

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 sistematico, 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 eligibilità

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

Modalità d'intervento

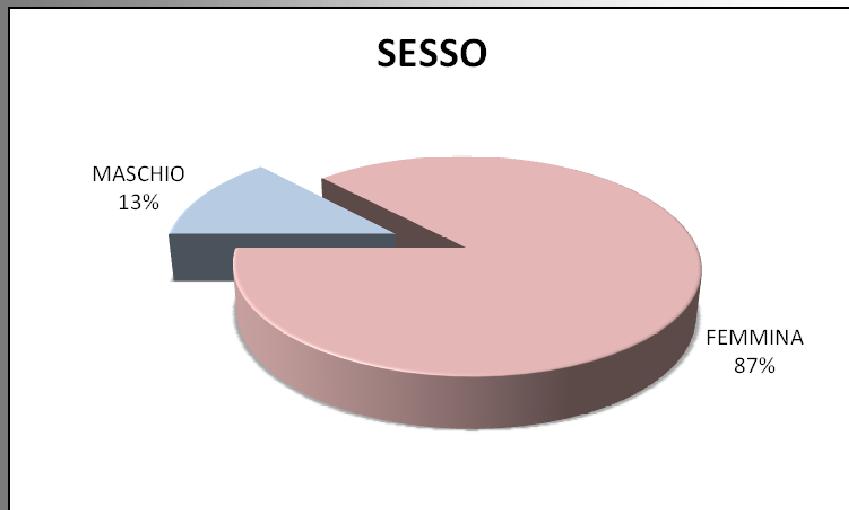
- Per ogni soggetto l'agopuntore ha posto la diagnosi secondo i principi della MTC;
- Ad ogni incontro successivo il medico ha poi condotto una visita preliminare, rilevando il polso radiale ed esaminando la lingua del paziente.
- Le sedute, 10 in tutto, sono state effettuate con cadenza settimanale, 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

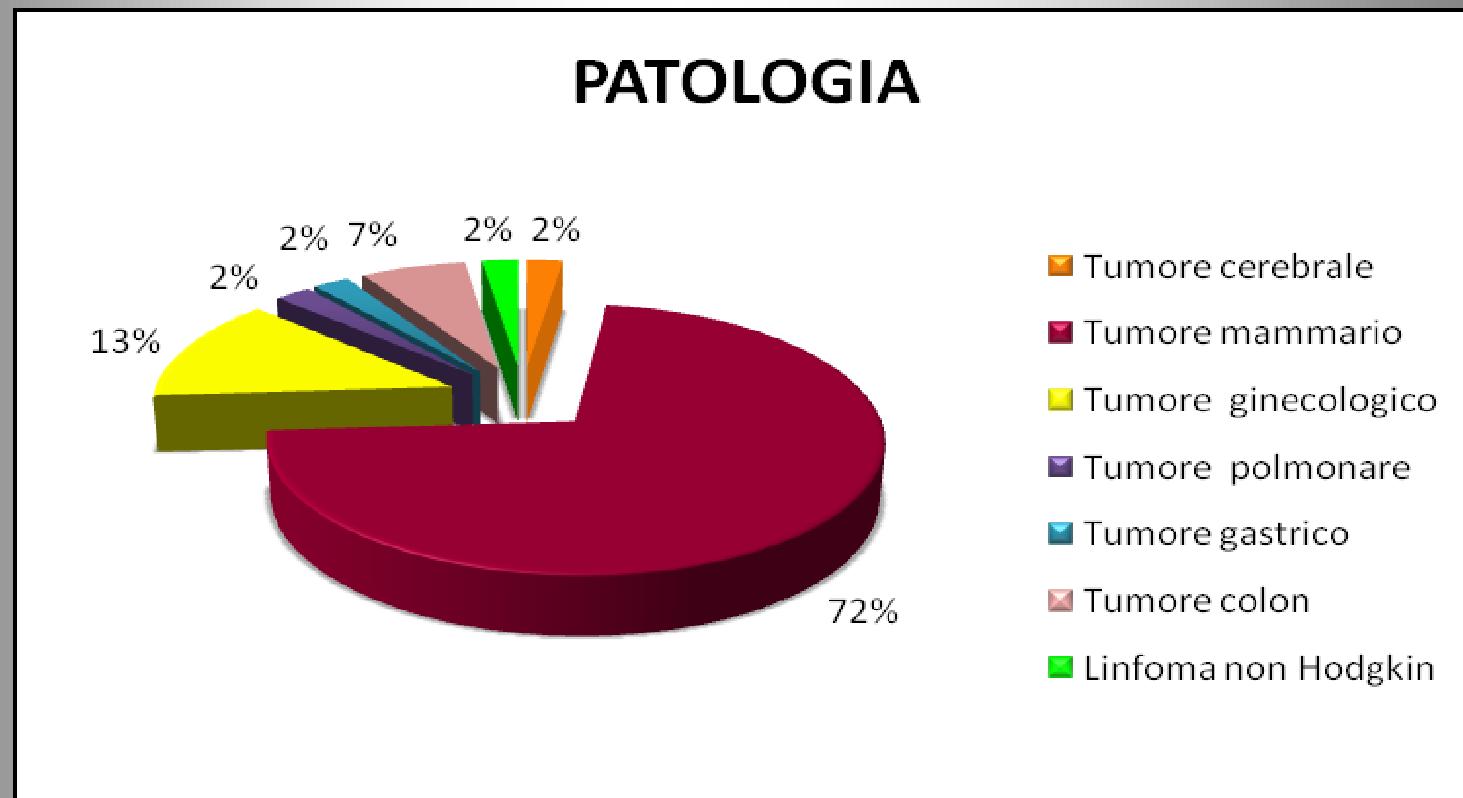
- **EORTC QLQ-C36.** Si tratta di una scala multidimensionale di valutazione del *Performance Status* sviluppata dal Gruppo Europeo di Oncologia Clinica (ECOG). Costituita da 36 *items*, indaga varie componenti della Qualità di Vita, quali i sintomi fisici, stato funzionale ed intellettuale, sintomi 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)

