

Kathi J Kemper

COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE MEDICINE FOR CHILDREN:

DOES IT WORK?

ARCHIVES OF DISEASES IN CHILDHOOD; 84; 2001; pg. 6-9

MA FUNZIONA DAVVERO LA MEDICINA NON CONVENZIONALE NEI BAMBINI?

L'Autrice di questo articolo appartiene al Centro per l'Educazione e la Ricerca Olistica in Pediatria presso l'Ospedale Pediatrico di Boston. In questa città la popolazione benestante e colta ricorre sempre di più alla medicina alternativa o complementare (CAM): per i soggetti in età infantile ci si è rivolti (2001) ad una o più tecniche CAM nel 20-30% dei casi, per gli adolescenti nel 50-75% dei casi.

Ci si rivolge alla CAM sia in caso di malattie croniche ricorrenti (asma, artrite reumatoide) e sempre di più anche nel caso di malattie incurabili (cancro, fibrosi cistica). In special modo i genitori dei bambini ricoverati nei centri di terapia intensiva neonatale o pediatrica sono vivamente interessati a ciò che venga fornita una qualche forma di CAM durante l'ospedalizzazione, tuttavia assai spesso non se ne discute, né prima né dopo, col medico di famiglia. Le Istituzioni Mediche e Pediatriche si sono velocemente adattate al questo tipo di richieste e, sia negli SUA che nel Canada, le Facoltà di Medicina offrono ai loro iscritti almeno un corso della materia e i corsi di questo genere vanno rapidamente aumentando. Il 50% dei medici e dei pediatri utilizza la CAM in prima persona e la maggior parte di loro fornisce una qualche specie di CAM o invia i genitori da chi è in grado di farlo.

L'autrice prima di addentrarsi in ulteriori analisi opera una distinzione sottile e a mio parere non disutile tra le dizioni, spesso confuse tra loro, di medicina olistica e di medicina integrativa:

- I. La medicina olistica designa un prendersi cura del paziente in quanto totalità che comprende corpo, mente, emozioni e spirito nel contesto dei valori e della cultura peculiari al paziente, alla sua famiglia e alla comunità a cui appartiene. Il termine medicina olistica indica l'electo ideale che, peraltro, è condiviso anche dalla medicina convenzionale.
- II. La medicina integrativa designa un ampio spettro di trattamenti terapeutici presenti nel contesto della medicina olistica ma la cui scelta si basa su prove concrete di affidabilità e di giovamento nella pratica di ogni giorno (effectivness).
Da questo punto di vista la medicina integrativa fa compiere un passo in avanti alla medicina delle evidenze perchè prende in considerazione tutte le terapie potenziali e non solamente quelle che fan parte della corrente principale della pratica medica.

Quasi tutti gli studi epidemiologici sottovalutano il fatto che i pazienti e le famiglie non parlano col loro curante del loro ricorso alle CAM ma se i medici curanti vogliono sapere cosa combinano le famiglie e ciò che per esse è rilevante è bene che durante il colloquio anamnestico si informino concretamente su quelli che sono gli obbiettivi terapeutici attesi.

L'autrice identifica nei pazienti cinque obbiettivi terapeutici ampiamente condivisibili:

1. Curare la malattia.
2. Curare o diminuire i sintomi.
3. Prevenire la malattia.

4. **Rendere più pronta la sensazione di benessere e minimizzare le tossine dello stress.**
5. **Raggiungere quiete ed armonia interiore.**

Per decidere se un trattamento terapeutico è o non è valido sia il paziente che il medico debbono aver ben chiaro qual'è l'obbiettivo che il trattamento può raggiungere.

L'autore cita come esempio il settore dell'oncologia pediatrica in cui l'agopuntura può essere d'aiuto per attenuare il sintomi del dolore e della nausea (2.) e per offrire una sensazione di benessere (2.-4.) ma non può essere usata per curare la malattia (1.).

Le terapie offerte dalla CAM vegono ricondotte a 4 gruppi:

- A. Terapie Biochimiche**
 - a. **Medicamenti**
 - b. **Erbe**
 - c. **Supplementi dietetici**
- B. Terapie che riguardano lo stile di vita**
 - a. **Dieta.**
 - b. **Esercizio fisico.**
 - c. **Ambiente.**
 - d. **Mente-Corpo.**
- C. Terapie biomeccaniche**
 - a. **Massaggio.**
 - b. **Chiropratica/aggiustamento vertebrale.**
 - c. **Chirurgia.**
- D. Terapie energetiche**
 - a. **Agopuntura.**
 - b. **Reiki/Tocco terapeutico/Imposizione delle mani.**
 - c. **Preghiere e Riti.**
 - d. **Omeopatia.**

Per l'autore di questo articolo non dovrebbe essere impossibile far entrare le tecniche della medicina integrativa nel bagaglio della medicina corrente se non ci si focalizza ostinatamente su dogmi di natura ideologica. I punti di forza per questa ricongiunzione sono i seguenti:

- i. **Ben pochi clinici possono porre delle obiezioni alla concezione che l'opera del medico deve essere centrata sul paziente, che ogni trattamento proposto deve essere intriso di umanità e che si deve tener conto del paziente nella sua globalità (corpo, mente, emozioni, spirito, contesto di valori).**
- ii. **Il clinico moderno non è in disaccordo sul fatto che sia una cosa importante il prendere in considerazione tutta una gamma di opzioni terapeutiche; nella selezione di queste si affida al criterio di scegliere ciò che è chiaramente di giovamento al paziente, ciò che costa meno e di ciò che per questi è meno dannoso. Il ricorso ad una qualche forma di medicina integrativa non deve quindi puntare su argomenti di tipo ideologico ma sui vantaggi offerti da ogni singola tecnica specifica per una data condizione e per un dato tipo di paziente.**

Tuttavia resta da fare ancora una gran lavoro per valutare i benefici offerti dalle cosiddette terapie naturali rispetto ai farmaci sintetici e alle terapie chirurgiche, ma già nella pratica clinica di ogni giorno il pediatra che consiglia il brodo di pollo o i suffumigi nelle patologie lievi ed autodelimitantesi delle vie aeree superiori dell'infanzia non si affida di certo nel farlo a prove scientifiche stringenti. D'altro canto buonsenso vorrebbe che si richiederessero prove più stringenti anche per valutare i benefici effettivi dell'introduzione di nuove terapie tossiche o costose nelle situazioni più gravi, in modo particolare nel caso che fossero già disponibili altri trattamenti efficaci.

Man mano che le prove di effectiveness si vanno accumulando le CAM entrano nel filone della medicina corrente e questo passaggio potrebbe essere accelerato se venisse offerto un maggior sostegno finanziario alla ricerca ad esempio da parte dell'industria e un maggior impegno teorico e pratico da parte di professionisti ben organizzati.

A questo punto l'autore esamina alcune delle CAM più facilmente disponibili nell'ambiente e nelle situazioni di cui tratta:

- **Supplementi dietetici:**
 - Esistono in letteratura prove di efficacy circa la proprietà dei probiotici (fermenti lattici) e dello yogurt nel ridurre la durata e l'intensità della diarrea nei bambini sani. Molti pediatri hanno cominciato a consigliare un aumento del consumo di yogurt nei bambini che soffrono di diarrea e come profilassi della diarrea di antibiotici.
Per le preparazioni industriali dei probiotici restano da definire i dosaggi e l'effectiveness in campo pediatrico [N.B.: questa è provata negli adulti] nonostante l'insistenza pubblicitaria al loro consumo.
 - Per l'iperico (come antidepressivo) e per l'echinacea nel trattamento del raffreddore comune non esistono prove di effectiveness in campo pediatrico nonostante la notevole sollecitazione industriale. Tutta la fitoterapia va comunque adottata con cautela perchè, come tutte le terapie farmacologiche, non è priva d'interazioni ed effetti secondari indesiderati.
- **Terapie che riguardano lo stile di vita, settore Mente/Corpo.**
 - L'ipnosi è dotata invece di prove di effectiveness come preventivo dell'emicrania infantile e della nausea e del vomito associati alla chemioterapia oltre che per altre situazioni comportamentali. Non esiste in questo settore una pressione industriale, ma la formazione richiede abbastanza tempo che non è ripagato a sufficienza, in seguito, dalle compagnie di assicurazione. Manca ancora una valutazione esatta dei costi/benefici a lungo termine e una strategia per diffondere le terapie più efficaci appartenenti a questo settore.
- **Terapie biomeccaniche.**
 - Le tecniche di massaggio si sono rivelate di utilità comprovata nelle seguenti situazioni: soggetti sottopeso alla nascita, dolore, asma, deficits di attenzione, bambini iperattivi, depressione. Per di più è un genere di terapia gradevole, sicuro e ricercato anche in seguito dai pazienti. Tuttavia non è tra le prime opzioni scelte dai pediatri, in quanto porta su di sé l'alone di essere un'attività opzionale offerta dall'industria delle vacanze [entertainment industry nell'originale]. Inoltre restano da valutare il tempo impiegato per offrire questo servizio, il costo del personale addetti, i benefici a lungo termine.
 - La chiropratica è molto ambita dalle famiglie ma mancano prove consistenti della sua utilità nelle situazioni pediatriche più serie. I chiropratici sono una corporazione professionale molto attiva che ha persuaso il pubblico ad acquistare i propri servizi.
- **Terapie bioenergetiche.**
 - **Agopuntura.** Le ricerche sull'agopuntura stanno entrando in campo pediatrico: alcuni bambini sono disposti ad accettarla ed alcuni agopunturisti si stanno specializzando in bambini. Resta da vedersi se i benefici constatati negli adulti (ad es. per trattare dolore e nausea) siano estendibili anche ai bambini, nonostante ciò il trattamento con l'agopuntura fa parte dei programmi di trattamento del dolore in campo pediatrico in un terzo dei Centri Universitari del Nord America.

Costi e benefici delle CAM.

