

Giusi Pitari

Professore associato di Biochimica
Università degli Studi L'AQUILA
giusi.pitari@univaq.it

La ricerca scientifica in omeopatia

La Scuola di medicina Omeopatica di Verona ha organizzato una giornata dedicata a "La ricerca scientifica in omeopatia: evidenze, metodi e prospettive" a cura del Prof. Paolo Bellavite. Il seminario si è svolto sabato 10 giugno 2006 con successo di pubblico e di idee

Introduzione

Nel mondo omeopatico e universitario Paolo Bellavite non ha bisogno di presentazioni, ricordo per completezza che è professore di Patologia generale presso l'Università di Verona sin dal 1980 e che ha dedicato i suoi studi agli aspetti molecolari e cellulari dell'infiammazione con particolare attenzione al ruolo dei radicali liberi, dei basofili e delle piastrine. Noi tutti lo conosciamo per i suoi studi fondamentali sulle medicine non convenzionali, in particolare l'omeopatia: la sua passione insieme alla sua serietà, hanno permesso di vedere l'omeopatia discussa in consessi internazionali e qualificati, i suoi lavori, infatti, vengono pubblicati sulle più importanti riviste del campo. Inoltre continua con grande competenza a partecipare a molte delle

commissioni nazionali che si occupano di medicine complementari/alternative.

La conferenza ha riunito un gran numero di persone: medici omeopati, scuole di omeopatia, rappresentanti di associazioni omeopatiche e di case farmaceutiche, docenti universitari non si sono lasciati scappare l'occasione di ascoltare una panoramica eccellente delle attuali conoscenze insieme alle interessantissime conclusioni che il professore ha offerto. La conferenza è stata divisa in tre moduli: il primo riguardante la ricerca clinica, il secondo la ricerca di base il terzo i modelli di azione dell'omeopatia.

Il Prof. Bellavite comincia col descrivere la triade omeopatica: i vertici di un ipotetico triangolo equilatero sono occupati dai concetti cardine della medicina omeopatica (figura 1).

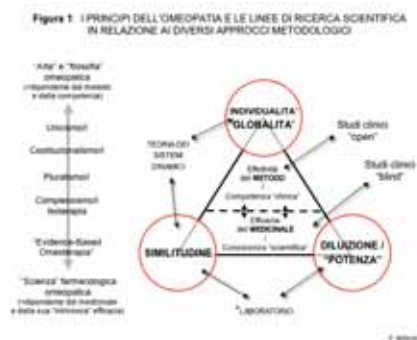


Figura 1 | I tre principi fondamentali dell'omeopatia: l'individualizzazione, la similitudine, le alte diluizioni. All'interno del triangolo le diverse modalità per provare l'efficacia della disciplina attraverso i tipi di ricerche cliniche riportati all'esterno. * La ricerca di base (laboratorio) si occupa della verifica del principio di similitudine e del meccanismo di azione delle alte diluizioni. Sulla sinistra le differenti correnti omeopatiche e le ricerche connesse.

In alto viene situato il concetto di individualità/globalità: l'approccio al paziente in medicina omeopatica è olistico, non analitico. La medicina omeopatica ha dato e dà un grande contributo al superamento del riduzionismo e del meccanicismo, rivalutando principi biologici generali quali l'azione-reazione, la sensibilità individuale eccetera; l'approccio non è di tipo meccanicistico, ma piuttosto fenomenologico (studio dei sintomi, provings ecc.).

L'altra pietra miliare e, quindi, vertice del triangolo è la similitudine, il principio dei simili. L'argomento, svolto elegantemente in apertura da un punto di vista storico, è stato sviscerato lungo tutta la durata della conferenza approdando, nel secondo modulo, alla descrizione delle sue basi scientifiche.

Il terzo e ultimo punto cardine della medicina omeopatica e, quindi, ultimo vertice del triangolo, è il concetto di diluizione e potenza dove sono attive molte ricerche su modelli animali e *in vitro*, nonché in campo chimico-fisico, aspetti dettagliati nel secondo momento della giornata.

