

## Agopuntura in Dermatologia

**Autore:** Carlo Di Stanislao<sup>1</sup>

*"Grandi menti parlano di idee, menti mediocri parlano di fatti, menti piccole parlano di persone"*  
**Eleanor Roosevelt**

**Riassunto:** L'agopuntura è l'aspetto più noto della Medicina Tradizionale Cinese, ampiamente diffusa, oggi, nel mondo occidentale. Utilizzata e riconosciuta per patologie osteoarticolari e, in generale, dolorose, trova indicazione anche in campo dermatologico. Dermatite atopica, nevralgia associata allo zoster, prurito essenziale o sintomatico e orticaria, sono le patologie che si ritengono più responsive. L'esperienza condotta presso un servizio ambulatoriale convenzionato di area specialistica, accumulata nel corso di 12 anni e su un totale di oltre 2.000 persone, conferma l'efficacia della stessa in varie dermopatie, con un rischio di reazioni avverse davvero molto basso.

**Parole chiave:** agopuntura. Medicina Tradizionale Cinese, dermopatie.

**Summary:** Acupuncture is the best known aspect of Traditional Chinese Medicine, widely diffused today, in the western world. Used and recognized for rheumatic diseases and, in general, painful, is also indicated in dermatology. Atopic dermatitis, zoster associated pain, essential or symptomatic pruritus and urticaria are diseases that are considered more responsible. The experience conducted at an outpatient service agreements specialist area, accumulated over 12 years and a total of over 2.000 people, confirms the same in different effectiveness dermopathy with a risk of adverse reactions actually very low.

