

# Indice

<b>Introduzione</b>	pag. iii
<b>1. Omeopatia</b>	« 1
<b>1.1. Breve storia e principi dell'omeopatia</b>	« 1
L'Energia Vitale	« 4
La legge dei simili	« 7
Il principio della dose minima	« 8
La vera guarigione	« 11
Metodologia omeopatica	« 14
Scelta del rimedio	« 16
L'aggravamento omeopatico	« 21
Prognosi omeopatica	« 23
Profilassi omeopatica, eugenetica e trattamenti di massa	« 27
<b>1.2. L'omeopatia in Italia</b>	« 30
L'introduzione in Italia	« 30
Dagli anni 90 allo stato attuale	« 31
Situazione legislativa del medicinale omeopatico	« 34
Scuole ed associazioni	« 43
<b>1.3. Accenni alle problematiche metodologiche e pratiche della ricerca in omeopatia</b>	« 47
<b>1.4. Zootecnia biologica ed approccio omeopatico</b>	« 61
Il ruolo del veterinario	« 66
Possibilità ed esempi	« 69
Conclusioni	« 77

<b>2. Omotossicologia</b>	pag. 79
2.1. Breve storia e principi dell'omotossicologia	« 79
2.2. Farmacologia omotossicologica	« 87
2.3. L'omotossicologia in Italia e in campo veterinario	« 91
<b>3. Fitoterapia</b>	« 93
3.1. Breve storia della fitoterapia	« 93
3.2. La fitoterapia moderna	« 98
3.3. Preparazioni	« 102
3.4. Aspetti legislativi riguardanti l'uso di piante medicinali	« 105
3.5. Evidence-based phitotherapy	« 111
<b>4. Agopuntura veterinaria</b>	« 118
4.1. Breve storia della medicina tradizionale cinese e dell'agopuntura	« 118
4.2. La situazione in Italia	« 121
4.3. Cenno ai principi generali della MTC e metodiche di stimolazione degli agopunti	« 122
4.4. Meccanismi neurofisiologici, azioni ed effetti dell'agopuntura	« 132
4.5. Ricerca e maggiori applicazioni cliniche	« 136
<b>5. Altre terapie</b>	« 141
5.1. Olii essenziali - <i>Il profumo che cura</i>	« 141
Tea tree oil	« 146
Olio essenziale di lavanda	« 147
5.2. Argento colloidale - <i>Prezioso antimicrobico naturale</i>	« 149
<b>Conclusioni</b>	« 152
<b>Bibliografia</b>	« 154

## Introduzione

La medicina è uno dei campi che è stato maggiormente influenzato dalla rivoluzione scientifica del Seicento. Dal 1543, con la pubblicazione di *De Revolutionibus Orbium Celestium* di Niccolò Copernico (1473-1543), al 1687, anno della pubblicazione dei *Philosophiae naturalis principia mathematica* di Isaac Newton (1643-1727), millenni di storia intellettuale dell'umanità furono radicalmente cambiati attraverso piccoli passi. La scienza passò progressivamente dal medioevo, dove era legata alla magia e alla filosofia, alla sua forma moderna, fondata sulla nuova mentalità sperimentale e sull'impiego di strumenti tecnici via via più sofisticati. Le conoscenze tradizionali, anche e soprattutto nel campo medico, vennero pian piano soppiantate dalle nuove teorie basate sui principi dell'osservazione sistematica dei fenomeni e sul controllo dei risultati. Da allora fino al momento attuale, attraverso tre secoli e mezzo di storia, la medicina si è liberata dagli elementi magici e religiosi che la componevano fin dalla sua nascita, per arrivare alle attuali conoscenze, sperimentabili e trasmissibili, con il fine ultimo di migliorare il benessere del paziente.

Nonostante la linearità di questo percorso, negli ultimi anni stiamo assistendo ad un movimento parallelo ed in continua crescita, che, partendo dai pazienti o dai medici stessi, porta a riutilizzare quelle che credevamo ormai conoscenze superate o addirittura a svilupparne di nuove. Assistiamo così alla nascita, o alla ri-nascita, di quelle che vengono definite medicine non convenzionali.