È opinione diffusa che le CAM costino meno della medicina ortodossa e che la loro adozione abbassi i costi dell'assistenza medica, ma questa asserzione sottintende che le CAM possono sostituire le terapie ortodosse anziché essere utilizzate in aggiunta a queste. Una tale opinione non è stata ancora sottoposta a verifiche rigorose. In effetti i dati più recenti portano a constatare che l'inclusione delle CAM a lato e non in sostituzione della terapia tradizionale fa lievitare i costi dell'assistenza almeno per quel che concerne gli adulti. Non sono stati ancora condotti studi paralleli in campo pediatrico.

L'autrice conclude invitando i pediatri ad ottenere dalle famiglie informazioni più stringenti circa gli obiettivi e le aspettative che concernono la terapia, ad essere informati sull'vantaggio delle terapie disponibili e ad essere ben consapevoli dell'intreccio tra evidenza scientifica e spinte di mercato: entrambi i fattori determinano la disponibilità e il prezzo delle CAM. Tutto ciò fa parte della buona pratica pediatrica non tanto dell'assistenza sanitaria complementare o alternativa.

Commenti:

Quali sono i punti forti di questo articolo?

- i. L'utilizzazione delle CAM nelle patologie impegnative a livello ospedaliero, nei reparti oncologici e di terapia intensiva, all'interno di una cultura medica molto rigorosa come quella statunitense. Va ricordato a questo proposito che l'AMA (American Medical Association) nacque all'inizio del secolo scorso tra l'altro come precisa reazione alla medicina omeopatica; questa storicamente era di stampo kentista.
- ii. L'approccio pragmatico alle CAM. Sul versante dei principi si liquidava la dicotomia tra medicina olistica e medicina accademica, se ne sottolinea l'affinità ideale che (se e solo se, come dicono i matematici, fosse sistematicamente perseguita anche da chi pratica la medicina corrente) annullerebbe le accampate differenze tra i due stili professionali.
- iii. In questo spirito rientra l'utilizzazione della medicina delle prove certe (la "Medicina delle Evidenze" ne è la corrente ideologizzata) che, non potendo rimanere per sempre bloccata sugli esperimenti in doppio cieco da effettuarsi solo in condizioni sperimentali rigorose (ovvero artificiali), ha iniziato a calarsi, con le metodiche statistiche/epidemiologiche opportune, sul terreno dove vigono le condizioni della pratica clinica di ogni giorno così come questa si effettivamente si svolge (Cfr. ad es. le recenti ricerche sulla QoL ma soprattutto i single case experimental designs. Cfr. a questo proposito il commento in calce alla recensione, comparsa in questa rubrica, all'articolo di Thompson, Owen, Swayne "The Case of cases..").
- iv. All'interno delle CAM rientrano anche quelle tecniche che, in alcuni congressi voluti da alcune istituzioni del nostro paese, sono state definite arti della salute. Questo fatto può creare qualche turbamento in situazioni di pleora medica e di scarsità di risorse, prevalentemente pubbliche, da spartire, ma evidentemente il contesto professionale in cui è nato quest'articolo è spoglio di tali inquietudini e l'accento cade sull'osservazione oggettiva di ciò che è più vantaggioso per il paziente.
- v. Le CAM devono essere utili, non costose, non dannose. Il medico (in questo caso lo specialista in pediatria) deve tener presente i costi della terapia, determinati anche dal tempo necessario per la formazione degli operatori e dalla loro conveniente remunerazione, oltrechè dalle pressioni industriali o delle lobby che stanno dietro alla spinte di mercato in favore di questa o di quella tecnica CAM.

È singolare che non venga dato molto spazio all'omeopatia se non in un breve confronto con la chiropratica e per sottolineare le differenze tra le due metodiche in termini di impiego del tempo: la visita omeopatica viene descritta come di lunga durata e mirata a raccogliere una storia clinica dettagliata mentre la visita da parte

del chiropratico è sostanzialmente breve e centrata sull'esame obiettivo e alle manovre correttive. Evidentemente ciò rispecchia la scarsa diffusione della pratica omeopatica all'interno della realtà accademica in cui opera l'autrice. In Europa la situazione è diversa: per quanto riguarda le malattie impegnative basti ricordare la Clinica Pediatrica Universitaria di Monaco di Baviera in cui un'assistente (dr. Sigrid Kruse) è deputata a trattare all'interno di un progetto pilota le emorragie cerebrali e le loro conseguenze in neonatologia (per curiosità: prevalentemente con *Latrodectus mactans*), i disturbi della crescita e i tics.

- vi. L'appello per ottenere risorse onde moltiplicare gli studi diretti ad accumulare prove certe rivolto non solo alle industrie produttrici di farmaci che notoriamente investono molto in pubblicità ma anche ad associazioni ben organizzate di professionisti che sarebbero in grado di raccogliere le osservazioni necessarie, agli studi osservazionali appunto.

La SIOMI, al di là dei suoi stretti compiti sindacali, potrebbe avere i numeri per essere una di queste.

Carlo Poggiali

P.S.

Per saperne di più sull'autrice che ha un curriculum di studi non banale consiglio la ricerca con Google alla voce: "**Kathi J Kempner Pediatrics**".