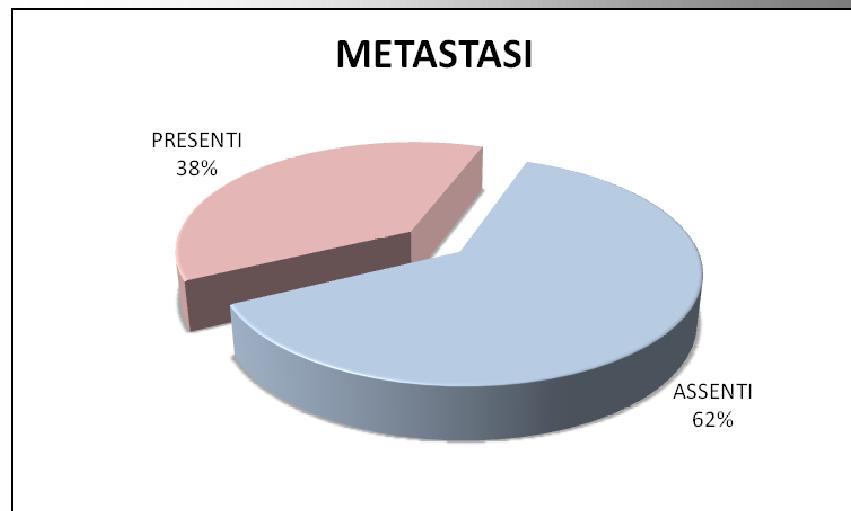
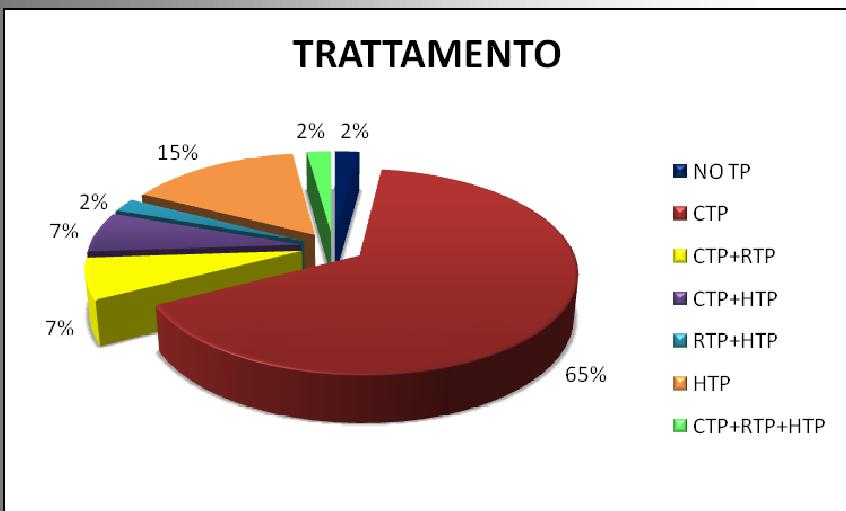


