

---

## la Medicina Integrata e il Paradigma Scientifico (Congresso ECIM 2012)

Francesco Macrì

A Firenze il 5° Congresso Europeo per la Medicina Integrata (ECIM). Viene in mente che proprio in Toscana, a Pisa, nacque nel XVI secolo Galileo Galilei, figura dissonante con la grandezza dello scienziato da una parte e la debolezza dell'uomo dall'altra. Fu proprio Galileo ad affermare che nella scienza esistono tre tipi di situazioni: si possono avere delle evidenze empiriche non supportate da teoremi adeguati a confermarle (è l'esempio delle costellazioni che Galileo poteva vedere al telescopio senza avere a disposizione una spiegazione scientifica della loro esistenza e collocazione nell'universo), oppure teoremi complicati senza una adeguata conferma di tipo empirico, infine osservazioni affiancate da teoremi in grado di fornire per esse una spiegazione scientifica.

E questa sua affermazione, ancora viva al giorno d'oggi, indica una delle differenze principali tra il modello scientifico proprio della Medicina Convenzionale (MC) e quello proprio delle Medicine Complementari (CAM): le CAM possono essere attualmente inserite nel primo gruppo, avendo a disposizione dati che confermano la loro efficacia, senza aver avuto la possibilità di dimostrare il loro meccanismo d'azione, essendo a disposizione soltanto delle ipotesi che devono avere ancora validazione; la MC viene collocata nel terzo gruppo per la maggior parte delle sue applicazioni.

A distanza di 4 secoli questa differenza è ancora stigmatizzata con il ricorso all'intransigenza.

La Medicina Integrata (MI) offre il modello più idoneo al superamento dell'intransigenza, scopo ripreso e confermato nel topic centrale del Congresso di Firenze, dedicato, nell'intenzione degli organizzatori, alla dimostrazione del "efficacy of complementary medicines and practices, their integration with orthodox medicine and the future development of integrative medicine".

Quindi da una parte la dimostrazione della efficacia delle CAM, dall'altra gli elementi indicativi della reale possibilità di integrazione tra esse e la MC sul piano clinico di intervento sul paziente. Le sessioni, tutte di rilevante interesse, hanno offerto un'ampia possibilità di discussione e di apprendimento su temi riguardanti la oncologia, il dolore acuto e cronico, disturbi mentali, la immunoallergologia, la pediatria e la Medicina Tradizionale Cinese. Altri temi hanno riguardato la Psiconeuroimmunoendocrinologia (PNEI), la medicina veterinaria e le tecniche del benessere.

Oltre mille partecipanti hanno dato alla kermesse la giusta dimensione dell'interesse verso la Medicina Integrata, con **le** oltre 250 presentazioni orali e circa 200 posters e i vari Workshop a tema. Il messaggio non poteva essere più chiaro: non è più sostenibile oramai che ci si trovi ancora di fronte ad atteggiamenti critici, ad una inquisizione che se allora era religioso-dogmatica, oggi è scientifico-dogmatica.

La comunità scientifica riveste oggi il ruolo che fu, al tempo di Galileo, della Chiesa Cattolica, ma con lo stesso accanimento contro il patrimonio culturale di altre realtà scientifiche, che, con orgoglio di tipo coloniale, si ostina a giudicare inferiori.

La scienza ufficiale, soprattutto nella sua applicazione in Medicina, continua ad essere intransigente con altre forme di pensiero scientifico e indulgente verso se stessa: la MC poggia spesso su postulati indimostrabili o, comunque, prima o poi contraddicibili, così come la geometria, una delle regine della scienza esatta, che si basa tuttora su postulati di Euclide, non accetterebbe di porli in discussione, pena la scoperta di geometrie non euclidee.