**Keywords:** acupuncture. Traditional Chinese Medicine, dermopathy.

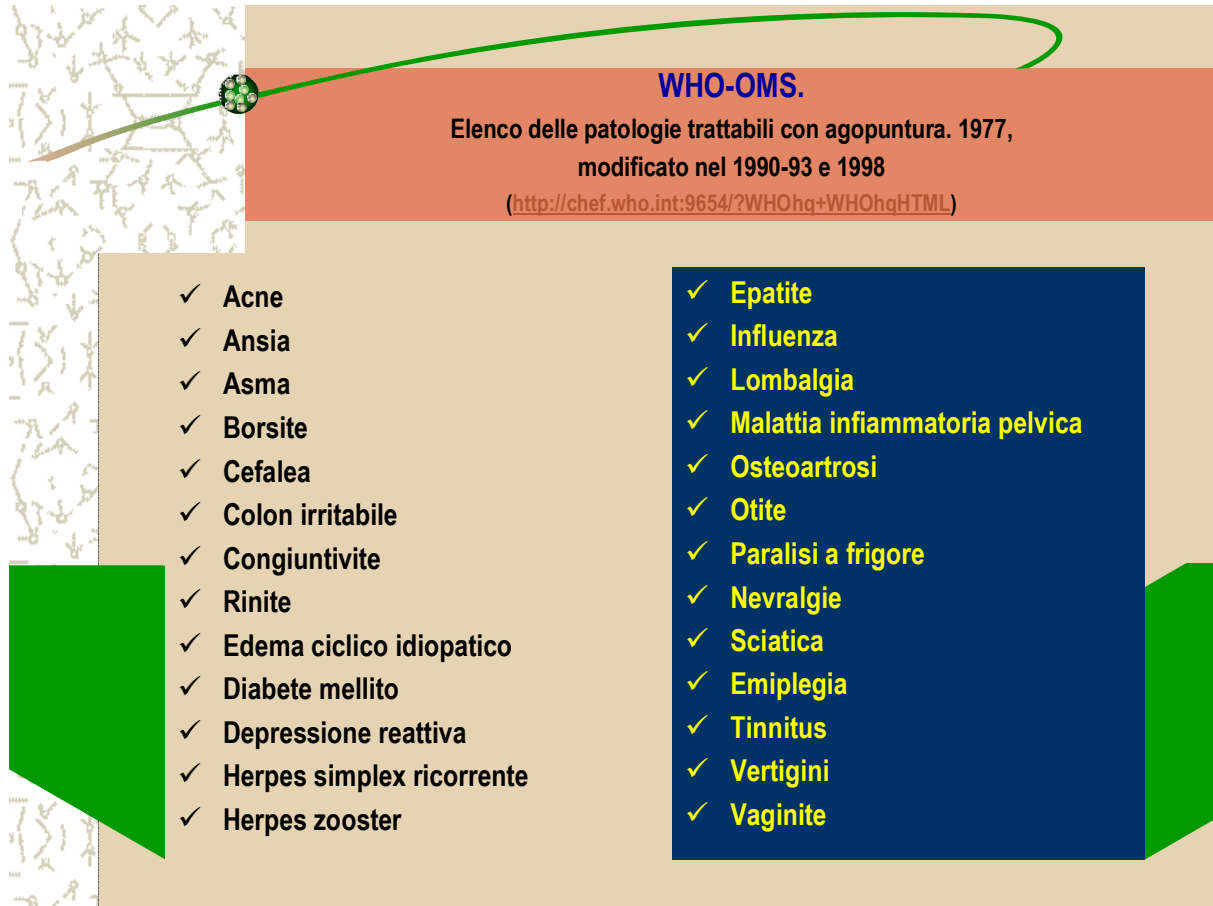
L'agopuntura (針灸, zhēn jiù in cinese mandarino) è l'aspetto più noto ma non esclusivo della Medicina Tradizionale Cinese (MTC), una medicina sviluppatasi più di 5.000 anni fa, che appartiene al gruppo delle medicine strutturate di tipo ascientifico (1-2). La sua pratica risale al III millennio a.C., e reperti archeologici relativi sono stati datati nella dinastia Han, (dal 202 a.C. al 220 d.C.). Attualmente, come detto, è una componente della MTC ed alcune sue forme sono anche descritte nella letteratura della Medicina Tradizionale Coreana, nella quale viene chiamata yakchim, come pure in India e in Giappone (3). Nei paesi occidentali l'agopuntura conta numerosi cultori che la considerano una medicina complementare o alternativa. Ad oggi non esistono però prove definitive sulla sua efficacia (ad eccezione di alcuni effetti analgesici) e i suoi presunti meccanismi di azione non sono del tutto noti. Consiste, com'è noto, nell'inserire aghi filiformi (per lo più di 0,15-0,30 X 25-40mm) in acciaio, in determinati punti (detti agopunti in cinese Xue, 穴), o lasciandoli in situ senza manipolazione o manipolandi in modo per lo più rotatorio, fino a produrre lieve dolore o parestesia o intrappolamento dell'ago nella cute (condizione definita tradizionalmente Deqi, 太氣). Va anche ricordato che per la Medicina Cinese ogni patologia viene interpretata come la perdita dell'omeostasi tra i vari sistemi funzionali ed il trattamento della stessa viene tentato modificando l'attività di uno o più di questi sistemi mediante l'azione degli aghi, della pressione, del calore, ecc., in parti sensibili e di piccole dimensioni del corpo che sono proprio i punti di agopuntura (4-5). Attualmente l'agopuntura è praticata in tutto il mondo ed è scelta come terapia da milioni di persone. A differenza di altri paesi, in Italia può essere praticata soltanto da medici, odontoiatri e veterinari (naturalmente, in quest'ultimo caso, per la patologia animale). Sebbene la comunità scientifica abbia più volte ribadito che i "presupposti" su cui si basa l'agopuntura sono del tutto privi di valore scientifico, rimane del tutto aperta sulle proprietà analgesiche e curative della stessa (5-6). In effetti sia l'OMS (Immagine 1) che il National Institute of Health (immagine 2)

---

<sup>1</sup> Responsabile del Servizio di Agopuntura e Moxa della UOC di Dermatologia-Dipartimento di Medicina, ASL 04 L'Aquila. Docente di Agopuntura e Medicina Cinese Corso di Perfezionamento in Medicina Biointegrata Università di Chieti. Presidente delle Commissioni Medicine non Convenzionali ed ECM dell'Ordine dei Medici de L'Aquila. Responsabile Scientifico del Comitato Etico ASL-Università de L'Aquila.

hanno riconosciuto un'azione curativa dell'agopuntura in una ampia serie di patologie di vario tipo.