Il triangolo, icona della giornata, contiene la medicina omeopatica nella sua complessità di approcci e metodologie, nonché tutte le ricerche scientifiche che aiutano l'area ad accrescersi e la pratica medica ad essere sostenuta.

Ricerca clinica

Le ricerche cliniche in omeopatia volgono alla validazione della stessa e i trias clinici presenti nei database scientifici sono spesso considerati di qualità non eccellente. Nonostante questo, sono state effettuate delle meta-analisi, alcune delle quali



P. Bellavite

Nessuno oggi può dire con sufficiente sostegno scientifico quanto le note procedure di mascheramento, tipiche degli studi sperimentali sui farmaci convenzionali, possano influire sia sull'esito della cura sia sulla stessa capacità prescrittiva del medico, soprattutto in terapie di casi cronici

pongono un ragionevole dubbio sull'efficacia dell'omeopatia, altre la denigrano con dolo: il prof. Bellavite ha brillantemente dettagliato la nota meta-analisi di *The Lancet* (Lancet, 2005 Dec 17; 366(9503): 2082-3) spiegandone il pregiudizio iniziale e l'errore metodologico adottato dagli autori.

La conferenza si è poi concentrata sul concetto di efficacia e sui possibili trials clinici progettabili. I trials clinici possono essere effettuati sul sano (Fase I della sperimentazione farmacologica) e sono comunemente detti provings, oppure sul malato (Fasi II, III, IV della sperimentazione farmacologica). Questi ultimi vengono progettati per rispondere alle domande: L'omeopatia è efficace? Causa aggravamenti? Funziona più, come, o meno dell'allopattia? È un placebo? Quanto costa?

Le prove di efficacia possono svolgersi, e molti lavori presenti in letteratura sono stati illustrati, secondo due modalità: la

prima testa un singolo medicinale omeopatico ad una certa dose su soggetti con una specifica patologia, la seconda, avvalendosi della individualizzazione della terapia, testa la validità dell'approccio omeopatico. Nonostante la seconda modalità sia senza dubbio la più appropriata in termini classici e giustamente rivendicata dalla gran parte del pubblico presente, alcune evidenze più soddisfacenti sono state ottenute proprio da trials clinici del primo tipo. L'approccio individualizzato, infatti, e i conseguenti trials clinici soffrono dell'impossibilità di operare secondo i canoni scientificamente accettati per una sperimentazione farmacologica: l'impossibilità di effettuare un classico doppio-cieco rende impossibile un trial clinico canonico e, per questo, Paolo Bellavite ha proposto un cosiddetto "doppio cieco omeopatico", rispettoso della metodologia omeopatica di approccio individualizzato, complesso e globale alla persona malata. D'altra parte la stessa commissione ministeriale per i medicinali omeopatici ha asserito che:

Nessuno oggi può dire con sufficiente sostegno scientifico quanto le note procedure di mascheramento, tipiche degli studi sperimentali sui farmaci convenzionali, possano influire sia sull'esito della cura sia sulla stessa capacità prescrittiva del medico, soprattutto in terapie di casi cronici.

Per questo riteniamo che per i medicinali omeopatici, omeopatici ed antroposofici si debba costruire uno schema di ricerca e di validazione molto più aperto e flessibile rispetto a quello adottato finora per i farmaci convenzionali.

Una diretta applicazione all'omeopatia e all'antroposofia delle attuali regole di autorizzazione all'immissione in commercio rappresenterebbe una forzatura della storia di queste discipline mediche e creerebbe distorsioni nello sviluppo delle loro farmacopee e metodologie.