Nessuno nega i successi ottenuti dalla scienza, da Galileo, a Newton, a Cartesio, a Bohr, a Plank, a Enstein, ai giorni nostri. Quello che è stato l'atomo per la fisica classica, è il gene per la genetica, la molecola per la biologia. Ma dietro questi percorsi appare evidente una spinta al cambiamento, eppure si è sempre ritenuto che il modello meccanicistico e il determinismo causa- effetto potessero essere estrapolati alla medicina, senza ostacoli di sorta, adottando la stessa coerente metodologia. E il mondo scientifico occidentale, preposto alle discipline mediche, è tuttora incardinato in questa posizione. La rivoluzione avvenuta nella fisica con le teorie di Plank e Enstein, non ha neanche scalfito questa solida struttura. La dimostrabilità e la ripetibilità sperimentale sono elementi insostituibili per i postulati scientifici, tesi

---

verso la oggettività dell'empirico. L'esperimento deve essere necessariamente immodificabile dalla presenza dell'osservatore e lo stacco tra esperimento e osservatore deve essere garantito, pena la messa in discussione del teorema.

Ma il ruolo dell'osservatore non può essere cristallizzato, è necessario ricordare che il nostro occhio vede solo una parte della realtà, e non sempre quella corretta. Come affermava Bohr " il materiale isolato è un'astrazione, le sue proprietà sono definibili e osservabili solo mediante la loro interazione con altri sistemi".

Un ambito che potrebbe accogliere nel modo più efficace tale tipo di confronto è rappresentato dalla teoria Ormetica, un'applicazione moderna del principio di inversione degli effetti, e ha avuto enorme importanza il seminario accolto all'interno del Congresso e dedicato proprio all'Ormesi.

Il seminario ha visto confrontarsi Edward Calabrese, il ricercatore che ha sviluppato in modo incisivo la teoria ormetica, con altri ricercatori di fama internazionale, tra cui Andrea Dei, Peter Fisher, John Ives, Piero Dolara e ha consentito un dibattito di enorme interesse su come la Ormesi possa consentire di dare una spiegazione al meccanismo di azione dell'Omeopatia. Il contributo di Simonetta Bernardini, a chiusura dei lavori, ha sottolineato le prospettive per lo sviluppo della ricerca scientifica volta a razionalizzare l'enorme massa di dati raccolti in due secoli di letteratura omeopatica. (L'intero seminario è stato ripreso in video ed è visibile sul sito SIOMI: <http://www.siom.it/apps/news.php?id=1194>).

Se l'Ormesi arriva a dimostrare come numerose sostanze abbiano un effetto diverso, anzi opposto, a seconda che vengano utilizzate a basse o alte concentrazioni, non può sfuggire come tale applicazione possa essere estrapolata anche alle diluizioni ultramolecolari, utilizzate in omeopatia. È interessante infatti sottolineare che da una parte l'Ormesi si dedica alla verifica dell'inversione dell'effetto biochimico di una sostanza e dall'altra l'Omeopatia fa riferimento all'inversione dell'effetto di fenomeno: il sintomo provocato nel paziente da un evento etiologico di varia natura viene curato, in omeopatia, con una sostanza che può fenomenologicamente provocare lo stesso sintomo, anche di tipo lesionale, se somministrata a dosi ponderali al soggetto sano. La discussione è stata molto vivace e ha visto inevitabilmente contrapporsi il modello di laboratorio con quello clinico.

D'altronde il Congresso ha consentito proprio l'avvicinarsi a relazioni di tipo clinico, relazioni dedicate alla ricerca di laboratorio, a conferma del fatto che in modo sempre più qualificato si afferma la necessità di portare le CAM, e quindi la MI che sulla loro validità basa la sua possibilità di sviluppo, in un ambito di verifica scientifica. Se la ricerca di base, quella fatta in laboratorio, non deve affrontare grosse difficoltà nell'applicazione delle metodologie adottate nella ricerca in MC, ma non è altrettanto agile tale passaggio per la ricerca clinica e chi è stato in aula ad ascoltare gli interventi sicuramente non ha potuto fare a meno di constatare tale aspetto in tutta la sua rilevanza.

Si noti bene, il vero problema non è legato al fatto che in una ricerca di tipo clinico le CAM incontrano una enorme difficoltà rappresentata dal fatto che l'approccio alla malattia, addirittura al singolo sintomo, è diversificato a seconda delle caratteristiche del paziente: basterebbe dedicarsi alla dimostrazione dell'effetto terapeutico ottenuto a prescindere dal tipo di tecnica o di sostanza terapeutica utilizzata. Il vero problema è un altro ed è legato alla differenza tra "efficacy" ed "effectiveness".

