

# L'AGOPUNTURA NEL TRATTAMENTO DELLA MENOPAUSA

**Quirico P.E.**

*Scuola Agopuntura Centro Studi Terapie Naturali e Fisiche - C.S.T.N.F., Torino  
Servizio di Agopuntura in Ginecologia e Ostetricia  
Dipartimento di Discipline Ginecologiche ed Ostetriche  
Università degli Studi di Torino*

Nella vita della donna la menopausa rappresenta un momento di transizione fisiologica, che può essere considerato patologico solamente in presenza di disturbi psichici e somatici. Tuttavia, numerosi fattori di tipo sociale e culturale, tra i quali ricordiamo il termine dell'attività lavorativa, la crescita dei figli e la paura di invecchiare, fanno sì che la donna spesso viva con difficoltà questo periodo contrassegnato da intense variazioni ormonali.

## AGOPUNTURA E MENOPAUSA

Il testo più antico di agopuntura, il *Neijing Suwen*, in un suo passo descrive la fisiologia della riproduzione femminile, indicando l'età del climaterio a 49 anni, avvicinandosi sorprendentemente ai 51 anni circa attuali; numerose pagine dei testi antichi e moderni di Medicina Cinese sono inoltre dedicati all'eziopatogenesi, alla semeiotica ed alla terapia dell'infertilità e del climaterio.

La Medicina Tradizionale Cinese (MTC), della quale l'Agopuntura rappresenta unicamente

una tecnica terapeutica, assegna il compito della riproduzione all'organo del Rene, vero e proprio sistema che riunisce in sé le funzioni complesse, tra cui ricordiamo quelle: gonadica, midollo-corticosurrenale e diuretica.

L'integrità del Rene, secondo la MTC, preserva l'intero organismo dai processi di invecchiamento; il venir meno di questa funzione porta al graduale deterioramento fisico ed, infine, alla morte. Attualmente, conoscendo gli ormoni gonadici ed il loro importante ruolo nell'ambito della riproduzione e dell'invecchiamento, possiamo meglio comprendere il significato dell'organo Rene descritto dai padri della Medicina Cinese.

La menopausa, nell'ottica agopunturale, coincide con il venir meno del contingente "Yin" del Rene, cioè della parte di quest'organo che regola la secrezione ormonale e la riproduzione. La MTC, tramite il suo linguaggio allegorico, descrive inoltre accuratamente la fisiopatologia della sindrome climaterica attraverso quadri sindromici assai precisi, che riportiamo di seguito con le loro principali caratteristiche cliniche:

- *Disarmonia tra cuore e rene*: è caratterizzata da forti vampate, soprattutto notturne, e da disturbi emotivi, quali ansia, agitazione, insonnia e panico.
- *Fuga di Yang del fegato*: violenti accessi di cefalea vascolare, agitazione, insonnia e vertigini sono i disturbi principali, che in questo caso affliggono la donna più delle vampate.
- *Deficit di Yin di rene e fegato*: predomina il sintomo della secchezza, che si riscontra a carico delle mucose (organi genitali, gola, faringe) e della congiuntiva. La paziente lamenta inoltre spesso stipsi con feci secche e sporadici attacchi di cefalea, vampate, ansia ed un certo grado di astenia.
- *Deficit di Yin e Yang del rene*: in questo caso le vampate, seppur presenti, rappresentano solamente un sintomo secondario, dal momento che predominano sintomi quali depressione, abulia, apatia, poliartralgie diffuse, astenia, freddolosità.

Ormai da due anni è in corso presso 5 strutture sanitarie convenzionate con il Servizio Sanitario lo studio di fase IV multicentrico nazionale randomizzato e controllato sull'impiego dell'agopuntura versus veralipride nel trattamento della Sindrome climaterica. Questo studio, che si svolge in cross-over, è stato progettato dalla FISA, Federazione Italiana delle Società di agopuntura; il trial vede impegnato, tra i 5 centri collaboranti, anche il Servizio di Agopuntura in Ginecologia e Ostetricia delle Cattedre C di Ginecologia ed Ostetricia dell'Università di Torino. Questo stesso Servizio ha inoltre eseguito lo studio preliminare, di cui in seguito riportiamo i dati, che è servito da base per la progettazione di quello multicentrico attualmente in corso.

