

# MTC nel paziente oncologico

U.O Medicina Oncologica

Ospedale di Carpi

Giorgia Razzini

# La legge della domanda e dell'offerta (1)

- L'utilizzo delle Medicine Non Convenzionali subisce un incremento del 30% dal momento della diagnosi di tumore, per poi stabilizzarsi intorno all'8% nel corso della patologia.
- Nel 56,5% dei casi il soggetto apprende dell'esistenza di queste metodiche da altri pazienti.
- Un'applicazione indiscriminata di MNC può costituire un rischio per la salute.

*Fonte ISS 31.08.2010*

# La legge della domanda e dell'offerta (1)

- Il 50,7% dei soggetti con tumore richiede una CAM per accrescere l'abilità del proprio corpo a combattere la malattia, ma solo il 22,4% riscontra un beneficio in tal senso.
- Il 40,6% adotta approcci complementari per migliorare il proprio stato fisico (o emotivo (35,2%);
- Nel 42,5% dei casi si è riscontrato un effetto benefico.

# Ruolo di MTC in oncologia

- Terapia complementare per la gestione di sintomi associati al cancro e agli effetti collaterali dei trattamenti quali *fatigue*, nausea e vomito da chemioterapia, neutropenia, e xerostomia post-attinica.
  - Risultati statisticamente significativi nell'ambito delle cure palliative e del trattamento di nausea e vomito in pazienti oncologici.
- 
- *The value of cancer care Hematology/Oncology Clinics of North America*, 2008
  - *Acupuncture as Palliative Therapy for Physical Symptoms and Quality of Life for Advanced Cancer Patients, Integrate Cancer Ther*, 2010
  - *Acupuncture-point stimulation for chemotherapy-induced nausea or vomiting, Cochrane Database Syst Rev* (2) (2006) CD002285

# Qualità di vita in oncologia

L'efficacia del trattamento oncologico viene valutata anche tramite un **criterio qualitativo**, ovvero come il paziente percepisce il progetto di cura, tenendo conto del giudizio sulla propria condizione, il grado di stress psicologico e la capacità di adempiere al proprio ruolo sociale, familiare, lavorativo.

- *Migliorare la qualità della vita dei pazienti è un obiettivo di primaria importanza*
- *nella lotta contro il cancro.*

# *Supportive Care in oncologia*

- Tutti quei trattamenti finalizzati a controllare i sintomi del tumore e a ridurre gli effetti collaterali delle terapie antineoplastiche, al fine di garantire ai pazienti la miglior Qualità di Vita possibile

l'Agopuntura può essere considerata quindi una tecnica di supporto.

## *Supportive care* nel paziente oncologico in corso di terapia antitumorale

- Studio di fattibilità
- Studio monocentrico osservazionale ad un singolo braccio
- Approvazione Comitato Etico
- Durata dello studio 2008-2010
- Arruolamento concluso: 46 soggetti

# Obiettivo dello studio

- Obiettivo primario del progetto è la valutazione degli effetti dell'intervento (*effectiveness*) di Medicina Tradizionale Cinese, nei confronti di sintomi derivanti dal trattamento chemioterapico sistemico, esclusivo o in associazione ad altre terapie antitumorali allo scopo di ottenere un miglioramento della Qualità di vita.
- In secondo luogo si intende osservare una riduzione di incidenza e gravità di tali sintomi, in particolare astenia o *fatigue* nausea e vomito, stipsi e diarrea, ansia e depressione.

# Criteri di elegibilità

## *Criteri di inclusione:*

- entrambi i sessi;
- età compresa tra i 18 e i 75 anni;
- sintomi di intensità medio-alta, correlati alla terapia antitumorale;
- *Performance Status* ECOG pari a “0-1”;
- adesione allo studio mediante firma del Consenso Informato.

## *Criteri di esclusione:*

- presenza di comorbidità rilevante o stato terminale;
- sindromi psicotiche;
- chemioterapia conclusa da più di un anno.

