

Anelli M, Scheeper L, Sermeus G, Van Wassenhoven M

HOMEOPATHY AND HEALTH RELATED QUALITY OF LIFE:

A SURVEY IN SIX EUROPEAN COUNTRIES.

HOMEOPATHY, (2002), 91, 18-21

GLI STUDI OSSERVAZIONALI SULLA QUALITÀ DELLA VITA DOVREBBERO METTERE FINALMENTE IN RISALTO LE VIRTÙ DELL'OMEOPATIA.

1. Scopo della ricerca:

raccogliere informazioni su vari aspetti del trattamento omeopatico ad indirizzo unicista.

2. Metodologia:

- **Studio multicentrico effettuato in 6 nazioni: Belgio, Francia, Italia, Portogallo, Spagna, Svizzera.**
- **Le informazioni vengono raccolte da medici esperti che hanno praticato prevalentemente da almeno cinque anni una omeopatia di indirizzo unicista. Vengono contattati ed arruolati nei loro paesi dai vicepresidenti locali della Liga. Debbono fornire al paziente, al termine della consultazione, un questionario (in forma di scala) che dev'essere riempito in sala d'attesa. Sei mesi dopo il medico contatta di nuovo il paziente per un follow up e per una nuova somministrazione del questionario.**
- **Vengono selezionati i pazienti che si presentano per la 1^a visita, lungo un periodo di 2 mesi. Viene garantito l'anonimato ad entrambi gli attori dell'incontro.**
- **I questionari includono domande di tipo sociologico e scale per la qualità della vita (QoL) attinenti alla salute.**
- **Per l'esplorazione del mentale e del sociale si fa ricorso alle scale derivate dal Duke Healt Profile (DHP). Per le funzioni somatiche, per la salute fisica e il dolore ci si serve delle scale dell'SF 36. La scelta è determinata dalla particolare sensibilità di ognuna di queste scale in un particolare ambito.**
- **Nell'intervista effettuata dopo 6 mesi vengono somministrate le stesse scale, più alcune domande dirette a mettere in luce possibili fattori di confondimento (nell'accezione epidemiologica del termine).**

3. Risultati:

- **Medici che aderiscono all'inchiesta:**
 - a. **I medici che inviano il 1° questionario sono 115. Mediana tra nazioni 17.5 (v.e. 4-33). Il Belgio conta il maggior numero di partecipanti (33), l'Italia con 16 partecipanti si situa leggermente al di sotto della mediana.**
 - b. **I medici che inviano il 2° questionario sono 73 (v.e. 2-28; Δ -43). Mediana tra nazioni 7.5. L'Italia con 8 questionari inviati si situa leggermente al di sopra della mediana. Se si considerano le percentuali di 2° risposte la mediana tra nazioni è 51,92% e l'Italia col suo 50% si situa al disotto della mediana.**
- **Pazienti che aderiscono all'inchiesta:**

- a. I pazienti che compilano il 1° questionario sono 1025. Mediana tra nazioni 141.5 (v.e. 39-303). La Francia conta il maggior numero di partecipanti (303), l'Italia con 154 partecipanti si situa al di sopra della mediana.
- b. I pazienti che che compilano il 2° questionario sono 414 (v.e. 10-276, Δ -611) . Mediana tra nazioni 36. L'Italia con 48 questionari inviati si situa al di sopra della mediana. Se si considerano le percentuali di 2° risposte la mediana tra nazioni è 38.2% e l'Italia col suo 31.1 % si situa al disotto della mediana.
- o Tipologia dei pazienti:

In maggioranza soggetti di sesso femminile, prevalentemente appartenenti alla classe di età 30-44 anni, con buon livello d'istruzione, nel 34% dei casi a livello universitario, coniugati nel 60 % dei casi.

In più della metà dei casi presentavano disturbi che duravano almeno da tre anni, che nell'82,8 % erano stati trattati con la medicina convenzionale.