	Età	Anni
Media (DS)		50 (11,7)
Percentili	25%	42
	50%	50
	75%	56

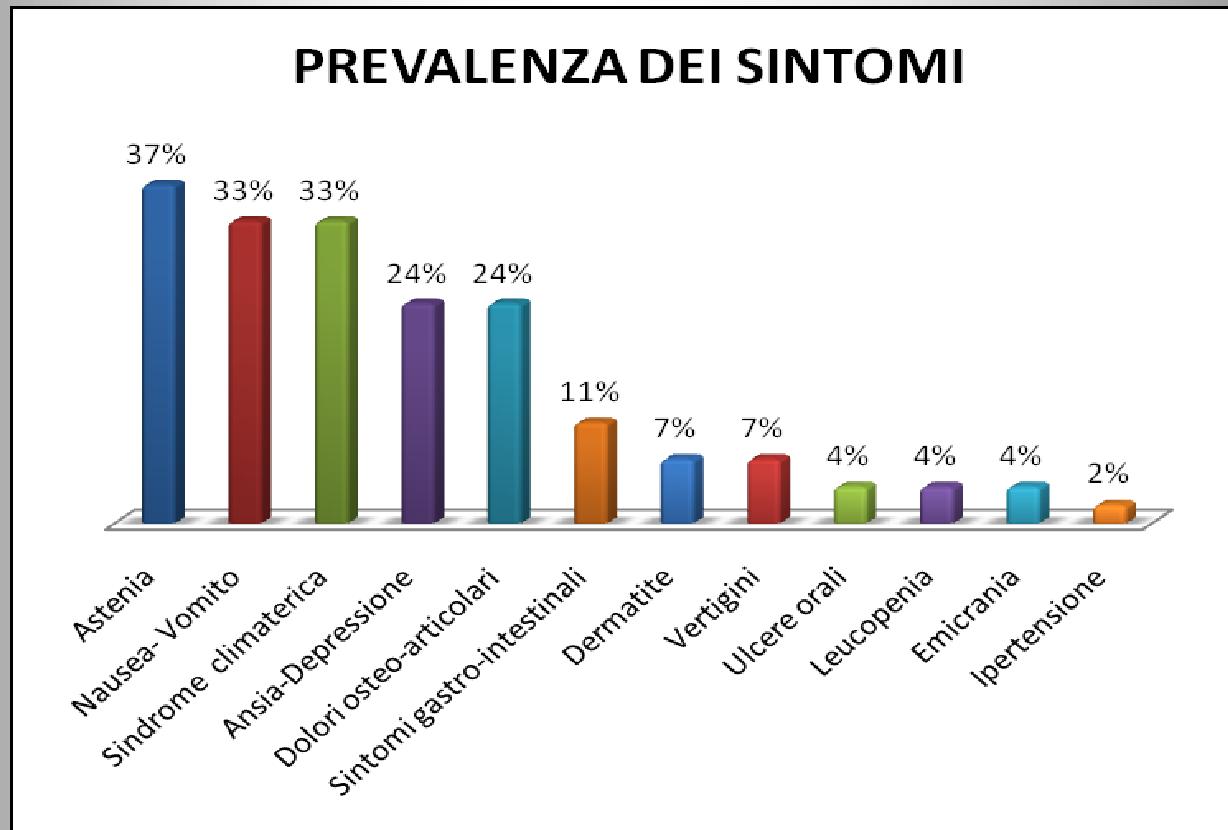
Caratteristiche dei soggetti arruolati (II)