# Modalità d'intervento

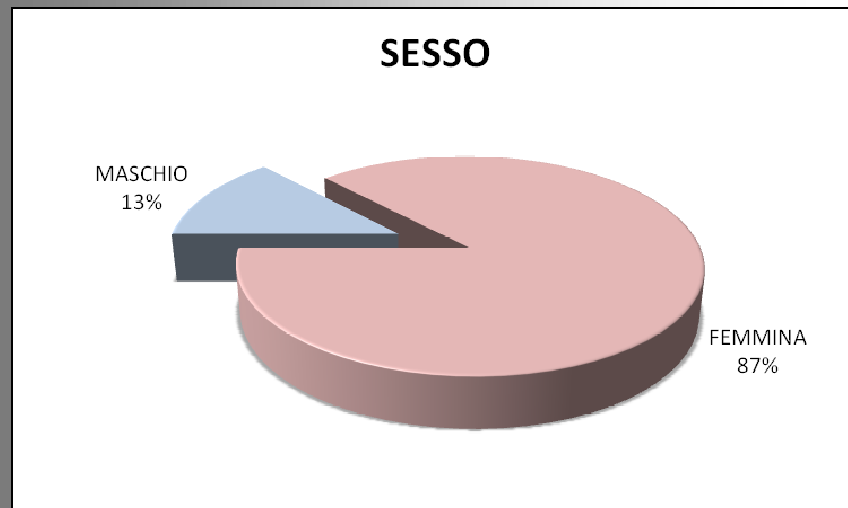
- Per ogni soggetto l'agopuntore ha posto la diagnosi secondo i principi della MTC;
- Ad ogni incontro successivo il medico ha poi condotto una visita preliminare, rilevando il polso radiale ed esaminando la lingua del paziente.
- Le sedute, 10 in tutto, sono state effettuate con cadenza settimanale, compatibilmente alla *compliance* del paziente. Ognuna ha presentato una durata massima di 30 minuti, durante i quali sono stati applicati 8-10 aghi monouso ed eventuale impiego di moxibustione.
- Poiché all'interno del progetto, l'Agopuntura riveste la funzione di *supportive care*, nessun trattamento convenzionale utilizzato comunemente nella pratica clinica è stato interrotto, né per quanto concerne i chemioterapici né per quanto riguarda la terapia sintomatica.

- Esiste una molteplicità di strumenti validati per apprezzare il benessere psicologico e il livello di attività.

