

# UTILIZZO DELLE MEDICINE NON CONVENZIONALI IN ONCOLOGICA

Reggio Emilia 17 giugno 2006  
Sala Convegni INPS

Manni Antonio  
Medico Medicina Generale  
Distretto Scandiano (RE)

Consulente Palliativista Hospice  
"Casa Madonna dell'Uliveto" Albinea (RE)

# DEFINIZIONE

- ❑ MEDICINE ALTERNATIVE
- ❑ MEDICINE COMPLEMENTARI
- ❑ MEDICINE NON CONVENZIONALI

# MEDICINE NON CONVENZIONALI

"Ampio insieme di pratiche sanitarie diverse da quelle intrinseche al sistema sanitario politicamente dominante in una particolare società e cultura"

Sugarman J.; Jama 1998; 280:1623

# MEDICINE NON CONVENZIONALI

- ❖ Diffusione è in costante aumento, negli ultimi 20 anni, in tutti i paesi industrializzati
- ❖ Utilizzate per patologie croniche, alcuni sintomi disturbanti, e patologie gravi quali cancro o AIDS

# MEDICINE NON CONVENZIONALI

1993 USA: 24% degli intervistati, affetti da cancro, ha fatto ricorso a terapie non convenzionale

REVISIONE 26 studi in 13 paesi

1998 Il loro uso, nella popolazione adulta oncologica, varia dal 7 al 64% con una prevalenza media del 31.4 %

GERMANIA: 24% ha utilizzato medicine non convenzionali

# MEDICINE NON CONVEZIONALI

## NORVEGIA

- ❖ 5 CENTRI ONCOLOGICI MAGGIORI: il 20% dei pazienti ospedalizzati ha usato una o più medicine non convenzionali
- ❖ STUDIO PROSPETTICO: in un periodo di 5 anni il 45% di tutti i pazienti oncologici ha utilizzato medicine non convenzionali

Il 44% utilizza medicine convenzionali e non  
Il 10% utilizza solo medicine non convenzionali

# MEDICINE NON CONVENZIONALI

## MOTIVAZIONI ALL'UTILIZZO

- A. La medicina convenzionale non ha più opzioni
- B. Efficacia limitata delle medicine convenzionali
- C. Non esiste terapia convenzionale e viene proposta la partecipazione a trials sperimentali
- D. Per timore effetti collaterali di chemio, radioterapia o terapia chirurgica
- E. Per poter esercitare una forma di autocontrollo sulle cure

# MEDICINE NON CONVENZIONALI IN ONCOLOGIA

- 1) Quale è il loro ruolo ?
- 2) Quali sono ?
- 3) Come valutare la loro efficacia ?



# AGOPUNTURA - INDICAZIONI

Conclusioni Consensus Conference sull'agopuntura organizzata dal National Institute of Health 1997

## RISULTATI - PROMETTENTI

- 1) Nausea e vomito post-operatorio e da chemioterapia
- 2) Probabilmente anche nella nausea gravidica
- 3) Dolore post chirurgico degli adulti
- 4) Dolore dentario post operatorio



# **Può essere utile come trattamento aggiuntivo o come alternativa ragionevole o come complemento di un piano terapeutico multifattoriale**

- 1) Tossicodipendenza
- 2) Riabilitazione dopo ictus
- 3) Cefalee
- 4) Dismenorrea
- 5) Epicondilite
- 6) Fibromialgia
- 7) Asma
- 8) Sindrome tunnel carpale
- 9) Dolore dorso lombare
- 10) Dolore miofasciale
- 11) Osteoartrite

Conclusioni Consensus Conference sull'agopuntura  
organizzata dal National Institute of Health 1997



# QUALI SONO ?



DO-IN

Medicina antroposofica

COUNSELLING

Antiginastica

Aromaterapia

Ipnosi

REIKI

Fiori di Bach

Medicina Ortomolecolare

Omotossicologia

Chiropratica

Auricoloterapia

Kinesiterapia

Biofeedback

Osteopatia

Acupuntura

A  
y  
u  
r  
v  
e  
d  
a

Fitoterapia

Training Autogeno

Tomatis

Omeopatia

Training Autogeno

Shiatsu

Iridologia

Massaggi  
Pranoterapia

TENS

Cromoterapia e Cromopuntura

Mesoterapia

Neuralterapia

# COME VALUTARE LA LORO EFFICACIA ?



# Evidence Based Medicine

# EBM E MEDICINE NON CONVENZIONALI

Pur in presenza, per alcune di esse, di "trends" tendenzialmente positivi, non può essere espresso un giudizio di efficacia, in quanto, la maggior parte degli studi, presentano importanti difetti.