## SCOPO E METODOLOGIA DELLO STUDIO

Il trial è stato eseguito su 20 donne affette da sindrome climaterica, di età compresa tra 45 e 59 anni, che presentavano all'arruolamento

amenorrea da almeno 6 mesi. Nessuna donna aveva subito isterectomia e/o annessiectomia; alcune tra le pazienti avevano interrotto da almeno tre mesi la terapia ormonale di tipo sostitutivo, cui erano state sottoposte in precedenza, a causa degli effetti collaterali riscontrati.

La metodologia sperimentale era la seguente: le pazienti venivano sottoposte inizialmente ad un ciclo terapeutico di dieci trattamenti di agopuntura con cadenza settimanale e quindi a richiami periodici mensili, per un periodo totale di sei mesi di osservazione. I dati venivano raccolti all'inizio della terapia ( $T_0$ ), al termine del ciclo iniziale di 10 trattamenti ( $T_1$ ), a un mese dal ciclo iniziale ( $T_2$ ) ed infine a sei mesi dall'inizio della terapia ( $T_3$ ).

La valutazione dei risultati era effettuata tramite test ormonali (FSH, LH, PRL, Estradiolo, Progesterone), ecografia uterina transvaginale e, soggettivamente, attraverso la scala climaterica di Greene.

La scala climaterica di Greene è costituita da un diario compilato quotidianamente dalla paziente, comprendente 21 quesiti inerenti la sintomatologia, che viene valutata con un punteggio da 0 a 3. La somma dei punteggi evidenzia i risultati complessivi della terapia, che possono essere analizzati anche in dettaglio, attraverso la suddivisione dei sintomi nelle seguenti tre categorie:

- *Psicologici*: cardiopalmo e tachicardia, tensione e nervosismo, insonnia, eccitabilità, attacchi di panico, difficoltà di concentrazione, astenia, perdita di interessi, infelicità e depressione, eccessi di pianto, irritabilità.
- *Somatici*: vertigini o lipotimie, senso di peso o oppressione, formicolio, cefalea, artralgie e mialgie, ipoestesia riferita a mani e piedi, dispnea.
- *Vasomotori*: vampate, iperidrosi notturna.

La valutazione dei dati raccolti con la scala di Greene venne effettuata in ciascuna fase sperimentale, da  $T_0$  a  $T_3$ .

Gli esami ormonali e l'ecografia, invece, vennero effettuati immediatamente prima dell'inizio ed al termine del ciclo di terapia ( $T_0$  e  $T_3$ ).

In questa sede presentiamo la valutazione dei risultati della scala climaterica di Greene al termine del ciclo iniziale di 10 trattamenti ed a distanza di un mese da tale momento.

## PROTOCOLLO TERAPEUTICO

Nelle sperimentazioni cliniche agopunturali è sempre necessario conciliare due opposte esigenze: standardizzare la terapia e nel contempo adattarla alla realtà clinica del paziente.

L'adozione di uno schema terapeutico unico per l'intero gruppo sperimentale, infatti, inficerebbe significativamente i risultati della sperimentazione; è stata pertanto prevista la stimolazione di un gruppo di comune di agopunti in tutte le pazienti e di un ulteriore gruppo specifico per ciascuna, a seconda del quadro sindromico, come segue:

- Agopunti comuni: SP 6, CV4.
- Disarmonia tra Cuore e Rene: KI 6, HT 7, CV 14, KI 2, PC 6.
- Fuga di *Yang* del Fegato: LR 3, LI 4, GB 20, PC 6, KI 6.
- Deficit di *Yin* di Rene e Fegato: KI 6, TE 6, LR 8, ST 25, LR 3.
- Deficit di *Yin* e *Yang* del Rene: KI 7, ST 36, CV 6, GV 20, BL 23.

## RISULTATI E CONCLUSIONI

L'analisi statistica è stata condotta utilizzando una ANOVA per misure ripetute; la sorgente della varianza è stata poi localizzata tramite un test del t multiplo di Bonferroni. La differenza tra i valori ottenuti con la scala di Greene in T<sub>0</sub>, T<sub>1</sub>, T<sub>2</sub> è altamente significativa ( $p < 0,001$ ) (Fig. 1) mantenendo uguale significatività anche nell'analisi relativa alle tre diverse categorie di sintomi: psicologici, somatici, vasomotori (Figg. 2-4); il test di Bonferroni evidenzia che nel raffronto con T<sub>0</sub> i valori ottenuti a T<sub>1</sub> e T<sub>2</sub> risultano significativamente inferiori, mentre non si evidenzia alcuna differenza tra T<sub>1</sub> e

