



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

La medicina integrata nel percorso di salute  
delle donne operate al seno

7 novembre 2014 Bologna

# Lo studio multicentrico regionale AcCliMaT: un modello di integrazione?

Grazia Lesi

Referente per l'integrazione delle MnC nell'ambito Salute donna e Oncologia  
Ginecologa del Centro per la salute delle donne straniere e loro bambini  
Dipartimento cure primarie AUSL di Bologna  
Componente dell'Osservatorio Regionale Medicine non Convenzionali OMNCER

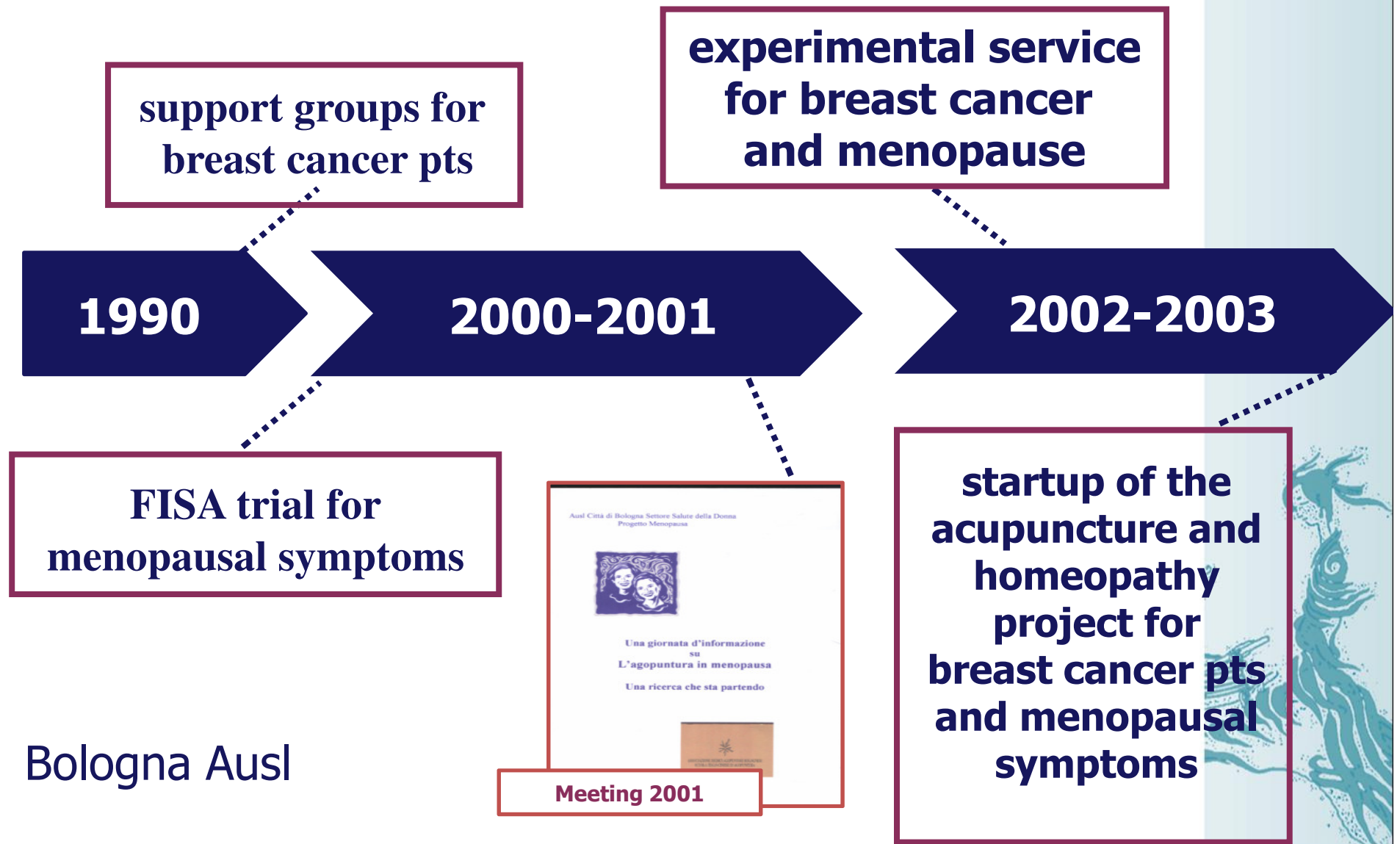


# La medicina integrata per le donne operate per neoplasia del seno

- ❑ Nell 'Area metropolitana Bolognese e in RER: Forte impegno nel percorso assistenziale della neoplasia della mammella, dallo Screening al Follow-up Post - Chirurgico.
- ❑ Il Follow-up e il percorso Post chirurgico sono una fase molto delicata in cui l'approccio multidisciplinare, è particolarmente importante per aiutare le donne a contrastare i sintomi e gli effetti collaterali da farmaci: Sindrome climaterica, Nausea, Fatigue da chemioterapici, Dolori articolari, Etc.
- ❑ **E' in questo contesto che si colloca la ricerca di soluzioni di MnC (Agopuntura) a problematiche che interferiscono**
- ❑ **con la QUALITÀ DI VITA DI DONNE Attive nella famiglia e nel lavoro**