# EBM E MEDICINE NON CONVENZIONALI

□ IPNOSI → DOLORE

□ AGOPUNTURA → NAUSEA-VOMITO

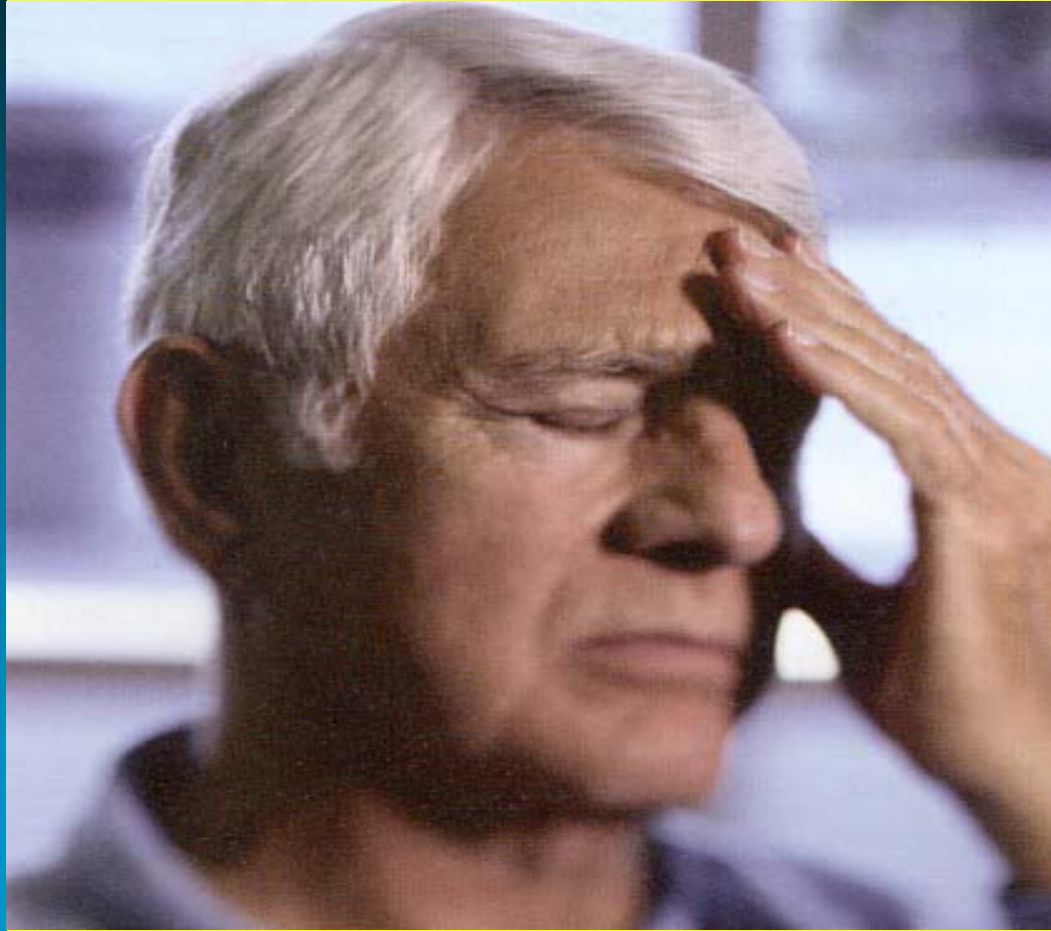
□ MUSICOTERAPIA-MASSAGGI → ANSIA

# Complementary and alternative medicine use in breast cancer patients in Europe

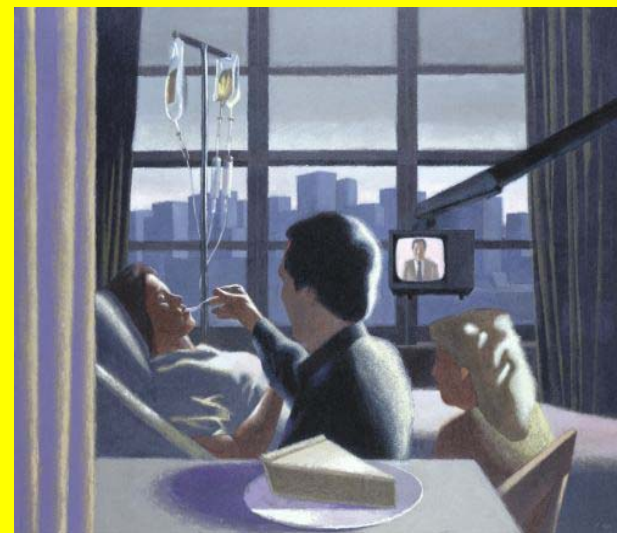
Molassiotis A. Et al.; Supportive Care in Cancer, Issue Vol.14, N° 3 March 2006 pp 260 -267

- ❖ 282 donne con neoplasia mammaria
- ❖ 44.7 % hanno utilizzato medicine non convenzionali
  - ❖ 6.5% **NON** ha riportato benefici