### Immagine 1




The image is a slide titled 'WHO-OMS. Elenco delle patologie trattabili con agopuntura. 1977, modificato nel 1990-93 e 1998'. It features a green arrow pointing from a circular icon on the left to the title. The slide contains two columns of conditions, each preceded by a checkmark. The left column is on a light beige background, and the right column is on a dark blue background. The slide is decorated with a pattern of small human figures on the left and green geometric shapes at the bottom corners.

**WHO-OMS.**  
Elenco delle patologie trattabili con agopuntura. 1977,  
modificato nel 1990-93 e 1998  
(<http://chef.who.int:9654/?WHOhq+WHOqHTML>)

- ✓ Acne
- ✓ Ansia
- ✓ Asma
- ✓ Borsite
- ✓ Cefalea
- ✓ Colon irritabile
- ✓ Congiuntivite
- ✓ Rinite
- ✓ Edema ciclico idiopatico
- ✓ Diabete mellito
- ✓ Depressione reattiva
- ✓ Herpes simplex ricorrente
- ✓ Herpes zooster

- ✓ Epatite
- ✓ Influenza
- ✓ Lombalgia
- ✓ Malattia infiammatoria pelvica
- ✓ Osteoartrosi
- ✓ Otite
- ✓ Paralisi a frigore
- ✓ Nevralgie
- ✓ Sciatica
- ✓ Emiplegia
- ✓ Tinnitus
- ✓ Vertigini
- ✓ Vaginite

## Immagine 2



**Consensus Development Conference on Acupuncture 3-5 novembre 1997**  
Bethesda, Maryland USA (home page <http://consensus.nih.gov.>),  
*JAMA, 1998, 460; 260-275*

### Sponsor

- Office of Medical Applications of Research (NIH)
- Office of Alternative Medicine (NHI)

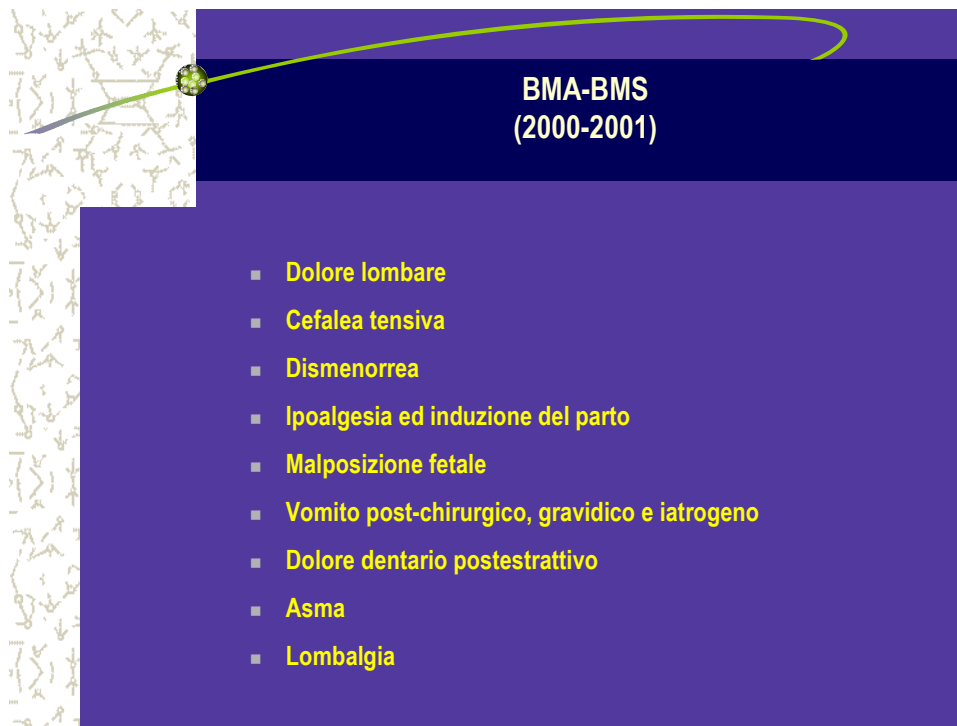
### Cosponsors

- National Cancer Institute
- National Heart, Lung and Blood Institute
- National Institute of Allergy and Infectious Diseases
- National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases
- National Institute for Dental Diseases
- National Institute for Drug Abuse
- Office of Research on Women's Health of NHI

