disordini alimentari, affaticamento psicofisico si ha un deficit del Qi di Milza, che determina un'insufficiente produzione di sangue e un deficit di Qi di Cuore. Poichè la Milza ha difficoltà a mantenere il sangue nei vasi e il Cuore a farlo circolare, si produce un deficit a livello cerebrale con turbe della memoria.

Trattamento: tonificare il Cuore e la Milza
tonificare il Qi e il Sangue.



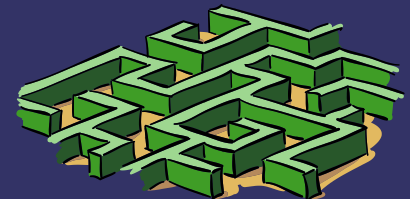
Quadri clinici

Deficit di Jing con diminuzione del Fuoco di Ming men:

Se per cause congenite o vecchiaia si determina un deficit del Jing di Rene, si verificherà, gradualmente anche una diminuzione del Ming men. Anche il Qi circolante diventerà sempre più insufficiente e tutte le funzioni psicofisiche decadono.

Sintomi: perdita di memoria con difficoltà di concentrazione, confusione mentale, letargia, insonnia, depressione e angoscia.

Trattamento: tonificare il Jing e riscaldare e rafforzare lo Yang (anche con moxibustione).



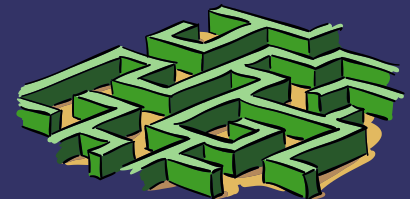
Quadri clinici

Deficit di Jing con diminuzione del Fuoco di Ming men:

Se per cause congenite o vecchiaia si determina un deficit del Jing di Rene, si verificherà, gradualmente anche una diminuzione del Ming men. Anche il Qi circolante diventerà sempre più insufficiente e tutte le funzioni psicofisiche decadono.

Sintomi: perdita di memoria con difficoltà di concentrazione, confusione mentale, letargia, insonnia, depressione e angoscia.

Trattamento: tonificare il Jing e riscaldare e rafforzare lo Yang (anche con moxibustione).

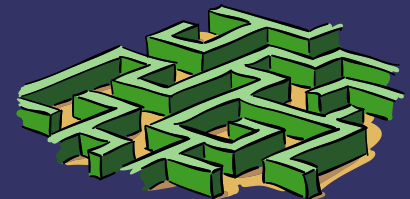


Terapie complementari in MTC

Nel trattamento dell'Alzheimer, la MTC utilizza prescrizioni mediche cinesi come terapia complementare a quella farmacologica.

Sono composte da un'ampia varietà di erbe, utilizzate sia sotto forma di pillole che per creare decotti.

Le erbe più usate sono: ginseng, liquirizia, curcuma, salvia, bacche di goji, calamo aromatico (*Acorus calamus*), Rehmania, Ziziphus, Pinellia Ternata, Cistanche, Dioscorea, tutte funzionali al miglioramento della memoria e delle funzioni cognitive.



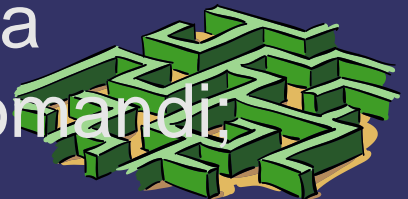
Studi clinici

Recentemente sono stati effettuati diversi studi clinici sul trattamento dell'Alzheimer con agopuntura e moxibustione, utilizzati sia come trattamento principale che complementare.

Questi studi clinici utilizzano di solito un punteggio di scala per valutare l'efficacia del trattamento.

Per la Malattia di Alzheimer i più utilizzati sono:

- ADAS.cog (scala di valutazione cognitiva) valuta la cognitivà e la memoria attraverso esercizi che richiedono la ripetizione di parole e concetti, la denominazione di oggetti e l'esecuzione di comandi.



Studi clinici

- MMSE (Mini-Mental State Evaluation) valuta i disturbi dell'efficienza intellettiva e l'eventuale presenza di deterioramento cognitivo;
- ADL(Activity Daily Life) si concentra sulla valutazione delle capacità nella vita quotidiana dei pazienti;
- HDS (Hasegawa Dementia Scale) è un test composto da domande di cultura giapponese, ovviamente più adatto ai pazienti orientali;
- MOCA(Montreal Cognitive Assessment) valuta le funzioni cognitive tra cui: orientamento, memoria, capacità di calcolo , capacità verbale e spaziale.



Studi clinici

L'efficacia dell'agopuntura e della moxibustione sono state comparate con il trattamento a base di farmaci occidentali.

I punteggi delle scale di valutazione sono risultati più alti rispetto ai pazienti sottoposti alla sola terapia farmacologica.

Nel trattamento dell'Alzheimer con agopuntura e moxibustione, quest'ultima gioca un ruolo fondamentale, ma rispetto alla terapia agopunturale, l'applicazione clinica non è molto comune, così come l'utilizzo in trattamento singolo.