# "TO CARE" PRENDERSI CURA - PREOCCUPARSI



Il BISOGNO più importante del malato  
oncologico è di essere preso in cura  
GLOBALMENTE, come PERSONA, ed  
in modo CONTINUATIVO



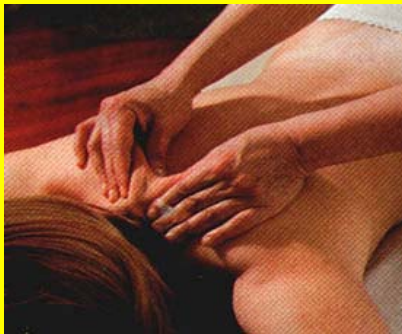
Intervento "medico" al  
servizio della soggettività del  
malato

PRENDERSI CURA

BISOGNI DEL  
PAZIENTE



Nel malato oncologico, le medicine non convenzionali possono essere un utile "ausilio" alle "terapie classiche" nell'ottica di una assistenza globale, centrata sui bisogni del paziente





" La carezza di una  
persona amata può  
ridurre la  
sofferenza più di ogni  
altro analgesico "

# BIBLIOGRAFIA

- 1) Portenoy RK. Oxford Textbook of Palliative Medicine 1998 "Adjuvant analgesic in pain management"
- 2) Mercadante S. Il dolore: valutazione, diagnosi e trattamento Masson Edit.
- 3) Amadori D. De Conno F. Libro italiano di cure palliative Poletto Editore
- 4) Morasso G. Cancrocurare i bisogni del malato. Pensiero Scient.editore
- 5) Marzi a. Morlini A. L'hospice al servizio del malato oncologico grave e della sua famiglia.McGraw-Hill editore
- 6) Ernst E. Complementary therapies in palliative cancer care Cancer 2001 Jun1;91(11): 2181-2185
- 7) Pan CX et Al. Complementary and alternative medicine in the management of pain, dyspnea and nausea and vomiting near the end of life: a systematic review. JPSM 2000 20:374-387
- 8) Smith MC: Outcomes of therapeutic massage for hospitalized cancer pain. J.Nurs.Scholarsh2002;34(3): 257-262
- 9) Evans RC: Alternative in cancer pain treatment: the application of chiropractic care Semin.Oncol.Nurs.2005 Aug;21(3)184-189
- 10) Syrjala KL. Relaxation and imaginary and cognitive behavioral training reduce pain during cancer treatment.Pain 1995Nov;63(2)189 - 198

# BIBLIOGRAFIA

- 11) Taylor E. Spiritual complementary therapies in cancer pain  
Sem.Onco.Nurs 2005 Aug; 21(3):159-163
- 12) Lee H et al. Acupuncture for the relief of cancer pain a sistematic review  
Europ.Journ. Of Pain 2005 9(4) :437-444
- 13) Devine EC: Meta-analysis of the effect of psychoeducational intervention on pain in adults with cancer Oncol.Nurs. Forum.  
Jan-Feb; 30 (1): 75-89
- 14) Cassileth BR. Massage therapy for symptom control: outcome study at a maior cancer center JPSM 2004 Sept;28(3):244-249
- 15) Ernst E. The role of complementary and alternative medicine in cancer  
Lancet Oncol. 2000 Nov;1:176-180
- 16) Magill.L.; The use of music therapy to adress the suffering in advanced cancer pain.J.Palliative Care 2001 Autumn;17(3):167-172
- 17) Fellowes D. Aromatherapy and massage for symptom relief in patients with cancer Cochrane Database Syst.Rev.2004;(2): CD002287

# BIBLIOGRAFIA

- 18) Sugarman J. Physicians' ethical obligations regarding alternative medicine  
Jama 1998;280:1623
- 19) Eisemberg D. Unconventional medicine in USA. Prevalence, costs and patterns of use N.Eng.J Med. 1993; 328:246
- 20) Eisemberg D. Trends in alternative medicine use in USA 1990-1997  
Results of a follow up national survey JAMA 1998;280 1569
- 21) Ernst E. The prevalence of complementary and alternative medicine in cancer. A sistematic reviev. Cancer 1998;83:777
- 22) Risberg T. Why are cancer patients using non proven complementary therapies? Eur.J Cancer 1997;33:575
- 23) Risberg T. Cancer patients use of non proven therapy: a 5 years follow up study.J Clin Oncol. 1998;16.6
- 24) Gertz M. Caring(really) for patients who use alternative therapies for cancer J.Clin Oncol 2001;19:4346
- 25) Bellavite P. et al Le medicine complementari UTET
- 26) Complementary and alternative medicine use in breast cancer patients in Europe  
Molassiotis A.Et al Supportive Care in Cancer, Issue 14 N° 3 March 2006 pp 260-26