- ✎ Emesi postchirurgica o da chemioterapia
- ✎ Dolore da estrazione dentaria
- ✎ Dismenorrea
- ✎ Cefalea
- ✎ Epicondilite
- ✎ Fibromialgia
- ✎ Osteoartrite
- ✎ Dolore miofasciale
- ✎ Tossicodipendenza
- ✎ Riabilitazione dopo ictus
- ✎ Asma
- ✎ Rinite
- ✎ Tunnel carpale

Nel 2001, inoltre, le due principali società mediche inglesi, dopo una ampia revisione degli studi clinici condotti, hanno assegnato validità curativa all'agopuntura per patologie varie e non soltanto di tipo doloroso (Immagine 3) (6).

### Immagine 3



In linea generale, poi, gli effetti collaterali avversi dell'agopuntura sono estremamente ridotti e spesso minori dei trattamenti convenzionali. Trattandosi tuttavia di una tecnica invasiva essa può comportare alcuni rischi potenziali quali ematomi, danneggiamento dei nervi da trauma diretto, lesioni del midollo o pneumotorace, perforazione di eventuali fori occulti dello sterno (che possono essere presenti nel 10% delle persone) con emopericardio, rottura di aghi con necessità di rimozione chirurgica, trasmissione di infezioni (HIV ed epatite), praticamente azzerata dall'uso attuale di aghi sterili monouso (5). In alcuni pazienti soprattutto acufobici, può indursi un ipertono vagale con lipotimia transitoria. Le ricerche in tal senso dimostrano che se l'agopuntura è condotta da medici esperti il rischio risulta davvero trascurabile (7). Per quanto riguarda l'impiego dell'agopuntura nelle malattie della pelle, va in primo luogo segnalato che la MTC già riconosceva il ruolo affatto particolare di queste e la necessità di formazione specialistica per il loro trattamento già nel XV secolo (8). Impiegata per trattare varie affezioni in Cina, le review più recenti ed ampie, ci inducono a ritenerla attiva in corso di dermatite atopica, nevralgia post-erpetica, psoriasi ed orticaria (9-10). La più parte delle dermatosi viene trattata, secondo i dati classici, sui punti Dazhui (GV14), Fengmen (BL12), Zusanli (ST36), Sanyinjiao (SP6), Xuehai (SP10) (5-8), ma il punto di gran lunga più impiegato, posto sull'angolo esterno della piega antecubitale è Quchi (LI11) (Foto 1) (9-10). Si afferma anche che l'aspetto macroscopico delle lesioni condiziona la scelta dei punti e l'uso, eventuale, di punti aggiuntivi. Per fare solo alcuni esempi in caso di forte componente eritematosa ai punti LI11 e GV14 si aggiungono i punti Hegu (LI4, vedi Foto 4); per intenso prurito BL12 e SP10; in caso di essudazione SP6 con aggiunta di punti generali come Pishu (BL20) e (SP3); se vi è ipercheratosi SP10 e Taiyuan (LU9). Sempre secondo la tradizione si possono usare, soprattutto nelle forme croniche, tecniche complementari con ventose di plastica o vetro (Foto 2) o apposti strumenti detti "martelletti a sette stelle" (Foto 3), da infiggere superficialmente ed in modo rapido, soprattutto contro il prurito e le placche di ipercheratosi localizzate (psoriasi del cuoio capelluto, psoriasi rupiode, ecc.) (1-2, 5, 8-10). La moxibustione<sup>2</sup> (Foto 4), ovvero il riscaldamento con erbe medicinali a lenta combustione degli