Il Prof. Bellavite ha compiuto un lavoro straordinario, sia per mole (circa 80 lavori analizzati), che per chiarezza di risultati espressi, riguardo l'analisi dei dati ottenuti da trials clinici in medicine complementari/alternative compiuti secondo le due

modalità descritte. Classificando il livello di evidenza scientifica in base al numero dei trials con risultati altamente significativi e al livello di affidabilità delle metodologie adottate, nonché considerando il tipo di pubblicazione (analogamente alle pubblicazioni scientifiche in altri campi), si è giunti a vedere come l'omeopatia classica soffre, rispetto ad altri approcci, di scarsità di dati certi sull'efficacia. Proprio per questo è necessario descrivere una modalità specifica che permetta di lavorare serenamente senza dubbi di sorta. In seguito io stessa ho evidenziato le "pecche" dei trials sul soggetto sano: i provings, condotti secondo finalità e modalità diverse, sebbene da me accuratamente analizzati, non possono essere oggetto di una meta-analisi: troppo grande è la variabilità metodologica, troppo scarsi i dati utilizzabili. Il proving è uno strumento basilare per l'omeopatia, inoltre può senza difficoltà applicare metodologie scientifiche canoniche, e quindi rivelarsi insostituibile per la validazione della medicina omeopatica e per il medico omeopata stesso nel fornire strumenti (sintomi) ben delineati, utilizzabili nella prescrizione. La ricaduta che possono avere le ricerche cliniche sulla pratica medica è enorme, specialmente in termini di crescita delle conoscenze.

A questo punto l'inserimento del Dott. Carlo M. Rezzani, che ha illustrato il progetto CLL.FI.COL. già da tempo avviato, riguardante la raccolta dei casi clinici dei singoli medici in un database mondiale, è sembrato molto opportuno e puntuale. Il Dott. Rezzani ha illustrato il semplice modo di compilare la cartella clinica elettronica e le potenzialità di un sistema condiviso sia in termini di pratica clinica quotidiana che di raccolta sistematica, ai fini della pubblicazione di evidenze sperimentali (www.hmssrl.com).

Ricerca di base

Si riprende quindi dal *triangolo omeopatico*: la ricerca in omeopatia si snoda sulle linee di connessione dei vertici alla base del triangolo e comprende, oltre alla ricerca clinica che connette il concetto di individualità/globalità alla similitudine,

anche le ricerche di base volte indagare sul concetto di similitudine e sulle proprietà chimico-fisiche del medicinale omeopatico, anche utilizzando specifici modelli animali o cellulari. Anche qui Paolo Bellavite ha mostrato studi ed evidenze scientifiche. Il *concetto del Simile* è stato argomentato descrivendo:

l'ormesi, ossia il fenomeno degli opposti effetti evidenziati da dosi diverse di uno stesso composto;

il ruolo che ha lo stato iniziale di un sistema biologico nel determinare la risposta ad una determinata molecola o stimolo; gli effetti paradossali dei farmaci in casi acuti o cronici;

le differenze di risposta dovute alla diversità nelle vie di somministrazione di un farmaco o alle diverse modalità di preparazione.

Poi, in una affascinante successione, la descrizione del ruolo dell'acqua nelle strutture biologiche e le evidenze scientifiche riguardanti le proprietà fisiche dell'*acqua dinamizzata*, l'entrata del mondo dell'ultra-diluito, il concetto di amplificazione del segnale, i recettori e gli studi su modelli animali e su cellule in vitro: evidenze sperimentali chiare ma misconosciute, nelle mani di pochi appassionati a volte derisi, spesso denigrati.

Modelli generali

In ultimo, l'incalzante descrizione dell'omeodinamica, contrapposta all'omeostasi e la sua connessione con il processo omeopatico di guarigione. Un sistema biologico concepito come una rete in cui singoli nodi si interconnettono, vive in uno stato di salute (uno stato di minima ener-

gia se paragonato ad una singola molecola proteica nella sua conformazione nativa) dove la spesa energetica è, per così dire, ideale, fisiologica. Quando un nodo della rete è difettoso perché un suo elemento si spegne o funziona male, la rete va in uno stato *eccitato*, ma è catapultata fisiologicamente (spontaneamente) da un cosiddetto *attrattore*, verso un nuovo stato a minimo dispendio di energia: la guarigione da una malattia acuta. Quello che può succedere ad un sistema omeodinamico è che, trovandosi in una biforcazione, può essere in grado di auto-riorganizzare la rete di connessioni e tornare allo stato iniziale oppure, quando il processo di auto-riorganizzazione è impedito (continui stimoli stressanti) va verso uno stato diverso. Questo passaggio, catalizzato da un cosiddetto *attrattore patologico*, è a dispendio di energia maggiore: il

LE CINQUANTAMILLESIMALI - LM

secondo Farmacopea Omeopatica tedesca

Nel massimo rispetto delle disposizioni hahnemanniane e della HAB le cinquantamillesimali della DHU riproducono un medicinale tuttora dinamizzato manualmente che garantisce la totale energia medicamentosa di ciascun rimedio. Disponibili in gocce per una migliore biodisponibilità e per permettere la dovuta dinamizzazione ad ogni assunzione.