# Strumento di Valutazione

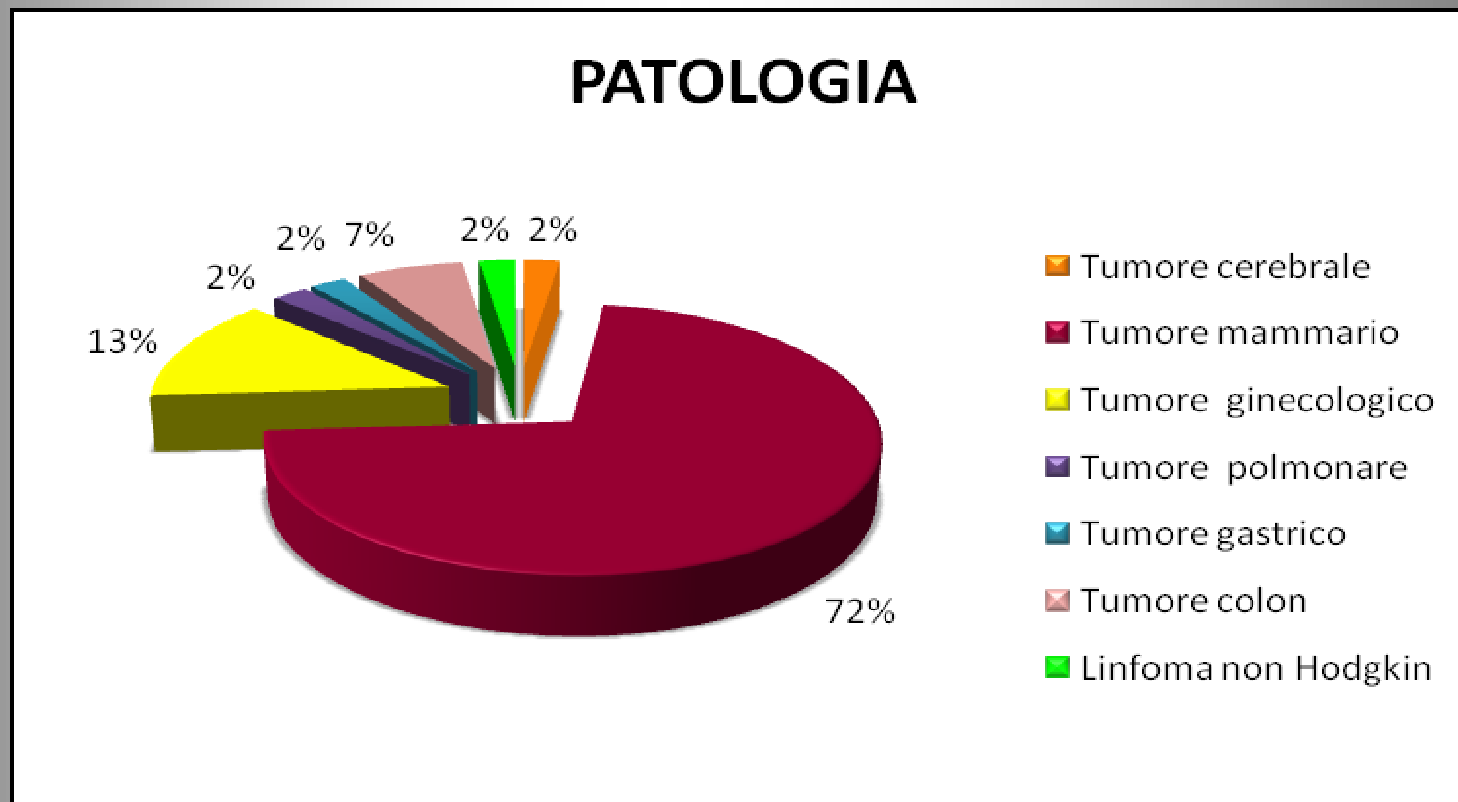
- **EORTC QLQ-C36.** Si tratta di una scala multidimensionale di valutazione del *Performance Status* sviluppata dal Gruppo Europeo di Oncologia Clinica (ECOG). Costituita da 36 *items*, indaga varie componenti della Qualità di Vita, quali i sintomi fisici, stato funzionale ed intellettuale, sintomi psicologici e interazioni sociali. La scala è stata rivista e ridotta a 30 *items* (EORTC QLQ-C30).
- Compilazione del questionario a tempi predeterminati ( tempo 0, 4, 7, 10 seduta)

# Caratteristiche dei soggetti arruolati (I)



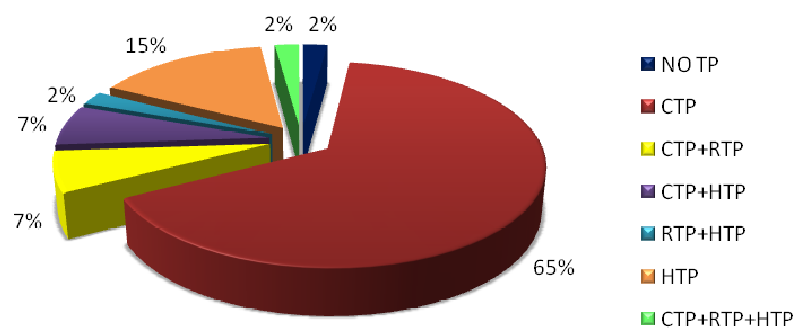
Età		Anni
Media (DS)		50 (11,7)
Percentili	25%	42
	50%	50
	75%	56