Per medicine non convenzionali (MNC) si intendono attualmente, secondo la modalità di classificazione adottata dall'Unione Europea (Risoluzione del Parlamento Europeo n.75/97 e Risoluzione del Consiglio d'Europa n.1206/99), sia

*medicine alternative*, vale a dire composte da un corpo di conoscenze strutturato e sviluppato in modo da includere diagnosi e terapia alternative alla forma accademica euro-americana (ad esempio la Medicina Tradizionale Cinese), sia le cosiddette *medicine complementari*, il cui utilizzo cioè è da affiancare alle cure tradizionali. Mentre l'Organizzazione Mondiale della Sanità parla di *medicine tradizionali*, volendo sottolineare così la 'lunga storia' che molte di esse hanno e che 'rappresentano la somma totale del sapere, delle abilità e delle pratiche basate su teorie, credenze ed esperienze indigene alle differenti culture' [WHO 2000], il mondo anglosassone preferisce la definizione, da me adottata in questa tesi, di *Complementary and Alternative Medicine (CAM)*, coniata nel 1997 alla conferenza dell'Office of Alternative Medicine, che ora, divenuto il National Center for Complementary and Alternative Medicine, è parte integrante del NIH, National Institute of Health [Giarrelli 2007a]. Il motivo di questa scelta non risiede tanto nella volontà di seguire gli autori inglesi, che pure, come per la maggior parte dei lavori scientifici in genere, rappresentano la fonte più diffusa, quanto nell'intenzione di definire queste medicine per quello che "sono" e non per quello che "non sono". Sebbene siano termini equivalenti quindi, tenga presente chi legge che la non uniformità attualmente presente porta a questa differenza di denominazioni, portando alla necessità di avere un po' di pazienza quando si vogliono effettuare delle ricerche in merito. In generale in questa tesi utilizzo il termine medicine non convenzionali nel caso la fonte da me citata sia italiana o europea, per rispettare la scelta dell'autore.

È del 2002 il documento di Terni della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (F.N.O.M.C.e.O.), secondo il quale "l'esercizio delle medicine non convenzionali è da ritenersi a tutti gli effetti un atto medico" [FNOMCeO 2002]. Fra le discipline riconosciute in campo umano, quelle riconosciute dalla Federazione Nazionale Ordini dei Medici Veterinari (F.N.O.V.I.), con il corrispondente documento del 2003, come "rilevanti da un punto di vista socio-economico-sanitario" sono cinque, quelle su cui si concentra questa tesi: omeopatia, omotossicologia., fitoterapia, agopuntura e Medicina Tradizionale Cinese [FNOVI 2003].

L'utilizzo di questo tipo di terapie, correndo parallelamente alla ricerca del benessere, è in costante e continuo aumento in medicina umana. Un'indagine ISTAT del 1999, condotto su un campione di circa 30 mila famiglie in Italia, mostra che la quota di persone che aveva utilizzato i principali trattamenti non convenzionali nei tre anni precedenti l'intervista, fra cui omeopatia, fitoterapia e agopuntura, era raddoppiata nel corso di meno di un decennio, passando dal 7% circa del 1991 al **15,6%** del 1999, pari a circa 9 milioni di italiani [ISTAT 2001]. In Europa il fenomeno era già allora più espanso, con una media del 25% delle persone che, nel corso dell'anno precedente, avevano ricorso ad un tipo almeno di queste terapie [ISTAT 2001]. In effetti il tasso di prevalenza è, seppur aumentato, molto più basso degli altri paesi europei (Tab. 1) e pari circa ad un quarto di quello statunitense [Giarrelli 2007b]. Nel valutare le differenze è necessario tener presente che l'ISTAT nella sua indagine multiscopo considera solo 4 diversi tipi di MNC (omeopatia, fitoterapia, agopuntura e trattamenti manuali), mentre l'elenco di quelle valutate negli Stati Uniti ne comprende ben 27, di cui solamente 10 basati su un erogatore professionale [Giarrelli 2007b]. In ogni caso, come ipotizzato anche dall'ISTAT [2001], il fenomeno in Italia è più recente rispetto a quanto accade in altri paesi industrializzati.