# Integrative Medicine for Women Health: History of the Projects



# Integrative Medicine for Women Health: History of the Projects

**First ORMnC  
experimental  
program trials**

**Second ORMnC  
experimental  
program trials**

**Preliminary  
results in RER**

**2005**

**2006-2007**

**2009-2010**

**AcCliMaT**

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna  
Dipartimento Cure Primarie di Bologna  
Unità Operativa Consultori



*Salute della donna:  
Agopuntura e Omeopatia  
per una Medicina Integrata*

Bologna, 25 Febbraio 2005  
Aula Magna  
Ospedale Maggiore  
Largo Nigrisoli n° 2

RICHIESTO IL PATROCINIO  
Regione Emilia Romagna  
Provincia di Bologna  
Comune di Bologna



**Meeting 2009**

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

**MEDICINA INTEGRATA**  
per la qualità di vita delle donne

14 DICEMBRE 2010

Aula Magna, Ospedale Maggiore  
Largo Nigrisoli 2, Bologna



**Meeting 2010: the Results**

**Bologna Ausl**

# L'avvio: lo studio pilota

## Obiettivo principale:

- ☐ valutare efficacia e sicurezza di impiego di un ciclo di trattamento di agopuntura nella sindrome climaterica in donne con tumore del seno
- ☐ Obiettivi secondari:
- ☐ valutare la qualità della vita durante e dopo il trattamento
- ☐ valutare aspettative, compliance e soddisfazione delle donne

- ☐ Gennaio 2005-dicembre 2007: reclutate 41 donne affette da neoplasia del seno (in atto o pregressa) in menopausa fisiologica o chirurgica o chemio-indotta con sindrome climaterica che avevano concluso l'eventuale chemioterapia
- ☐ 6 pz escluse per ripresa chemioterapia

Sedute di agopuntura a cadenza settimanale seguite da follow-up a 3 e 6 mesi

- ☐ scala climaterica di Green<sup>1</sup>
- ☐ n° di vampate di calore/settimana
- ☐ qualità della vita: MenQoL<sup>2</sup>
- ☐ attitudini, aspettative, efficacia percepita



# Studio Prospettico Sull'impiego Dell'agopuntura Per Il Controllo Dei Sintomi Della Sindrome Climaterica In Donne Che Non Possono Fare Terapia Ormonale Sostitutiva (Tos) RISULTATI

## Variazioni significative pre-post:

- ❑ delle vampate di calore
- ❑ del punteggio della scala di Qualità di vita, MenQol.
- ❑ Buona soddisfazione da parte delle donne

### Efficacia Frequenza (%)

1 no 0/35 (0)

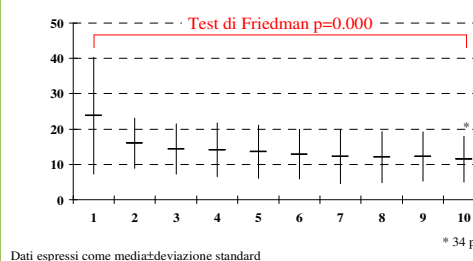
2- Poco 1/35 (2.9)

3- Abbastanza 13/35 (37.1)

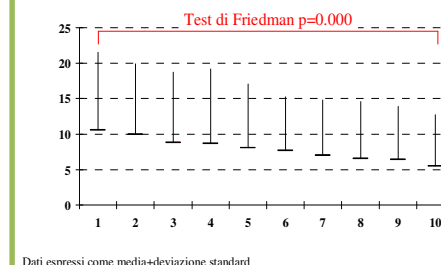
4- Molto 21/35 (60.0)

5 risolutiva 0/35(0)