I disturbi accusati più frequentemente [al di sopra della mediana] erano rappresentati da disturbi generali non specifici (inclusi quelli allergici), seguivano i problemi psicologici (depressione, ansia, stress), i disturbi a carico del l'apparato respiratorio e quelli del digerente.

- o Durata delle consultazioni:
 - a. 1^a consultazione: 63'
 - b. 2^a consultazione: 36'
- o Costo medio della consultazione in €:
 - a. 1^a consultazione:

La mediana è rappresentata dal Belgio con una media di 49 €. La parcella più salata si paga in Italia con una media di 78 €, i prezzi sono più contenuti in Francia e in Portogallo con 38 €.

- b. 2^a consultazione:

la mediana spetta alla Francia con 34 €, la parcella più salata si paga come al solito in Italia con 66 €, Belgio e Portogallo sono più convenienti per le visite di controllo: 30 €.

Il risparmio percentuale rispetto alla 1^a consultazione è il seguente: la mediana è rappresentata dal Portogallo con -22 %, il risparmio maggiore si verifica in Spagna con - 45 %, quello inferiore in Francia, -11 %. In Italia il risparmio alla 2^a consultazione è del 16 %.

- o Costo medio per 6 mesi di terapia:

in media 35 €, ma nel 50 % dei casi è inferiore a 24 €.
- o Soddisfazione del paziente per la consultazione omeopatica confrontata con la visita medica standard.

Punteggio in scala da 1 a 10.

- a. **Omeopatia:** la mediana spetta a comprensione umana 8.98, il massimo a possibilità di esporre i propri problemi 9.11 e il minimo a completezza dell'informazione 8.21.
- b. **Visita medica standard:** la mediana spetta a possibilità di esporre i propri problemi con 6.69, il massimo a competenza professionale 7.33, il minimo a tempo a disposizione con 5.2.

Le differenze di punteggio tra i due tipi di consultazione sono tutte a favore della consultazione omeopatica: la mediana +2.19 spetta a comprensione umana, il massimo a tempo a disposizione con +5.29, il minimo scarto appartiene a competenza professionale con +1.62.

- o **Qualità della vita.**

I dati semiquantitativi [punteggi] vengono ricavati da batterie di domande attinenti all'andamento fisico, sociale e psicologico e al benessere così come viene percepito dal paziente.

- a. Differenze rispetto alla base inferiori al 7 % vengono considerate di nessuna rilevanza clinica.
- b. Differenze rispetto alla base tra il 7 e il 14 % vengono considerate come d'importanza clinica minima
- c. differenze del 14 % e superiori vengono ritenute d'impatto clinico moderato

In conseguenza del trattamento omeopatico migliorano significativamente ($p=0.05$) i punteggi della QoL (tranne quelli che riguardano i problemi muscoloscheletrici) attinenti alle seguenti categorie:

Diagnosi	Miglioramento	Rilevanza clinica
Problemi generici non specificati	10,20%	Minima
Problemi esofagei, gastrici, intestinali	8,19%	Minima
Allergie	7,99%	Minima
Problemi cutanei	6,39%	Nessuna
Stress, Ansia, Depressione	6,04%	Nessuna
Problemi O.R.L.	4,68%	Nessuna

- o I parametri seguenti influenzano in modo significativo i risultati di questo modello multivariato:
 1. I punteggi di partenza
 2. I disturbi intervenuti nei mesi che precedevano la somministrazione del 2° questionario.
 3. La nazionalità dei pazienti.
- o Altre variabili hanno un'influenza sull'analisi della regressione ma non spiegano le differenze riscontrate nella QoL:
 1. Durata dei disturbi