Viene più spesso utilizzata in combinazione con l'agopuntura o con i farmaci specialmente nella prevenzione delle malattie in età senile.

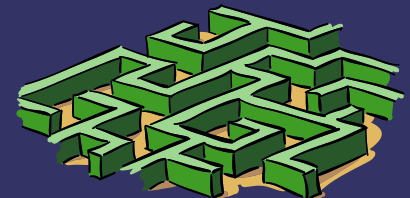


Studi clinici

Gli studi sui meccanismi d'azione di agopuntura e moxibustione nel trattamento dell'Alzheimer hanno confermato che si tratta di un trattamento dai molteplici vantaggi, applicabile attraverso diversi canali e a diversi target perchè non ha praticamente effetti collaterali.

E' in grado di regolare:

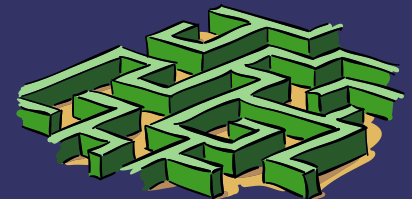
- Rilascio di neurotrasmettitori
- Proteggere i neuroni
- Incrementare il contenuto di fattori neurotrofici cerebrali
- Attivare le proteo-chinasi nell'ippocampo



Studi clinici

- Inibire la risposta infiammatoria dei tessuti cerebrali
- Regolare i livelli anomali delle proteine
- Regolare i livelli di attività autofagica.

Inoltre alcuni trial clinici hanno dimostrato che l'elettroagopuntura e la terapia iniettiva agopunturale sono in grado di rallentare l'avanzamento di alcuni sintomi nelle demenze.



Terapia agopunturale combinata alla medicina cinese

📦 Tong Qiyuan, propone : rimuovere la stasi sanguigna, rafforzare il Midollo , tonificare i Reni e trasformare i Tan utilizzando il decotto per tonificare i Reni combinando gli agopunti :

- nei guan (PC6)
- shen men (HT7)
- bai hui (GV20)
- shui gou (GV26)
- san yin jiao (SP6).

Al gruppo di controllo è stato somministrato donepezil cloridrato e dopo 12 settimane di trattamento è stata valutata la funzione cognitiva dei pazienti con MMSE. I risultati hanno mostrato che non vi era alcuna differenza significativa nei punteggi MMSE tra i due gruppi ($P > 0,05$)



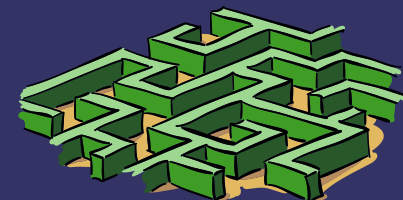
Terapia agopunturale combinata alla medicina cinese

📦 Li Jianmei ritiene che la MTC combinata con agopuntura e moxibustione possa accelerare la velocità di flusso sanguigno dell'arteria vertebrale. E' stato utilizzato il decotto Kai Qiao Xing Nao

combinato agli agopunti:

- zusanli (ST36)
- si shen cong (EX-NH1)
- san yin jiao (SP6)
- shen men (HT7).

Dopo 8 settimane di terapia sono stati comparati i risultati del gruppo sperimentale con quello di controllo al quale sono state somministrate compresse di piritinolo cloridrato.



Terapia agopunturale e medicina cinese

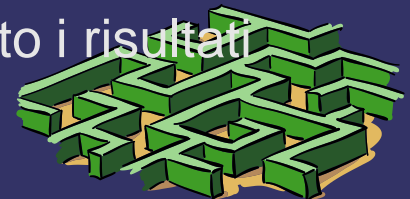
Risultati: miglioramento della capacità di orientamento, di risposta agli stimoli e di consapevolezza ambientale.

Doppler transcranico(TCD): aumento dell'attività di flusso sanguigno dell'arteria vertebrale nei paziente del gruppo sperimentale.

📦 Peng Xiangwen ha somministrato Yizhi Jiannao in granuli al gruppo di trattamento agopunturale e al gruppo di trattamento con MTC.

Per il gruppo trattato con agopuntura ha usato: bai hui (GV), si shen cong (EX-NH1), da zhui (GV14),guan yuan (CV4) una volta al giorno.

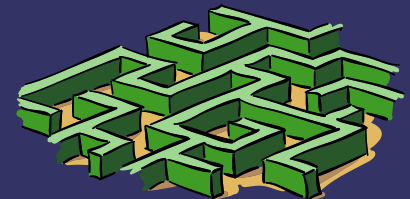
Il gruppo di trattamento con medicina occidentale ha assunto per via orale donepezil cloridrato per 12 settimane, al termine del quale i punteggi MMSE e ADL hanno mostrato un miglioramento dei pazienti dei tre gruppi ma il gruppo di trattamento agopunturale ha ottenuto i risultati migliori.