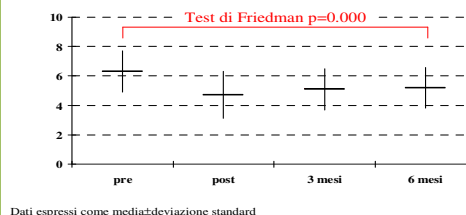
### GREENE



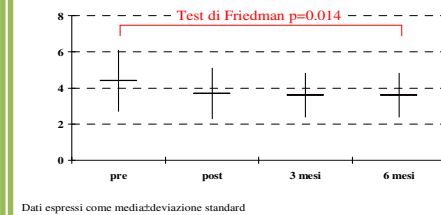
### VAMPATE



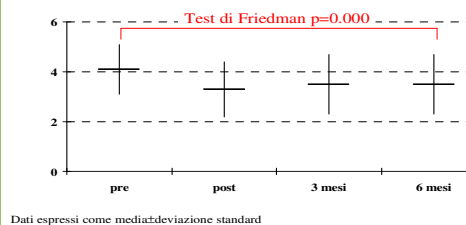
### MENQL VASOMOTORIO



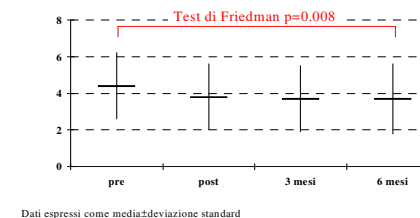
### MENQL PSICOSOCIALE



### MENQL FISICO



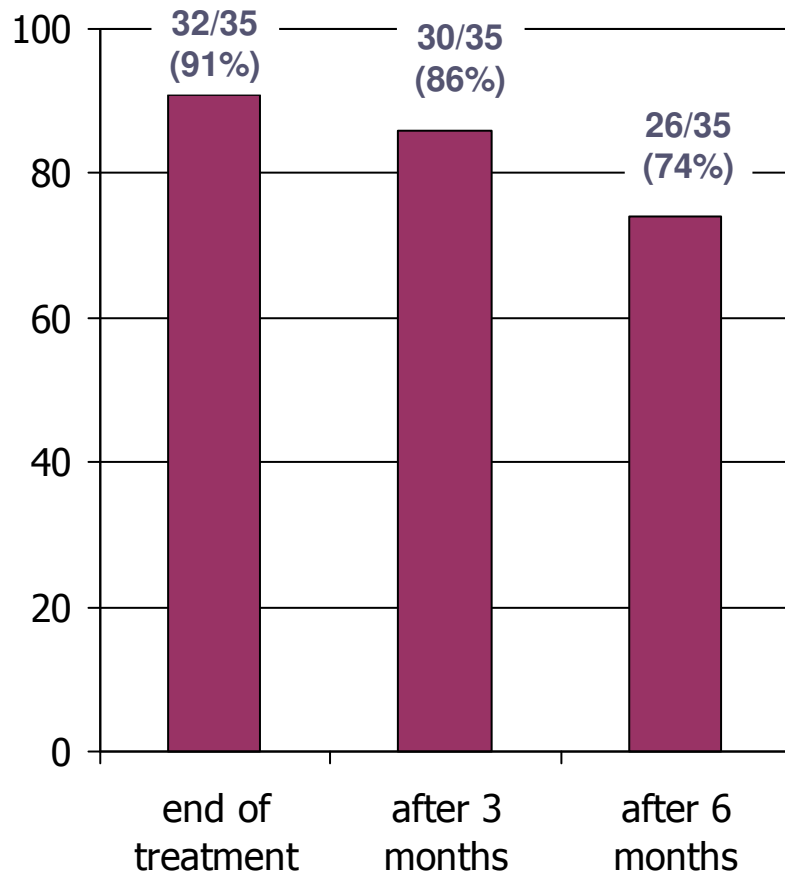
### MENQL SESSUALE



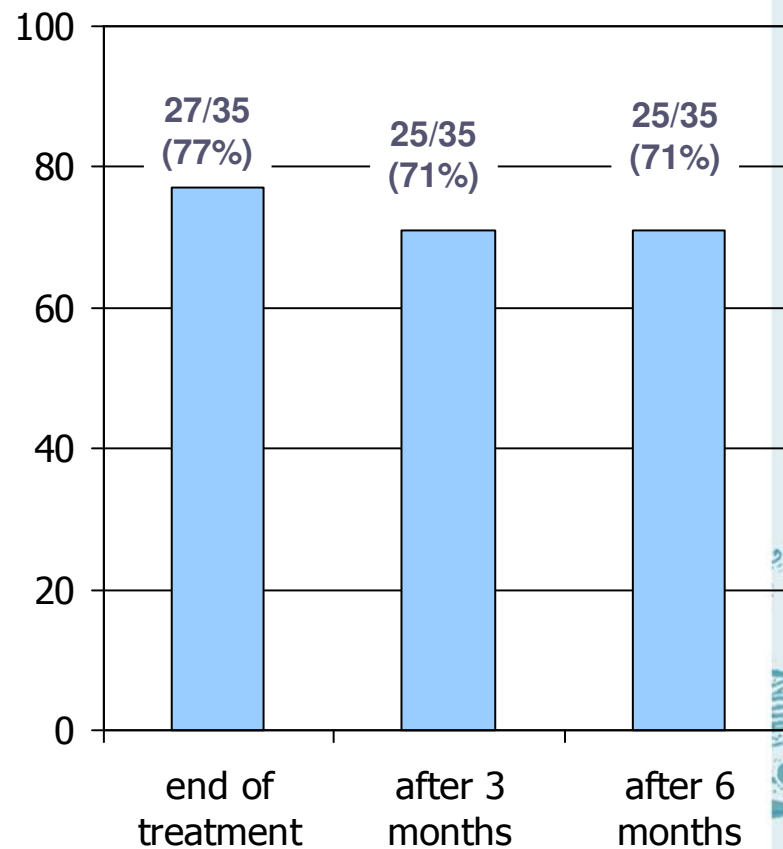
# Risultati: Il Questionario MenQoL

**% di riduzione alla fine del trattamento  
dopo 3 e 6 mesi di follow up: il miglioramento tende  
a mantenersi nel tempo**

## Dominio Vasomotorio



## Dominio Fisico





# Studio pilota: il trampolino di lancio per AcCliMaT

- ❑ Un ciclo di 10 sedute di agopuntura con cadenza settimanale sembra efficace nel ridurre l'intensità soggettiva della sintomatologia climaterica e il n° delle vampate di calore e nel migliorare la qualità della vita in donne con tumore del seno
- ❑ L'andamento dei dati relativi alla qualità della vita documenta un miglioramento che tende a mantenersi piuttosto stabile nei 6 mesi successivi al ciclo di trattamento
- ❑ Le potenzialità terapeutiche, l'ottima tollerabilità e la buona efficacia percepita dalle donne
- ❑ costituiscono le premesse per proseguire il lavoro attraverso studi clinici randomizzati e controllati





# RISULTATI (I)

## RIDUZIONE DELLE VAMPATE DI CALORE NEI DUE GRUPPI

	SELF CARE				
	media $\pm$ sd	scarto	scarto% dal baseline	IC 95%	P-value
<b>Basale n=105</b>	27.3139 $\pm$ 17.0648			24.01144 - 30.61635	
