

## COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE MEDICINE IN ASTHMA. DO THEY WORK?

Swiss Med Wkly, 2002; 132: 338-344

**Gli autori affrontano il problema dell'efficacia delle medicine complementari e alternative (CAM) nella terapia dell'asma sulla base di una revisione della letteratura e degli studi clinici randomizzati caso-controllo (RCT) ottenuti dai database di Medline, Embase e della Cochrane library e pubblicati fino al Maggio 2002. La valutazione riguarda l'Agopuntura, l'Omeopatia, lo Yoga e le Tecniche di Rilassamento, la Fitoterapia e le Terapie Nutrizionali.**

**I risultati sono i seguenti:**

**1. Agopuntura:**

Le revisioni della letteratura riportate da Kleijnhen, Medici, Lane e Jobst vengono esaminate in dettaglio includendo anche le conclusioni della Cochrane review. I dati a disposizione non consentono di fornire alcuna indicazione all'impiego dell'Agopuntura nella terapia dell'asma.

**2. Omeopatia:**

I lavori più noti riguardano l'impiego di allergeni diluiti secondo la metodologia omeopatica (iso-terapia). Tre meta-analisi (Kleijnhen, Boissel, Linde) indicano un effetto migliore del placebo, ma la casistica più numerosa è rappresentata da pazienti con rinite allergica, i pazienti con asma mostrano soprattutto un miglioramento della sintomatologia soggettiva mentre il miglioramento dei parametri di funzionalità respiratoria non è significativo.

Inoltre i pochi studi con veri rimedi omeopatici, anche a causa della eterogeneità dei rimedi, non sono ottimali dal punto di vista metodologico e non consentono una meta-analisi quantitativa. I dati a disposizione sono insufficienti per attribuire alla omeopatia un ruolo nel trattamento dell'asma.

**3. Yoga, esercizi di respirazione, terapie di rilassamento:**

La maggior parte dei lavori sulle tecniche yoga nella terapia dell'asma sono di tipo qualitativo e non controllati, quattro lavori sono caso-controllo.

Uno di questi mostra un miglioramento significativo nei pazienti in terapia yoga per il Peak Flow meter e una riduzione significativa dell'uso di farmaci e dell'intensità dei sintomi. Altri due studi mettono in evidenza un miglioramento non significativo dal punto di vista statistico dei parametri di funzionalità respiratoria. Il quarto studio evidenzia un miglioramento dello stato mentale nei pazienti trattati.

La Cochrane review su lavori con tecniche di respirazione ne individua 32, di cui la maggior parte escludibili per la mancanza di randomizzazione e del gruppo di controllo, oppure per difetti di campionamento. Tre studi sono valutati anche nella revisione effettuata da Ernst. Le tecniche appaiono potenzialmente utili ma un giudizio definitivo non è al momento possibile.

**4. Fitoterapia:**

Dei 17 lavori valutati alcuni hanno usato medicina tradizionale Cinese, altri preparati di altro tipo. Totale dei pazienti 775. Solo 3 studi sono di qualità accettabile e solo 1 su 123 pazienti ha mostrato un miglioramento della funzionalità respiratoria.

**5. Terapia nutrizionale:**

- Un effetto favorevole sulla funzione respiratoria è stato segnalato per la frutta fresca e per le vitamine ad effetto antiossidante, mentre i dati riguardanti la vitamina C sono contrastanti.
- Il magnesio per via e.v. può avere utilità nell'asma acuto, ma una revisione sistematica della letteratura su 7 studi controllati non conferma gli effetti.
- Per quanto riguarda i grassi contenuti nel pesce alcune valutazioni di tipo epidemiologico ne confermano l'effetto antinfiammatorio. Gli studi clinici controllati inseriti nella Cochrane review non mostrano però effetti significativi sull'andamento dei sintomi e sui parametri di funzionalità respiratoria. Soltanto 2 studi condotti su bambini mostrano effetti positivi sulla reattività bronchiale e sui sintomi.
- Nei pochi studi a disposizione la caffeina mostra di possedere modesti effetti sui sintomi e sulla funzione respiratoria fino a 4 ore dall'assunzione.

### Conclusioni:

Gli autori concludono dicendo che non esistono prove sufficienti a tutt'oggi che le medicine complementari e alternative (CAM) siano più efficaci del placebo nella terapia dell'asma.

L'assenza di prove non significa *in realtà* che sono inefficaci ma che la loro efficacia non è stata studiata finora in modo adeguato.

*Francesco Macrì*