

Titolo: Trattamento dell'emicrania difficile tramite l'utilizzo dei punti Huotuoijaij. Utilizzo del punteggio M.I.D.A.S.

Autore: Paolo Evangelista – Accademia Italiana Medici di Famiglia – Agopuntore.

L'anno scorso è stato condotto a termine il più vasto studio epidemiologico italiano sulla prevalenza dell'emicrania, lo studio METEOR (Migraine Epidemiology – Therapy and Economics: an Outcome Research). Sono state screenate più di 70.000 persone in modo random; i risultati sono sconcertanti: una persona su quattro soffre regolarmente di mal di testa; 12 su 100 presentano una invalidità vera e propria. Inoltre, il malato di emicrania pesa sulla economia sanitaria della comunità nella misura di 1.200.000 lire/anno. La cifra è alta, se pensiamo che un diabetico comporta una spesa pari ad 1.800.000 lire/anno.

Gran parte di questo budget è dovuto ad esami strumentali, ma un'altra considerevole parte è dovuta a ricoveri e farmaci.

L'agopuntura è efficace nella cura a lungo termine dell'emicrania. Chiunque - agopuntori e non - si occupa del problema cefalea, si è reso conto sul campo che questo dato è vero. Abbiamo molti lavori in questo senso. Riferendoci a medline, ed agli ultimi due anni (98-99) ne troviamo tre:

- "Il trattamento del dolore cranio-facciale con elettroagopuntura e irradiazione laser". - Istituto di Anestesiologia e Rianimazione Università degli Studi di Roma La Sapienza. 700 pazienti studiati. Luglio '97 - Ann Ital Chir 1997 Jul;68(4):505-509.
- "Gestione medica dell'emicrania accompagnata a capogiro e vertigine." - Department of Otolaryngology – New Hampshire, USA. 89 pazienti studiati - Gennaio '98 - Laryngoscope 1998 Jan;108(1 Pt 2):1-28.
- "Agopuntura e sistema oppioide: implicazioni nella gestione dell'emicrania." Department of Neurobiology – Israele – 22 pazienti studiati – settembre '97 - Pediatr Neurol 1997 Sep;17(2):129-133.

Non è più possibile accettare ancora il fatto che gran parte dei malati di emicrania non abbia accesso alle cure dell'agopuntore. Si rivolge quindi un invito alla nostra società scientifica affinché faccia di tutto, nelle sedi istituzionali opportune, affinché venga introdotta la figura dell'agopuntore nei centri per la cura della cefalea e del dolore in genere.

Si rivolge un ulteriore invito ai colleghi affinché intraprendano studi controllati, randomizzati, ed in ceco con agopuntura placebo "sham", in quanto è la carenza di questo tipo di lavori che ci viene portata come critica principale.

Dieci casi difficili

Si presentano i risultati del trattamento con agopuntura di dieci casi di emicrania "difficile".

Intendiamo arbitrariamente per "difficile" una emicrania che presenti le seguenti caratteristiche:

1. insorgenza della malattia superiore a dieci anni;
2. punteggio MIDAS superiore a 10.

Il Questionario MIDAS (pensato e promosso dall'IHS International Headache Society) è uno strumento agile e veloce per valutare la gravità dell'emicrania, valutando il grado di inabilità che essa comporta. La sua valutazione non richiede più di cinque minuti e risulta estremamente utile il suo utilizzo anche al fine di valutare i risultati delle cure eseguite.

Tutti gli agopuntori sanno che il trattamento dell'emicrania comporta una certa percentuale di insuccessi.

Questa stessa esperienza è condivisa da vari autori cinesi. In particolare uno, il dott. He Shuhuai Direttore del Dipartimento di Agopuntura e Tuina del College di MTC di Pechino, si è occupato di questo aspetto della terapia dell'emicrania, ed ha proposto una tecnica terapeutica particolare che affianca alla selezione di punti specifici scelti secondo le regole della medicina tradizionale, l'uso dei punti Huatuoijaij.