<b>Visita Finale n=88</b>	20.18668 $\pm$ 17.6238	-7,13	-26,09	16.45256 - 23.92081	0,0049
<b>Follow-up 3 mesi n=88</b>	19.21822 $\pm$ 16.87389	-8,10	-29,64	15.64299 - 22.79346	0,0012
<b>Follow-up 6 mesi n=88</b>	18.19383 $\pm$ 18.188	-9,12	-33,39	14.34016 - 22.0475	0,0004
	SELF CARE+AGOPUNTURA				
	media $\pm$ sd	scarto	scarto% dal baseline	IC 95%	P-value
<b>Basale n=85</b>	32.17215 $\pm$ 25.17807			26.74136 - 37.60293	
<b>Sesta seduta Agopuntura n=83</b>	17.67446 $\pm$ 17.70199	-14,50	-45,06	13.80912 - 21.5398	0,0000
<b>Visita Finale n=83</b>	10.87189 $\pm$ 14.57431	-21,30	-66,21	7.689507 - 14.05428	0,0000
<b>Follow-up 3 mesi n=83</b>	13.62233 $\pm$ 16.25519	-18,55	-57,66	10.07291 - 17.17175	0,0000
<b>Follow-up 6 mesi n=83</b>	11.75683 $\pm$ 15.27559	-20,42	-63,46	8.421309 - 15.09234	0,0000

### Obiettivo primario

#### *Variatione del HFS rispetto al valore medio basale nei due gruppi di trattamento*

- ☐ L'indice di intensità delle vampate di calore calcolato come Hot Flash Score alla visita basale nel gruppo SELF CARE diminuisce di circa il **26%** alla fine del trattamento
- ☐ Nel gruppo SELF CARE +AGOPUNTURA le vampate di calore **si dimezzano a partire già dalla quinta seduta** di trattamento di agopuntura e alla fine del trattamento si evidenzia **una riduzione di oltre il 60%** del sintomo vasomotorio registrato al basale.
- ☐ Tale riduzione viene mantenuta all'interno di ciascun gruppo di trattamento alle visite di controllo a 3 e 6 mesi.