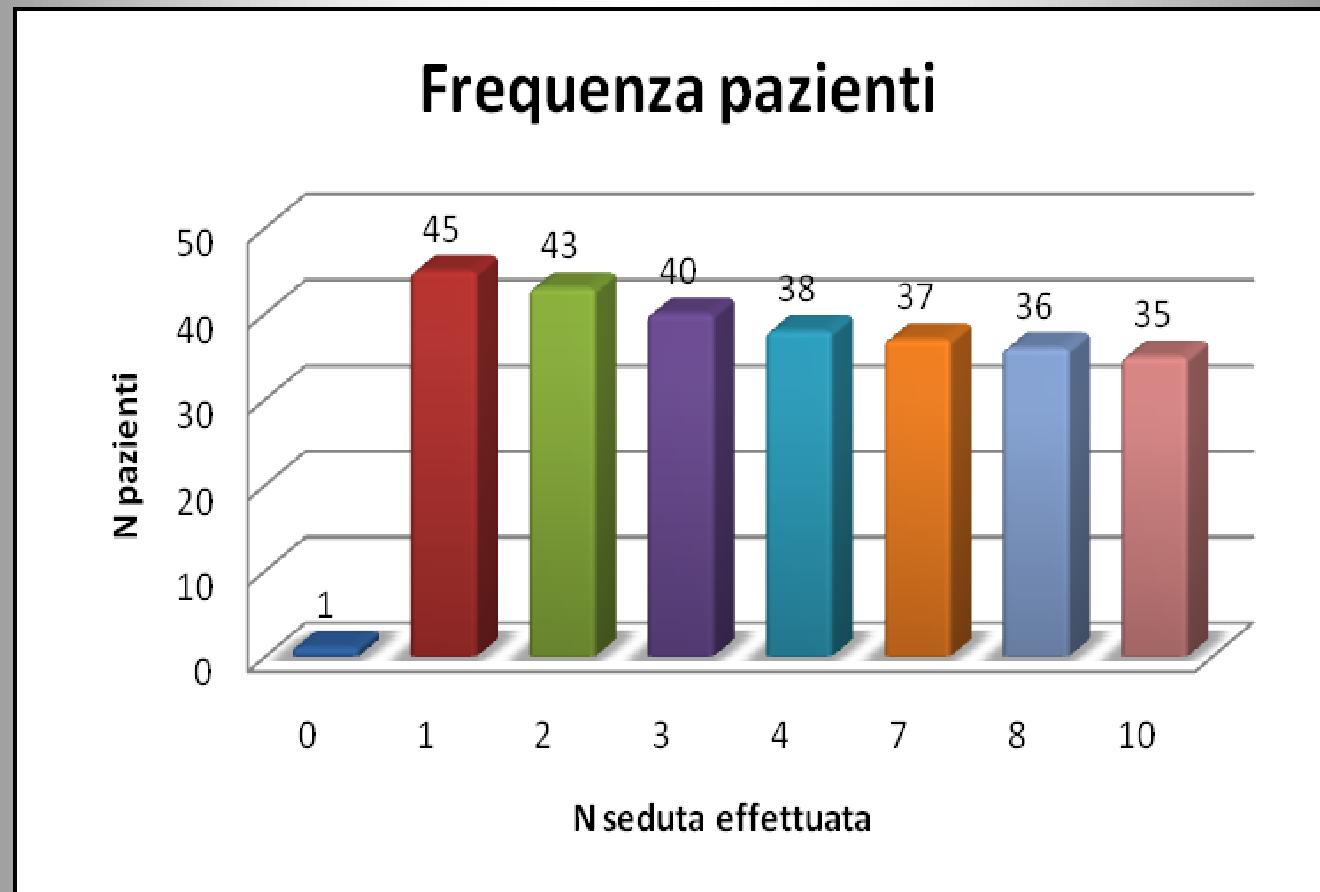
Caratteristiche dei soggetti arruolati (III)



Caratteristiche dei soggetti arruolati (IV)



Pazienti correttamente valutabili



Analisi della variazione dell'intensità dei sintomi

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

Il minimo punteggio possibile sarebbe 1x20=20 corrispondente ad assenza di sintomo, mentre il massimo 4x20=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,%)
1 = Pessimo/molto male	8 (18,2)	1 (2,9)
2 = Sufficiente	23 (52,3)	6 (17,1)
3 = Discreto-buono	13 (29,5)	22 (62,9)
4 = Ottimo	0 (0)	6 (17,1)
Totale pazienti	44	35

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

È migliorato il sintomo per il quale ha richiesto intervento di agopuntura?	Seduta 10 (N,%)
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