Huatuoijaij

I punti Huatuoijaij (Jiaji) sono stati descritti per la prima volta nel testo "Prescrizioni per le emergenze" da parte del dott. Huatuo, medico vissuto negli anni 141-208 d.C. in epoca Han. Venivano indicati nel trattamento delle malattie croniche. Sono distribuiti su entrambi i lati del rachide a livello dorsale e lombare, sono localizzati 0,5 cm lateralmente al bordo inferiore dei processi spinosi vertebrali, da D1 a L5, e sono bilateralmente in complesso 34 punti. Qualche autore ritiene che anche le vertebre cervicali possiedano i loro Jiaji che, quindi, diventano 48.

Sono molto vicini ai punti Shu del dorso, hanno una funzione simile a questi, e spesso sono usati in alternativa ad essi.

Da un punto di vista energetico essi non sono altro che punti di inserzione del vaso Lo-longitudinale del Vaso Governatore (Tou Mo), che prende origine dal punto 1VG/Changqian *Forza Eterna*.

La pratica clinica mostra che sulle regioni dorsali e lombari possono apparire diverse reazioni a seguito di malattie dei zang-fu. Ad esempio, le malattie respiratorie possono riflettersi a livello del tratto D3-D5, le malattie digestive nel tratto D5-D12, e le malattie urinarie in entrambi i lati delle vertebre lombosacrali.

Il dottor He ritenne che i punti Jiaji possono essere utilizzati per trattare non soltanto le malattie degli organi interni, ma anche alcune malattie correlate agli organi interni, attraverso la regolazione delle funzioni viscerali.

L'emicrania è una malattia difficile da trattare, nella quale la localizzazione del dolore è di pertinenza del Meridiano Shaoyang e correlabile al Cuore, al Fegato, alla Milza, ed al Rene.

Il dottor He suggerisce l'utilizzo dei punti Jiaji n° 5, 7, 9, 11 e 14 in combinazione con il punto 20VB Fengchi. Si tratta degli Jiaji che corrispondono agli Shu dorsali del Cuore, del Sangue, del Fegato della Milza e del Rene.

Casi clinici

E' stato eseguito uno studio retrospettivo su 10 casi di emicrania "difficile" trattati durante il periodo 9/97 – 3/98. Si tratta di 8 femmine e 2 maschi, di età media pari a 34,4 anni (minimo 25, massimo 44), che hanno ricevuto un ciclo di agopuntura della durata media di 11,7 applicazioni (minimo 8, massimo 18).

Hanno ricevuto tre questionari MIDAS: il primo prima del ciclo di agopuntura, il secondo alla fine del ciclo, ed il terzo dopo 15,6 mesi in media (minimo 9 mesi, massimo 18 mesi). Il 60% di questi ultimi sono stati raccolti via telefono.

Risultati

Il punteggio MIDAS medio prima della cura era pari a 20.3 (massimo 40, minimo 11)

corrispondente al grado IV° MIDAS (disabilità grave) nel 50% dei casi, e grado III° MIDAS (disabilità moderata) nel rimanente 50%.

Alla fine del ciclo si è ridotto a 4,5 (massimo 12, minimo 0) con disabilità minima o assente nel 80% dei casi, disabilità lieve nel rimanente 20%.

A distanza di circa 1 anno e mezzo dalla fine della cura il punteggio è pari a 11.7 (minimo 2, massimo 20). In particolare, si riscontra disabilità minima o assente nel 25% dei casi, disabilità lieve nel 60% dei casi e disabilità moderata nel rimanente 25%. Considerata nel suo insieme, la riduzione del punteggio MIDAS è stata pari al 51.4% (minimo 5%, massimo 85%).

Conclusioni

La tecnica suggerita dal dottor He risulta molto efficace nel ridurre la sintomatologia dell'emicrania, ma non garantisce una analoga efficacia a distanza di tempo. Sono necessari ulteriori studi per accertare se:

- la ripetizione del ciclo di trattamento a breve distanza dal primo possa mantenere l'efficacia del miglioramento nel tempo;
- l'associazione con farmaci antiemicranici sia in grado di mantenere nel tempo i risultati ottenuti con un primo ciclo di agopuntura, abbattendo i costi che ricadono sul paziente.