Paese	Tasso di prevalenza (%)
Usa	62
Francia	49
Germania	46
Gran Bretagna	33
Belgio	31
Svezia	25
Danimarca	23,2
Olanda	20
Italia	15,6

*Tab.1 - Tassi di prevalenza nell'utilizzo di MCN nei paesi industrializzati*

*Fonte: Giarrelli 2007b*

Secondo l'Eurispes [2010] dopo 10 anni, i pazienti in Italia sono passati dal 10,6% , rilevato nel 2000, al **18,5%** del 2010, superando gli 11 milioni di fruitori, mentre secondo il Censis (Centro Studi Investimenti Sociali) nel 2008 gli italiani che nell'anno precedente si erano rivolti ad una MNC erano il 23,4%. I dati raccolti da OmeoImprese, l'associazione delle industrie del settore dell'omeopatia, indicano che in 15 anni il numero di pazienti che si affidano a questo tipo di medicina non convenzionale, è cresciuto del 65%. Nel 2009, anno della crisi per molte aree del mercato, questo settore ha registrato un +6%, raggiungendo i 300 milioni di fatturato annuo [dati Omeoimprese disponibili sul sito [www.omeoimprese.it](http://www.omeoimprese.it)].

Al 2007 è stimato, in assenza di cifre ufficiali, che il numero di veterinari esperti (vale a dire che hanno seguito almeno un corso di MNC) siano intorno al migliaio, mentre attorno ai 5.000 dovrebbero essere quelli che abbinano le due medicine (Tab. 2) [Pignattelli 2007]. Il profilo del proprietario medio che risulta interessato a tali terapie è una persona di cultura medio-alta, generalmente donna, che possiede da 1 a 3 animali e che ha fatto anch'essa ricorso a una di tali medicine [Pignattelli 2007]. In effetti questa descrizione è sovrapponibile a quella del utilizzatore medio di medicine alternative e complementari in campo umano [Giarrelli 2007b].

<b>Veterinari che praticano la MNCV</b>	<b>Piccoli animali</b>	<b>Grandi animali</b>
Fra 80 e 100%	350-450	60-80
Fra 60 e 80%	500-600	100-120
Fra 50 e 60%	circa 2000	circa 200
Meno del 50%	circa 3000	circa 200

*Tab.2- Stima dei veterinari esperti e non esperti che al 31.12.2006 utilizzano una medicina non convenzionale.*

*Fonte: Pignattelli 2007: 4.*

Il **primo motivo** che mi spinge quindi a scrivere la mia tesi su questo argomento è proprio l'espansione documentata in medicina umana: seppure non siano disponibili dei dati certi riguardo del corrispettivo veterinario, credo sia ragionevole supporre che, come in molte altre situazioni, la medicina degli animali seguirà i passi di quella umana, che tante volte si è sviluppata verso nuove direzioni con anni di anticipo, generando in questo modo una richiesta di specialisti nel settore. Si pensi all'iperspecializzazione, dovuta anche all'acquisizione di nuove e precise conoscenze nei diversi campi (oftalmologia, cardiologia, ostetricia, ecc.): un tempo il medico veterinario era unico, curava bovini, cani e cavalli nelle più svariate patologie, mentre ora questa figura "tutto fare" non ha più ragione né modo di esistere, dato che il mercato richiede un'attenzione specifica ai problemi, attenzione che ha bisogno, necessariamente, di conoscenze approfondite e particolareggiate sull'argomento.

Questo è ancor più vero se si considera che già nel 1999 l'Unione Europea, tramite il regolamento n. 1804, prevedeva l'applicazione preferenziale nella zootecnia biologica di medicine non convenzionali (fra cui cita omeopatia e fitoterapia). Essendo il settore del biologico, come vedremo più specificatamente nel paragrafo relativo all'interno del capitolo sull'omeopatia, in continua seppur non costante crescita, è assolutamente plausibile prevedere che anche all'interno del settore zootecnico saranno richiesti medici veterinari qualificati come esperti in medicine alternative. Le prospettive future sono, in quest'ambito, certamente ottimistiche e, non potendo dire altrettanto del resto del mercato, mi è sembrato lungimirante iniziare ad interessarmi (ed interessare, se possibile) di una nicchia ancora non sovraffollata.