## Caratteristiche dei soggetti arruolati (II)

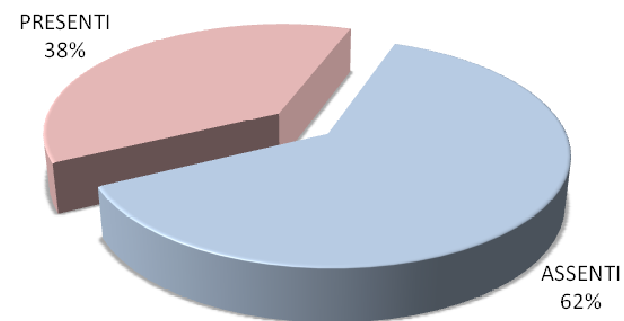


# Caratteristiche dei soggetti arruolati (III)

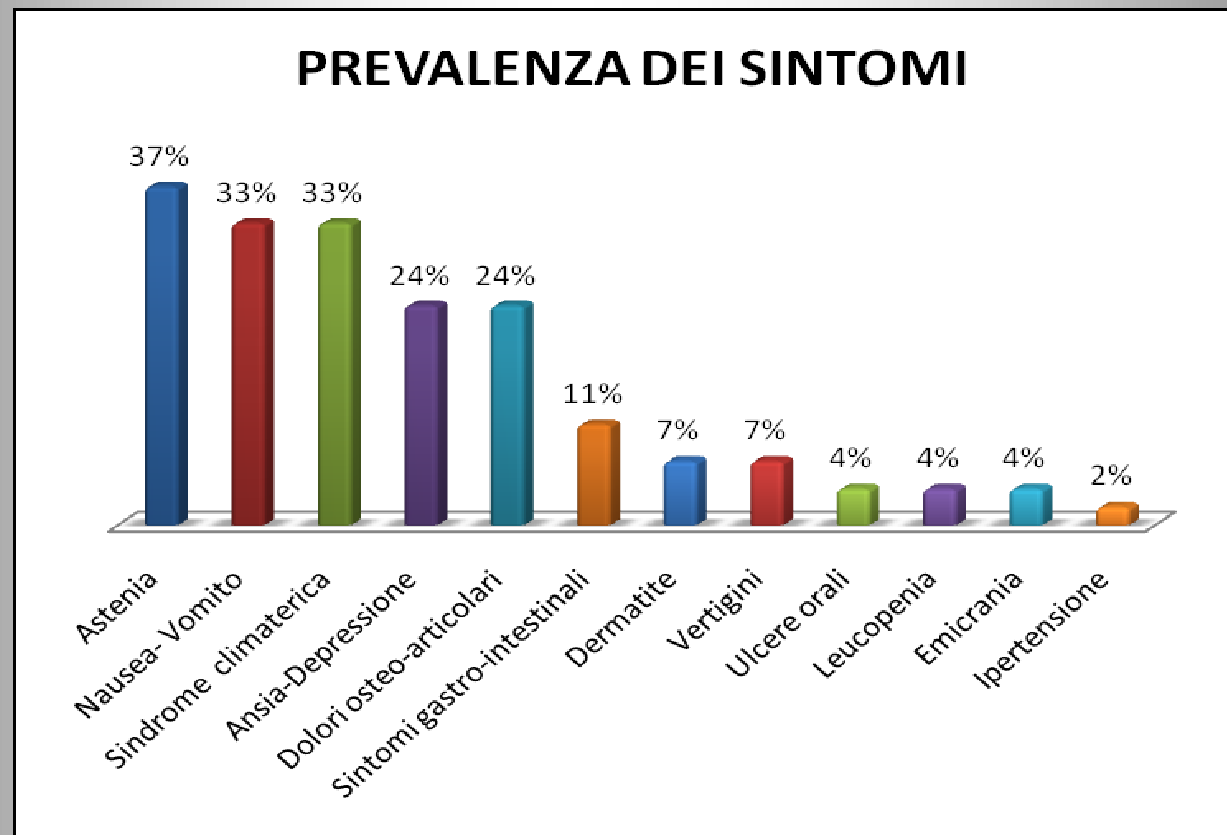
**TRATTAMENTO**



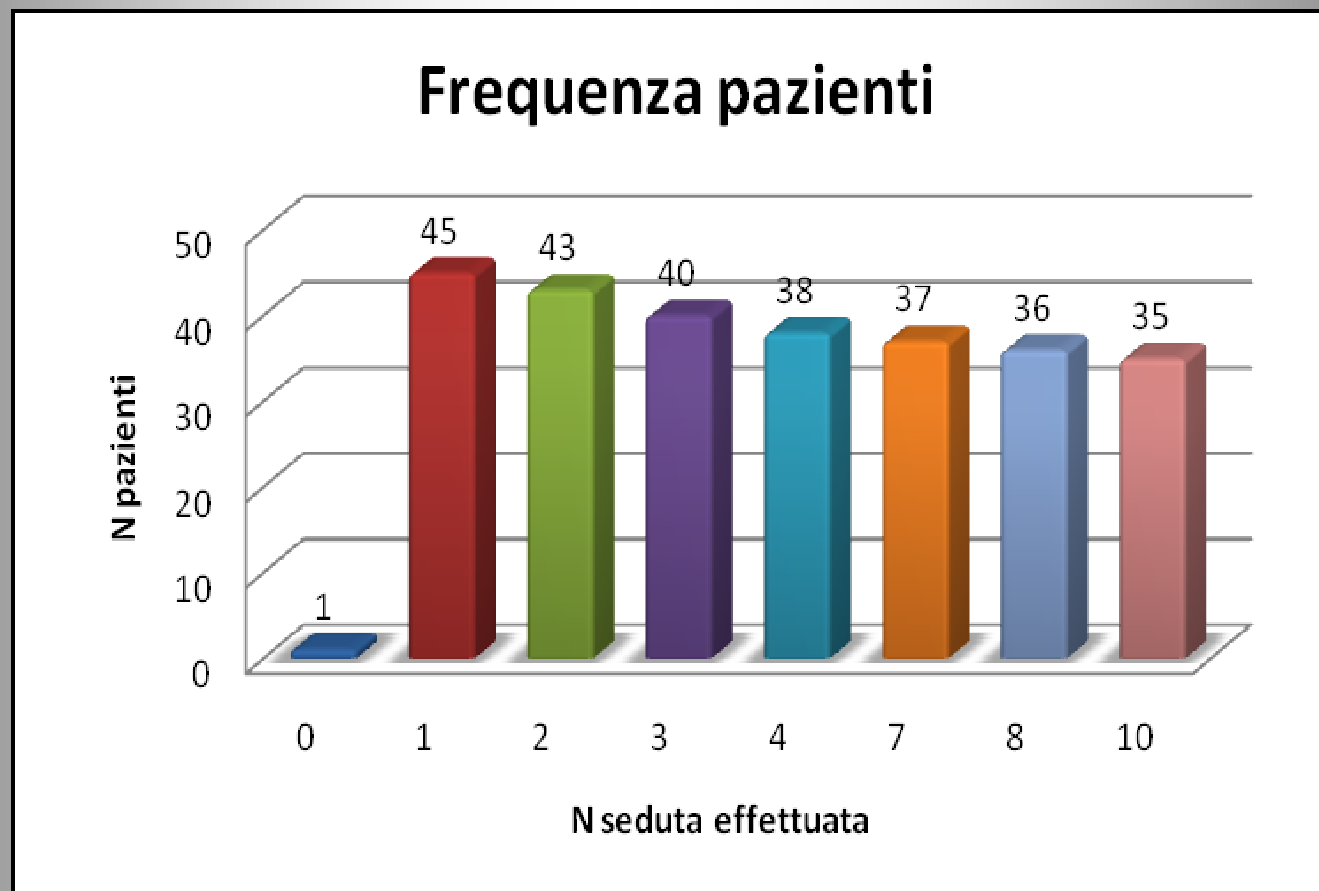
**METASTASI**



# Caratteristiche dei soggetti arruolati (IV)



# Pazienti correttamente valutabili



# Analisi della variazione dell'intensità dei sintomi

Punteggio	Seduta 1		Seduta 10
N	45	35	35
Min-Max	23-62	23-54	20-38

*Il minimo punteggio possibile sarebbe  $1 \times 20 = 20$  corrispondente ad assenza di sintomo, mentre il massimo  $4 \times 20 = 80$  corrispondente a massima presenza di sintomo*