La "efficacy" è il parametro studiato dalla MC e consiste nell'effetto di una terapia su pazienti con caratteristiche ben precise quali quelli arruolati negli studi clinici dopo aver superato i criteri di inclusione ed esclusione. L'"effectiveness", invece, riguarda l'effetto di una terapia su pazienti non selezionati e quindi con tutte le loro specifiche caratteristiche, come avviene, ad esempio, quando un farmaco esce dall'ambito della ricerca e viene messo in commercio. Ora la MC si muove bene nella dimostrazione dell'"efficacy", trova invece difficoltà nella verifica dell'"effectiveness", e la metodologia di ricerca, così come oggi è strutturata, finisce per essere, in tal senso, l'ostacolo principale. Le Medicine Complementari, al contrario, trovano proprio nell'"effectiveness" la migliore possibilità di espressione, in base al fatto che l'indicazione terapeutica, soprattutto nel caso di interventi non strumentali, si affina e si perfeziona proprio grazie alla possibilità di inquadrare il paziente nella sua complessità.

---

Non è da trascurare, altresì, un'altra importante difficoltà alla ricerca clinica in MI, difficoltà non di tipo metodologico ma di tipo pratico: la ricerca clinica può essere realizzata soltanto avendo la possibilità di svolgerla all'interno di strutture pubbliche o convenzionate di ricovero e cura. Non è pensabile che la qualità della ricerca possa essere garantita al di fuori di tali strutture, nell'ambito delle attività professionali del singolo medico, ovviamente tranne fortunate eccezioni. In tal senso è stata una felice constatazione, consentita da alcune relazioni all'interno del Congresso, l'aver verificato che a livello internazionale, e ora anche in Italia, esistono esperienze di attività assistenziale e terapeutica di Medicina Integrata nell'ambito di strutture pubbliche. In Italia questa esperienza è in atto presso il reparto dell'Ospedale di Pitigliano (Grosseto- Italia) e all'interno del congresso fiorentino, alcune relazioni hanno proprio riguardato la attività che in tale reparto viene svolta con la presentazione, a meno di due anni dall'apertura, di alcuni dati di efficacia, in attesa di risultati da altre ricerche tuttora in corso.

Tra i vari Work shop tenuti all'interno del Congresso, uno in particolare ha meritato, a nostro parere, particolare attenzione. Si tratta del Workshop dal titolo "Integrative Medicine in the perspective of P4 Medicine" affidato al Prof. Gensini (Università di Firenze). Il workshop è stato dedicato ad illustrare tematiche recentemente sviluppate dalla MC ma da sempre care alle CAM: P4, indica quattro aspetti che dovrebbero riguardare la Medicina Moderna idealmente trasformata in "Predictive, Preventive, Personalized and Participatory".

Quanta verità in tale considerazione: la Medicina riuscirà ad essere realmente Predittiva e Preventiva nella misura in cui saprà essere Partecipativa e Personalizzata.

La condivisibilità di tali concetti è talmente elevata da riscattare la validità di quei settori del sapere medico che su tali principi hanno elaborato, già nel passato, il loro modello di intervento: la personalizzazione della terapia, che oggi chiamiamo Tailored Medicine, presuppone in modo ineludibile la com-partecipazione del medico e del paziente allo stesso progetto di salute che le CAM hanno da sempre promosso.

Con tali presupposti la ricerca medica dovrebbe abbandonare la strategia di muoversi nell'ambito ristretto del "paradigma scientifico" indicato da Thomas Kuhn come "una costellazione di conclusioni, concetti, valori, tecniche ..., condivise da una comunità scientifica e usate al suo interno per definire problemi e soluzioni accettabili". Perché il "paradigma scientifico" non può essere unico e universale, soprattutto non è in grado di lasciare solo il falso al di fuori di sé: possono, devono essere considerati anche altri paradigmi che prevedono l'affiancamento di diversi modelli, anche distanti fra loro storicamente o geograficamente, ma non giudicabili a priori di scarsa validità. Non vogliamo una Scienza moderna indulgente o tollerante ma aperta.