Terapia agopunturale combinata alla medicina occidentale

📦 Zou Huaiyu si è occupato dell'osservazione clinica del donepezil cloridrato combinato all'elettroagopuntura nel trattamento dei pazienti affetti da morbo di Alzheimer. Al gruppo di controllo è stato somministrato donepezil cloridrato per via orale, mentre per il gruppo di trattamento agopunturale sono stati trattati i punti bai hui (GV20), si shen cong (EX-NH1), tai chong (LR3), xuan Zhong (GB39) e zusanli (ST36), in combinazione con la somministrazione di donepezil cloridrato. Dopo 12 settimane di trattamento i risultati MMSE, MoCa e ADL nel gruppo di trattamento agopunturale erano decisamente migliori.

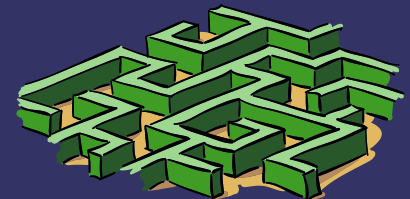
📦 Ji Fengyang, nel suo studio del trattamento dell'Alzheimer con agopuntura e moxibustione dei punti bai hui (GV20) e nei guan (PC6), ha somministrato raubasina per via orale. Il gruppo sperimentale, è stato trattato con agopuntura ai punti (GV20 e (PC6). Al termine della seduta è stato usato il sigaro di artemisia per trattare il punto nei guan (PC6). Per mantenere in maniera persistente l'effetto della moxibustione e dell'agopuntura, l'agopunto (PC6) è stato trattato nuovamente con zenzero officinale.



Terapia agopunturale combinata alla medicina occidentale

Dopo 8 settimane, è stata valutata l'efficacia del trattamento e i risultati dell'HDS-R del gruppo sperimentale sono migliorati notevolmente rispetto a quelli del gruppo di controllo.

- In combinazione con la medicina occidentale, la terapia agopunturale funge da trattamento supplementare, ma resta fortemente consigliata nei pazienti con compromissione cognitiva lieve , quando la malattia è ancora nei primi stadi.



La terapia agopunturale combinata alla terapia riabilitativa

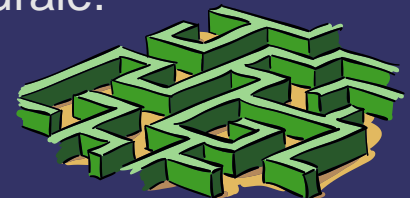
📦 Zhao Tingtao, durante il trattamento di 60 pazienti affetti da Alzheimer sottoposti alla terapia agopunturale combinata alla riabilitativa con lo scopo di “risvegliare” lo Shen, ha selezionato i punti bai hui (20VG), si shen cong (EX-TH1), nei guan (PC6), shen men (HT7), zusanli (ST36), e sanyin jiao (SP6).

Al termine della terapia agopunturale i pazienti hanno eseguito degli esercizi di ripetizione, orientamento visivo, elaborazione linguistica, deduzione e calcolo.

Dopo 30 giorni di trattamento il punteggio ADL dei pazienti ha mostrato un miglioramento significativo rispetto a prima del trattamento.

📦 Liu Gang, ha sottoposto contemporaneamente al trattamento agopunturale anche stimoli musicali (30-45 minuti di ascolto dopo la seduta). Dopo 4 mesi di trattamento, sono stati valutati i due gruppi selezionati e il gruppo che aveva associato alla stimolazione degli agopunti anche l'ascolto musicale ai test MMNE e ADL ha ottenuto risultati significativamente più alti.

La terapia musicale può aumentare l'efficacia della terapia agopunturale.

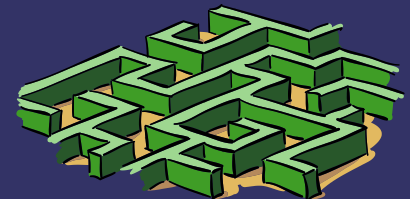


Conclusioni

Gli studi clinici sopra citati, presentano però ancora delle criticità:

- gli studi valutano i risultati immediati ottenuti successivamente al trattamento, senza tener conto che l'Alzheimer è una malattia che progredisce lentamente e dunque l'osservazione nel tempo è fondamentale;
- i pazienti sottoposti al trattamento sperimentale si trovano spesso in diversi stadi della malattia;
- la valutazione dell'efficacia si basa principalmente sui punteggi delle Scale di valutazione, le quali sono influenzate da molte variabili (l'età il livello d'istruzione e il tono dell'umore) dei soggetti in esame.

Ciò rende difficile effettuare una valutazione assolutamente obiettiva e verificabile dell'efficacia del trattamento. Il continuo approfondimento della ricerca medica insieme allo sviluppo dei mezzi scientifici e tecnologici fornirà una base scientifica per l'utilizzo dell'agopuntura nel trattamento della malattia di Alzheimer.



GRAZIE DELL'ATTENZIONE