La medicina naturale per la vita!




LOACKER
REMIAS

info@loacker-remedia.it

www.loackerremedia.it

Loacker Remedias S.r.l. - Via Brennero, 16 - Prato all'Isarco - (Bz) - Tel. 0471 35 33 55 - 35 33 57 - Fax 0471 35 31 33

sistema non è in grado di tornare indietro (malattia cronica). Uno stimolo (il simile) che lo riporti nella condizione di biforcazione può, perciò, risultare efficace nel processo di guarigione e nel ritorno alla condizione di minimo dispendio energetico (stato di salute). La somministrazione di uno stimolo simile allo stato eccitato precedente (medicinale omeopatico) riporta l'individuo nelle condizioni di biforcazione (aggravamento omeopatico) per poi accompagnarlo verso l'attrattore positivo (la guarigione).

Conclusioni

- Vi è un'ampia letteratura scientifica che riporta effetti di alte diluizioni/dinamizzazioni omeopatiche su uomo, su modelli sperimentali (laboratorio e animali).
- La difficile riproducibilità e i problemi metodologici sono normali in un tipo di approccio così complesso ed in cui la ricerca è ancora di tipo pionieristico.
- Il "simile" come principio di inversione degli effetti trova molteplici espressioni e dimostrazioni in biologia, immunologia, farmacologia, fisiopatologia.
- Vi sono varie teorie e qualche dato sperimentale che forniscono una discreta plausibilità scientifica alla cosiddetta "memoria" dell'acqua e alle comunicazioni biologiche "non molecolari".
- Il "simile" basato sui sintomi può essere considerato come principio euristico che rende metodologicamente operativa e clinicamente perseguibile l'inversione degli effetti dei medicinali.
- La concezione sistemica dell'omeopatia è coerente con la complessità dinamica delle malattie mirando ad una auto-organizzazione orientata dal medicinale.

Paolo Bellavite ha concluso così questa giornata che, dimenticavo, è stata accompagnata da continui omaggi ad Hahnemann, sottoforma di citazioni, riferimenti e puntuali traduzioni (**figura 2**). A metà giornata il monito di Wojtyła: *Non abbiate paura!*

Ringrazio personalmente l'amico Paolo cui è dedicata l'immagine qui in fondo.

SALUTE E FORZA VITALE: CONCETTI ANTICHI E MODERNI

SECONDO C.F.S. HAHNEMANN, ORGANON, PAR.9

· ORGANON

Nello stato di salute dell'uomo, la forza vitale, vivificatrice e misteriosa domina in modo assoluto e dinamico il corpo materiale e tiene tutte le sue parti in meravigliosa vita armonica di sensi ed attività in modo che il nostro intelletto ragionevole si possa servire liberamente di questo strumento sano e vitale per gli scopi superiori della nostra esistenza

· CONCETTI MODERNI

La vita come fenomeno dotato di una complessità fondamentale, non riducibile
Organismo come sistema dinamico
Auto-organizzazione, reti, omeostasi-omeodinamica
Informazione ed energia
Gradi di libertà dei sistemi dinamici, biforcazioni evolutive
Evoluzione, teleonomia

Figura 2 | Concetti antichi e moderni: concetti antichi (Organon) tradotti in chiave moderna alla luce delle nuove conoscenze scientifiche di base.



Figura 3 | La catena montuosa della Maiella: La Maiella conta 61 vette, di cui più di trenta oltre i 2000 metri. La cima principale è il Monte Amaro 2795 m, la seconda vetta dell'Appennino.