<sup>2</sup> Moxa è un termine inglese derivato dai nomi giapponesi *Moe* e *Kusa*, che significano "bruciare" e "erba" (quindi "erba che brucia") e che si riferiscono alla pratica di una tecnica terapeutica assolutamente originale e sconosciuta in occidente fino a qualche decennio fa. Il termine moxa si riferisce alla sostanza impiegata per effettuare la moxibustione, che consiste nel riscaldamento di aree cutanee, sovrastanti punti di agopuntura o percorsi energetici, al fine di ottenere una risoluzione di evento patologico. La moxibustione avviene bruciando sopra o in vicinanza della cute della polvere di artemisia (*arthemisia vulgaris*) o altre erbe al fine di ottenere una calorificazione della cute e, di

agopunti direttamente o degli aghi infissi sui punti, è usata principalmente per geloni, Raynaud, Sclerodermia o forme ulcerative di vecchia data (11).

**Foto 1: Ago filiforme inserito nel punto dermatologico Quchi (sigla LI11)**



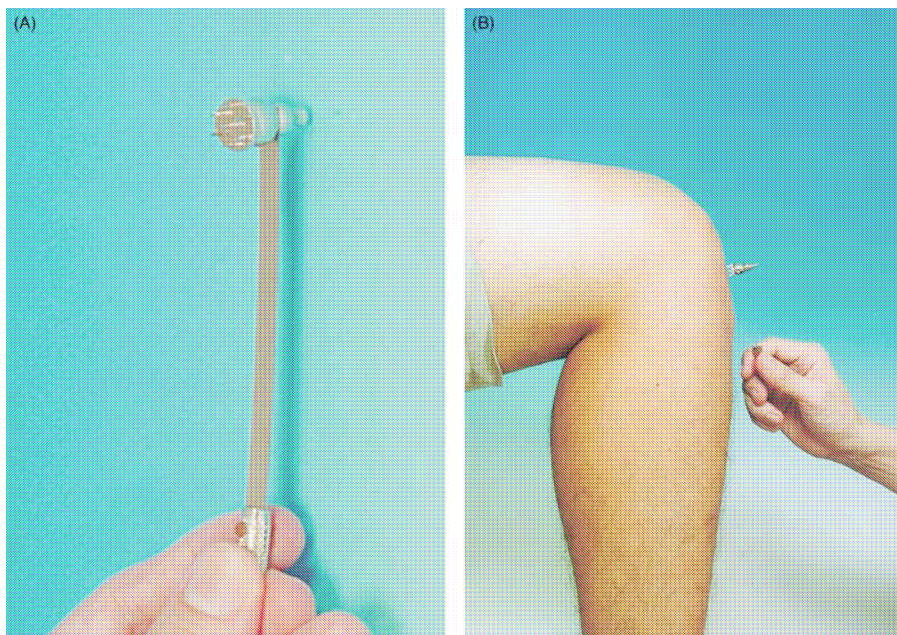
riflesso, di strutture sottostanti e interne.

Immagine giapponese tradizionale di seduta di moxibustione, tratta da [http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/5/5e/A\\_Dose\\_of\\_Moxa.jpg](http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/5/5e/A_Dose_of_Moxa.jpg).