2. **Il passaggio da un tipo di approccio allopatico ad uno allopatico.**
 3. **L'uso o meno di farmaci convenzionali**
 4. **Cambiamenti nella terapia convenzionale**
 5. **Cambiamenti nello stile di vita: dieta, lavoro, esercizio fisico**
 6. **Numero di consultazioni**
 7. **Durata delle consultazioni**
 8. **Sesso**
 9. **Età.**
- **Gli autori concludono constatando l'effetto significativo, dal punto di vista statistico, del trattamento omeopatico su tutte le patologie studiate, tranne una: quella riguardante l'apparato muscolo scheletrico, rendendosi conto altresì che l'impatto clinico su queste, misurato con le scale della QoL, è debole. Si ripromettono pertanto ulteriori studi nei quali apportare gli opportuni miglioramenti di metodo.**

Commenti:

È ormai noto, e si moltiplicano le prove, che il trattamento omeopatico è dotato di un'effectivness modesta per le masse che vi si rivolgono, questo studio condotto da studiosi di grande spicco come Van Wassenhoven e sotto l'egida del CONSEUR (European Consumers Association) e dell'ECH (European Committee for Homeopathy) non si distacca dagli altri. Ma è uno studio molto ben fatto e come tale ricco di insegnamenti interessanti:

1. **Il gradimento dei pazienti di classe medio-superiore nei confronti della consultazione omeopatica non è poi così strettamente correlato con la Qualità della Vita che ne deriva, se questa viene misurata con strumenti più rigorosi che non le abituali scale, scalucce e scalini del genere: Ottimo/Discreto/Nulla.**
2. **L'entusiasmo suscitato dall'apparire degli studi osservazionali sulla QoL, che dovevano finalmente affrancare dalla rituale machinery degli studi clinici randomizzati (auspicabilmente in triplo cieco), deve far posto ad una più consapevole valutazione dei fatti: se entrambi i metodi d'indagine esplorano lo stesso territorio, sia pure con maggiore o minore percettività, descrivono pur sempre lo stesso paesaggio: la metodologia scientifica è una, i sistemi medici possono essere molti.**
3. **Quindi le valutazioni che ne scaturiscono non possono che sovrapporsi, cambia solo la quantità d'informazione che è possibile raccogliere con l'uno e l'altro metodo e soprattutto quella che si può tralasciare: in questo studio il trattamento centrato sul paziente. Che era, poi, la variabile più difficile da tenere sotto controllo negli studi di tipo farmacologico tradizionale.**
4. **I disturbi a cui si rivolge con successo l'omeopatia, come si evince da questa inchiesta, sono di tipo mal definibile, vengono poi le allergie, ma anche a sorpresa la patologia a carico dell'apparato digerente. I disturbi della psiche sembrano invece fuori controllo con buona pace dei mentisti.**
5. **Rispetto alla medicina non convenzionale la consultazione omeopatica ha dalla sua parte il tempo, ma è un tempo che costa al paziente, e in Italia costa più che in ogni altro paese d'Europa, e costa di più sia che la consultazione duri un'ora o mezz'ora.**
6. **Non inopportuno sarebbe, per non suscitare insalubri risentimenti nei medici di base che si rivalgono (con successo dato il loro numero) nel far attuare i loro stessi disciplinari anche nel settore omeopatico, contrastare il di nascosto tanto caro ai pazienti, col semplice sacrificio di una relazione da inviare al medico di base. Il buon rapporto col curante, anche se il tempo dell'omeopatia è costoso, permette in caso di contenziosi di non avere un nemico e, nel caso che ci si faccia carico patologie lesionali di una certa entità, è senz'altro doveroso.**
7. **Rispetto alle quali patologie non sarebbe fuori luogo un'inchiesta del genere, che, anche se più limitata (comunque non potrebbe essere inferiore ad almeno 300 pazienti), per**

esplorare quel che succede nella casa dell'Omeopatia Clinica la quale può prendersi cura di patologie un po' più impegnative o, almeno, meglio definite di quelle descritte dagli autori di questa inchiesta.

Carlo Poggiali