Il **secondo motivo** che devo elencare, strettamente legato al primo, è la diffusa mancanza di conoscenze in materia che, in veterinaria molto più che in umana, riguarda non solo i liberi professionisti, ma anche e soprattutto il mondo accademico. Per valutare credo sia necessario prima conoscere, in modo da poter operare liberamente la propria scelta (che in questo caso potrebbe corrispondere ad approfondire o non approfondire, inserirla nel percorso di apprendimento o non

inserirla, a seconda delle diverse figure in gioco), senza attenersi a dogmi, intesi come conoscenze pre-supposte e pre-stabilite, che, come sappiamo, fanno parte della medicina pre-rivoluzione scientifica: molte delle discipline praticate hanno solide basi scientifiche nella letteratura internazionale e in alcuni paesi sono già, per questo, integrate all'interno del percorso accademico ufficiale e del servizio sanitario nazionale. Questa tesi si presenta quindi come un breve compendio e raccolta, non esaustiva né esauriente, dei campi presenti attualmente nel settore delle medicine alternative e complementari e degli studi fatti, scientificamente validati: conoscere le alternative ci permette di essere aggiornati e di essere pronti per il cambiamento che si sta verificando, di tutelare la salute del paziente sapendo esattamente cosa è stato dimostrato valido scientificamente e cosa no, e nello stesso tempo ci consente di conquistare fette di mercato nuove che, a giudicare dalla tendenza attuale, sono in espansione.

Per alcune di queste discipline permane però una grande incertezza nel mondo scientifico: è il caso soprattutto dell'omeopatia e, in misura minore, ma considerevole, dell'omotossicologia, seppure tutte le medicine alternative ricevano, ad "ondate", smentite dalle diverse riviste biomediche. In quest'area delicata si inserisce il **terzo motivo** per cui ho deciso di occuparmi di CAM: per una studentessa dell'Università, che dovrebbe essere la "culla" della ricerca scientifica, è stato molto interessante andare a "sbirciare dietro le quinte", per cercare di comprendere le motivazioni che stanno dietro a risultati tanto diversi, oscillanti fra il bianco e il nero, con pochissime aree di grigio. Lungi da me il voler dimostrare la reale efficacia di una tecnica piuttosto che di un'altra, credo che essere a conoscenza di alcuni aspetti insiti nelle metodologie, sia di ricerca che di applicazione di queste "diverse" medicine, possa, forse, risultare utile nella progettazione di lavori futuri. Per avere un'idea dell'argomento del quale sto parlando rimando al paragrafo concernente la ricerca, incluso nel capitolo relativo all'omeopatia.

A riguardo proprio della ricerca, dobbiamo ricordarci che il mondo della Scienza è in costante e rapida evoluzione e che, quello che credevamo falso, o impossibile, poche decadi fa può essersi poi verificato corretto con l'acquisizione di nuove



metodiche d'indagine. O tramite un cambiamento del punto di vista (pensiamo alla fisica quantica). Un esempio di questo può essere il recentissimo studio pubblicato da Luc Montagnier, premio Nobel per la medicina nel 2008 per la scoperta del virus HIV, recante degli sviluppi relativi alla conoscenze sul DNA che possono sembrare assolutamente sorprendenti [Montagnier *et al.* 2009]. La memoria dell'acqua, teorizzata già negli anni 80 da Benveniste, consiste in un fenomeno di risonanza delle molecole che possono essere condizionate e quindi condizionabili dalle sostanze o dai microrganismi presenti. Anche una volta che queste non siano più presenti in termini chimici o biologici nel vettore, esso rimane "informato" della loro precedente presenza e può a sua volta informare l'acqua che compone gli organismi viventi. Mentre le ricerche condotte da Benveniste furono in seguito smentite, Montagnier e i ricercatori coinvolti, provenienti da vari campi, fra cui anche la fisica teorica e quantistica, utilizzando sensori a bassa frequenza, hanno dimostrato, questa volta in maniera più convincente, che l'acqua presente nel corpo diffonde e trattiene le informazioni biologiche tramite onde elettromagnetiche. Monitorando il filtrato di plasma di persone infette da virus dell'AIDS e di colture batteriche, successivamente diluito seguendo una scala decimale, hanno osservato dei picchi nella fascia da 0 a 20 000 hertz [Montagnier *et al.* 2009]. Questi esperimenti e queste scoperte sono state condotte da un team autorevole e soddisfano il requisito di riproducibilità della scienza moderna, ma sono anche quelli che sono alla base della medicina omeopatica e omeopatia: dovrebbero risultare interessante non solo per i medici omeopati però, che vedono riconosciuto un principio che permetterebbe di fondare su basi scientifiche la medicina hahnemanniana, ma anche per qualsiasi medico, veterinario compreso, se non altro per il fatto che ciò che qualche anno prima era ritenuto "impossibile", oggi rientra nel campo della scienza, portando, forse, a domandarsi cosa risulterà dimostrato domani.