**Foto 2: Coppetta applicata sul dorso nell'area di un punto dermatologico**



**Foto 3: Particolare di "martelletto" (A) e suo utilizzo (B)**

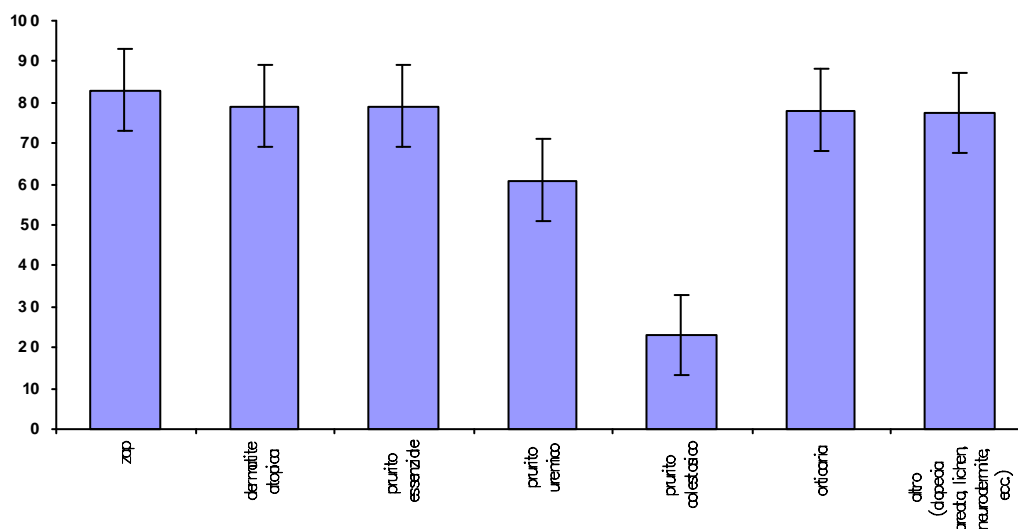


**Foto 4: Moxa diretta sul punto Hegu (LI4) in soggetto con lieve acrocianosi**

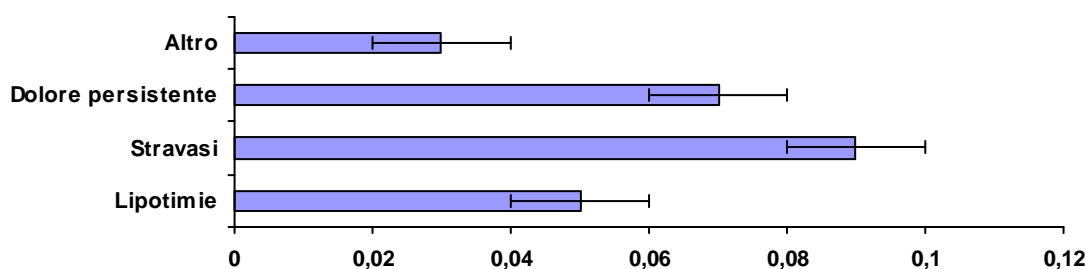


La più parte delle esperienze italiane sono state effettuate dalla metà degli anni '90 del secolo scorso, per lo più condotte nel servizio ambulatoriale di agopuntura e moxa attivato dal 1996 presso la UOC di Dermatologia della ASL 04 de L'Aquila. Pubblicate esperienze su zoster-associated pain e prurito senile (12), sul prurito paraneoplastico (13), sulle ulcere trofiche (14) ed in corso di dermatite atopica (15), oltre ad una esperienza su volontari sani che dimostra come l'agopuntura sui punti 4 e 11LI e 14GV abbia un'azione antiflogistica sull'edema da acido arachidonico non inferiore a quella di 100mg di nimesulide (16). Oltre a queste osservazioni abbiamo anche descritto i risultati, piuttosto significativi, sugli indici di funzionalità capillaroscopica in corso di sclerodermia (17-18), anche se lo studio ha riguardato un campione limitato di soggetti (12 individui di ambio i sessi). Inoltre l'insieme dei nostri studi su agopuntura e zoster è stato premiato, otto anni fa, nel corso del Congresso SIDEV del Centro Sud, come ricerca rigorosa, estremamente originale ed argomentata (nel lavoro segnalata azione neuropeptidergica e purinergica dell'agopuntura secondo le vedute più recenti). In 12 anni di attività abbiamo complessivamente eseguito 13.870 sedute relative a 2.311 pazienti, con una media di sei sedute ad individuo, condotte settimanalmente nelle forme ad andamento cronico e due volte a settimane in quelle acute. Complessivamente (Graf. 1) abbiamo avuto il 78% di risposte positive, con un massimo dell'83% per zoster associated pain ed un minimo del 12% in corso di prurito colestatico. Non vi sono state differenze di risposta fra maschi e femmine, né in relazione al grado di conoscenza relativa alle medicine non convenzionali. Non abbiamo mai registrato eventi avversi gravi e l'incidenza (Graf 2) di reazioni avverse lievi è stata davvero trascurabile (incidenza media pari allo 0,06%).