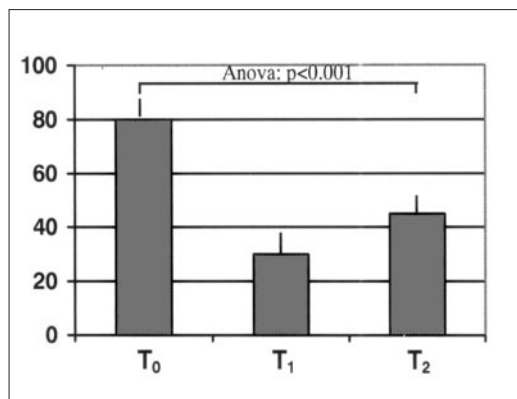


Fig. 1 - Scala di Greene: variazioni del punteggio totale nei primi tre mesi di terapia.

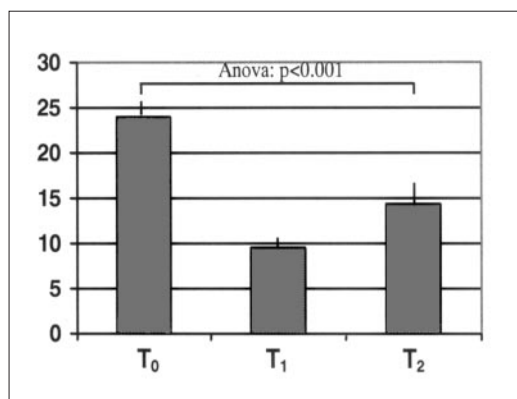


Fig. 2 - Scala di Greene: variazioni del punteggio dei sintomi vasomotori nei primi tre mesi di terapia.

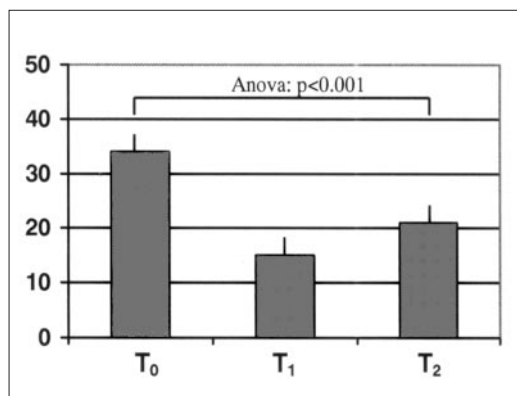


Fig. 3 - Scala di Greene: variazioni del punteggio dei sintomi psichici nei primi tre mesi di terapia.

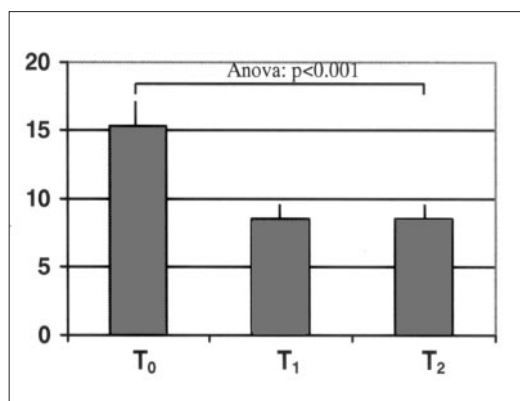


Fig. 4 - Scala di Greene: variazioni del punteggio dei sintomi somatici nei primi tre mesi di terapia.

T<sub>2</sub>: i miglioramenti ottenuti, quindi, permangono anche durante il mese di interruzione della terapia, al termine del ciclo iniziale di 10 sedute (Fig. 5).

I risultati esposti, seppur inerenti un limitato gruppo di pazienti, lasciano intravedere una buona potenzialità terapeutica dell'agopuntura

Raffronti	Significatività
T <sub>0</sub> vs. T <sub>1</sub>	p<0.05
T <sub>0</sub> vs. T <sub>2</sub>	p<0.05
T <sub>1</sub> vs. T <sub>2</sub>	n.s.

Fig. 5 - Test del t multiplo di Bonferroni: raffronto dei punteggi totali ottenuti con la scala di Greene nei tempi della sperimentazione e significatività statistiche.

nei confronti della sindrome climaterica: il follow-up successivo, articolato in trattamenti con cadenza mensile, oggetto di un ulteriore studio, sembra inoltre dimostrare la permanenza dei risultati nelle donne che continuano a sottoporsi ad una seduta di agopuntura ogni 4 settimane.