**Ultimo motivo**, ma non per ordine di importanza, come sottolineato dalla quasi totalità degli incipit degli articoli scientifici al riguardo, ho creduto fosse utile, anche in ambito veterinario, prendere in considerazione possibilità alternative di cura, visto il crescente fenomeno di aumento della resistenza agli antibiotici (e antiparassitari) da parte dei patogeni [Gutmann e Lortholary 2010; Barbier e Wolff

2010]. Questo aspetto deve interessare in modo particolare il medico veterinario, al fine di tutelare non solo il benessere dei nostri pazienti nel modo più efficace possibile, ma anche nell'ottica di tutela della salute umana, che nell'esercizio della professione rimane in modo diretto o indiretto parte dei nostri doveri, come specificato dal codice deontologico [FNOVI 2006]. Essere a conoscenza delle alternative può, anche in questo caso, essere solo "un'arma" in più nell'arsenale di un veterinario, che non dovrebbe privarsi della possibilità a priori: esistono composti naturali o particolari protocolli, molte volte totalmente e compiutamente validati dal punto di vista scientifico, che risultano efficaci contro un gran numero di virus, batteri, miceti e parassiti.

**In conclusione**, non è mia intenzione descrivere in modo approfondito le metodologie né l'esatto modus operandi alla base del percorso medico di queste medicine alternative, dalla diagnosi alla terapia, quanto piuttosto dare una quadro della filosofia sottesa ad esse, in quanto parte imprescindibile per la loro comprensione e per la comprensione del loro sviluppo, sia inteso in termini storici, sia nella visione dell'attuale aumento della richiesta. Della loro grande diversità rispetto alla medicina accademica bisogna tener conto al momento della loro applicazione: non sono solamente delle terapie alternative, "dolci", naturali e quindi anche senza rischi associati, come la maggior parte delle persone è portata a credere [Giarrelli 2007a], ma metodologie strutturate, molte volte diverse anche nella parte diagnostica ed anamnestica, applicabili solo da un professionista (come sottolineato anche dalla campagna di sicurezza del 2010 al riguardo proposta dall'ISS "Conoscerle per usarle al meglio", disponibile sul sito [www.iss.it](http://www.iss.it)).

A questo ho voluto correlare l'inserimento di studi e ricerche effettuate in ambito mondiale, attestanti la loro validità o meno, al fine di dimostrare l'interesse espresso dall'ambito scientifico (accademico). Questo interesse è stato preceduto da quello dei pazienti, motore che spinge e ha spinto la comunità degli scienziati a sviluppare indagini in questo ambito e che non può ancora per molto essere ignorata dal legislatore italiano che, a differenza di altri paesi europei e degli Stati Uniti, si "trova indietro" in questo ambito. In questo quadro, la posizione delle Università italiane risulterà fondamentale, essendo uno dei primi passi necessari quello di

caratterizzare la figura professionale del medico e del veterinario tramite percorsi formativi uniformi e standardizzati, in grado di fornire una preparazione specialistica, anche tramite il rilascio di un attestato avente validità legale [FNOMCeO 2009; SIAV 2002].

Una parte abbastanza cospicua è anche dedicata alla situazione legislativa attuale, in quanto ritengo che, primo passo per muoversi all'interno della società sia una buona conoscenza delle norme di base: questo è particolarmente vero all'interno di quella italiana, che risulta davvero complessa in materia, nonostante la presenza delle fonti europee, ma che anzi, delle volte, per sovrapposizione con le leggi nazionali rendono il labirinto sempre più intricato. Nella ricerca dell'iter legislativo e delle norme particolari che regolano alcune attività (farmaco omeopatico, zootecnia biologica, ecc), spero innanzitutto di non aver perso qualche passaggio (cosa che non escludo nonostante l'attenzione e la cura che ci ho messo, data la complessità, a volte simile a delle scatole cinesi, della situazione). Inoltre, non si può negare che questa tesi "invecchierà" certamente in fretta, vista la velocità d'evoluzione dell'ultimo decennio. Tuttavia ritengo importante esaminare i diversi aspetti fondamentali, al momento attuale, delle medicine complementari e alternative: seppur cangianti, essi possono costituire una guida per il medico veterinario che voglia approcciarsi all'argomento CAM.