## *Effectiveness e Qualità di vita*

- Rispetto alla seduta iniziale, il punteggio totale riportato nel questionario finale mostra una riduzione superiore al 40%.
- La dimensione del miglioramento sembra non dipendere dalla presenza di metastasi o dal tipo di trattamento effettuato (chemioterapia esclusiva o associata ad altri trattamenti, endocrinoterapia).

## *MTC* e sintomi

- Il sintomo per il quale l'Agopuntura si è dimostrata più efficace è la fatigue, con un miglioramento nel 74,3% dei casi e nessun paziente peggiorato.
- Anche il grado di interferenza dei sintomi con le attività sociali ha ottenuto un notevole beneficio dall'intervento effettuato (62,9%).
- Alcuni disturbi hanno apparentemente tratto un minimo vantaggio dalla tecnica di Agopuntura (principalmente nausea continua, diarrea) con percentuali variabili dal 25 al 45%.

# Valutazione dello stato di benessere

Stato di benessere	Seduta iniziale (N,%)	Seduta 10 (N,%)
<b>1 = Pessimo/molto male</b>	8 (18,2)	1 (2,9)
<b>2 = Sufficiente</b>	23 (52,3)	6 (17,1)
<b>3 = Discreto-buono</b>	13 (29,5)	22 (62,9)
<b>4 = Ottimo</b>	0 (0)	6 (17,1)
<b>Totale pazienti</b>	<b>44</b>	<b>35</b>

**Al termine del ciclo di 10 sedute, l'80% dei pazienti esprime un giudizio altamente positivo rispetto al proprio stato di benessere psico-fisico, percepito come incremento di energia e volontà**

## *Percezione dell'efficacia dell'Agopuntura nel miglioramento del sintomo principale*

<b>È migliorato il sintomo per il quale ha richiesto intervento di agopuntura?</b>	<b>Seduta 10 (N,%)</b>
1 = No	0 (0)
2 = Un po'	4 (14,8)
3 = Parecchio	17 (63,0)
4 = Moltissimo	6 (22,2)
Totale pazienti	27

**Secondo l'85% circa dei soggetti che hanno concluso lo studio, il trattamento ha determinato un notevole miglioramento del sintomo principale.**

# Conclusioni (I)

- Intervento di MTC come *Supportive Care* sembra influenzare positivamente la Qualità di Vita, in termini di benessere soggettivo con conseguenze sull'adesione alle cure antineoplastiche e sulla vita sociale e lavorativa degli utenti.

## Conclusioni (II)

- I risultati ottenuti sono utili per impostare un trattamento che risponda in modo più specifico alla domanda di MNC nel contesto analizzato.
- La maggior parte dei pazienti coinvolti nel progetto è di sesso femminile; l'età media è di 50 anni e la patologia prevalente è la neoplasia mammaria. In sintonia con tali dati è nato il progetto ACCLIMAT.

# Gruppo di Lavoro

## Medici Agopuntori

- Dr.ssa Benedetta Benedetti
- Dr.ssa Bernadette Ligabue
- Dr. Leonardo Serra

## Medici Oncologi

- Dr. Fabrizio Artioli Direttore U.O Medicina Oncologica Ospedale di Carpi
- Dr.ssa Laura Scaltriti responsabile DHO Guastalla Reggio Emilia

## Data Manager

- Dr.ssa Roberta Guerzoni U.O Medicina Oncologica Ospedale di Carpi
- Dr.ssa Giorgia Razzini U.O Medicina Oncologica Ospedale di Carpi