**Graf. 1: Percentuale risposta positiva per patologia**



**Graf.2: Percentuale reazioni avverse**



Abbiamo avuto, su un totale di oltre 13.000 sedute, cinque reazioni allergiche a tipo DAC nella sede di inserzione degli aghi, in altrettanti soggetti con ipersensibilità ai metalli, non diagnosticata in precedenza con test epicutanei, ma confermata successivamente con patch-test che ha evidenziato, a 48 e 96 ore, positività da ++ a +++ verso il solfato di nichel. Questa esperienza ed i dati della letteratura (19-20), indicano precauzione nei soggetti con ipersensibilità al nichel e/o al cromo (21) anche come sospetto dato anamnestico (reazioni cutanee nei punti di contatto con fibbie, bottoni o altri oggetti metallici, reazioni avverse ai cosmetici, ecc.). Nel caso di pazienti con sospetta o documentata allergia al nichel e/o al cromo sono consigliate metodiche riflesse alternative come, ad esempio, laser-puntura<sup>3</sup>. Nella nostra esperienza, tuttavia, soggetti con ipersensibilità al nichel di basso grado (positività al patch-

<sup>3</sup> Tradizionalmente i punti di agopuntura, shuxue, sono stimolati con aghi, singoli e multipli, moxe, coppette o superfici lisce (*guasha*), dita (anmo e shiatsu), secondo principi sanciti dall'esperienza millenaria matura sia in Cina che in altri paesi, soprattutto orientali, come Vietnam, Corea, Giappone. In tempi più recenti le stimolazioni si sono avvalse di mezzi fisici e chimici diversi:

- elettricità,
- magnetismo,
- fasci laser,
- farmaci e/o piante in preparazioni sterili ed apirogene iniettabili.

Nella laserpuntura (o laser-agopuntura) la punta del manipolo da cui esce il raggio Laser viene posta perpendicolarmente al piano cutaneo sui punti di agopuntura da trattare. Si usano raggi laser all'infrarosso o all'Helio-Neon, con penetrazione non superiore ai 35 mm, a bassa potenza e a batteria. Si legga on-line l'articolo Tecniche Moderne di Stimolazione dei Punti su: [http://www.agopuntura.org/html/xinshu/approf/Tecniche\\_moderne\\_di\\_stimolazione\\_dei\\_punti.pdf](http://www.agopuntura.org/html/xinshu/approf/Tecniche_moderne_di_stimolazione_dei_punti.pdf).

test da lieve a moderata), con bassi livelli di IgE, possono non manifestare reazioni avverse se trattati per brevi periodi (un mese), con sedute settimanali ed usando aghi di acciaio inox monouso e di buona fabbricazione. In alternativa si possono impiegare aghi d'oro che, comunque, oltre che costosi, vanno sterilizzati ad ogni seduta, con una perdita di durezza ed insertività nel giro di alcuni mesi (5,22). In conclusione l'agopuntura si rivela efficace e maneggevole nella pratica ambulatoriale dermatologica, nella gestione, spesso integrata con terapia convenzionale, di un gran numero di dermopatie ad elevata frequenza e prive di trattamenti elettivi standardizzati. Anche nella nostra branca specialistica, come altrove in base alle ricerche recenti, i dati oggi raccolti nella pratica ambulatoriale oltre che nella ricerca di base, contraddicono quanto affermato nel 1990 dal NCAHF (National Council Against Health Fraud) il quale scrisse *"la ricerca durante gli ultimi venti anni ha fallito nel dimostrare che l'agopuntura sia efficace contro qualunque malattia"* e *gli effetti percepiti dell'agopuntura sono probabilmente causati da una combinazione di aspettative, suggestione, revulsione, condizionamento e altri meccanismi solo psicologici"* (5, 16, 18).

## Bibliografia

1. Lavier J.: Storia, dottrina e pratica dell'agopuntura cinese, Ed. Mediterranee, Roma, 1977: pagg 12-14.
2. Needham J.: Scienza e Civiltà in Cina, Vol III, Ed. Einaudi, Torino, 1973: pagg 23-28.
3. AAVV: Medicina Orientale, Ed. Zanfo, Modena, 1997: pagg 167-175.
4. Calò V.: Agopuntura, Ed. Newton & Compton, Roma, 1997: pagg 105-110
5. Di Stanislao C., Brotzu R.: Manuale Didattico di Agopuntura, Ed. CEA, Milano, 2008: pagg 82-90.
6. Bratman S.: Guida Critica alle Medicine Naturali, Ed. Zelig, Milano, 2003: pagg 23-30.
7. Witt C.M., Pach D., Brinkhaus B., Wruck K., Tag B., Mank S., Willich S.N.: Forsch Komplementmed., 2009, 16(2):91-97.
8. De-hui S., Rui-feng X., Wang N. : Dermatologia in Medicina Tradizionale Cinese, Ed. CEA, Milano, 1997: pagg 8-9.
9. Tan E.K., Millington G.W., Levell N.J.: Acupuncture in dermatology: an historical perspective, Int. J Dermatol., 2009 , 48(6):648-652.
10. Chung-Jen C., Hsin-Su Y.: Acupuncture, electrostimulation, and reflex therapy in dermatology, Dermatologic Therapy, 2003, 16:87-92.
11. Requena Y.: Manuale pratico di moxa. Il calore applicato ai punti dell'agopuntura, Ed. Red, Como, 2003: pagg 78-90.
12. Di Stanislao C., Bologna G., Flati G. et al.: Agopuntura in geriatria. Esperienze in corso di zap e prurito senile, Pandora, 1997, 2: 34-39.
13. Di Stanislao C., Bologna G.: Agopuntura nel prurito paraneoplastico, Riv. It. D'Agopunt., 1998, 52: 23-31.
14. Di Stanislao C., Bologna G., Nibid A.: Impiego dell'elettroagopuntura nelle ulcere trofiche, Yi Dao Za Zhi, 1999, 4: 12-16.
15. Di Stanislao C.: Le Medicine non Convenzionali nella Dermatite Atopica, in Atopia in Pediatria, a cura di M. Gola, Ed. Editeam, Ferrara, 2009: pagg 108-111.
16. Di Stanislao C., Galluzzo E.: Acupuncture vs nimesulide in the edema of arachidonic acid, J. Alter. Complement. Med., 2002, 34: 35-38.
17. Di Stanislao C.: L'agiopuntura nel SSN, in Le Leggi dell'Ospedale di V. Sanfo, Ed Vallardi, Roma, 2000: pagg 384-390.
18. Di Stanislao C.: Agopuntura in dermatologia, in Libro Bianco sull'Agopuntura, Ed. SIA-CEA, Milano, 2000: pagg 83-90.
19. Morimoto M., Kawata K., Tsuchiya N. et al.: A case of acupuncture needle dermatitis, Masui, 2000, 49(8):887-889.
20. Romaguera C., Grimalt F.: Nickel dermatitis from acupuncture needles, Contact Dermatitis, 1979, 5(3):195-196.
21. Tanii T., Kono T., Katoh J. et al.: A case of prurigo pigmentosa considered to be contact allergy to chromium in an acupuncture needle, Acta Derm Venereol. 1991;71(1):66-67.
22. Di Stanislao C., Flati G.: Dermatite da contatto da nichel contenuto in aghi di agopuntura. Caso clinico e riflessioni su alcuni parametri predittivi, [http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Dicembre\\_2005](http://www.agopuntura.org/html/mandorla/rivista/numeri/Dicembre_2005), 2005.

**Indirizzo per chiarimenti**

*Carlo Di Stanislao*

UOC di Dermatologia ASL 04 L'Aquila

Via Vetoio 6, 67100 L'Aquila

Tel. 0982368390; mailto: [dermoaq@libero.it](mailto:dermoaq@libero.it)