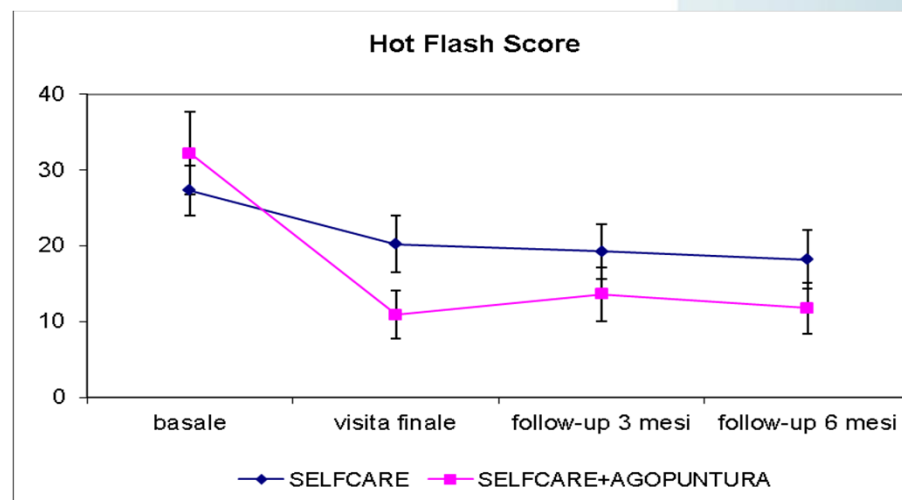


# RISULTATI (I)

## *SELF CARE+AGOPUNTURA versus SELF CARE*

### -Vampate di Calore-

	$\Delta$ media HFS	$\Delta$ % HFS	IC 95%	p value
Visita Finale	-9,31	-46,14	4.416671 - 14.21291	0,0002
Follow-up 3 mesi	-5,60	-29,12	0.5888432 - 10.60294	0,0287
Follow-up 6 mesi	-6,44	-35,38	1.351015 - 11.52299	0,0134



- ❑ L'analisi del confronto tra i due gruppi evidenzia che:
- ❑ il punteggio di Hot Flash Score a fine trattamento è significativamente diverso tra i due bracci **con una differenza di circa il 46% a favore del braccio SELF CARE+AGOPUNTURA** in termini di riduzione del sintomo vasomotorio registrato al basale
- ❑ **Tale differenza** tra i due gruppi di trattamento pur riducendosi alle visite di followup a 3-6 mesi si mantiene **in termini di superiorità del braccio SELF CARE+AGOPUNTURA**



# RISULTATI (II)

## Scala Climaterica di Greene

	SELF CARE				
	media $\pm$ sd	scarto	scarto% dal baseline	IC 95%	P-value
<b>Basale n=105</b>	20.64899 $\pm$ 10.05154			18.70376 - 22.59421	
<b>Visita Finale n=88</b>	18.2435 $\pm$ 10.60604	-2,41	-11,65	15.9963 - 20.49071	0,1080
<b>Follow-up 3 mesi n=88</b>	16.88799 $\pm$ 9.851165	-3,76	-18,21	14.80073 - 18.97525	0,0097
<b>Follow-up 6 mesi n=88</b>	17.00315 $\pm$ 10.599	-3,65	-17,66	14.75744 - 19.24886	0,0153
	SELF CARE+AGOPUNTURA				
	media $\pm$ sd	scarto	scarto% dal baseline	IC 95%	P-value
<b>Basale n=85</b>	19.55967 $\pm$ 8.656277			17.69255 - 21.42678	
<b>Sesta seduta Agop n=83</b>	14.6919 $\pm$ 8.327464	-4,87	-24,89	12.87355 - 16.51026	0,0003
<b>Visita Finale n=83</b>	11.35112 $\pm$ 7.373632	-8,21	-41,97	9.741039 - 12.96119	0,0000
<b>Follow-up 3 mesi n=83</b>	13.34423 $\pm$ 9.031744	-6,22	-31,78	11.37209 - 15.31637	0,0000
<b>Follow-up 6 mesi n=83</b>	12.42169 $\pm$ 8.207061	-7,14	-36,49	10.62963 - 14.21375	0,0000

- **Braccio di controllo:** visita finale, riduzione del punteggio complessivo della sindrome climaterica MA NON significativa rispetto al punteggio medio basale.  
Tuttavia l'implementazione del self care protratta nel tempo porta ad un ulteriore riduzione della sintomatologia che diventa significativa alle visite di follow-up a 3 e 6 mesi.
- **Braccio sperimentale:** visita finale, riduzione del punteggio complessivo della sindrome climaterica di circa il 40% rispetto al punteggio medio basale.  
Il beneficio in termini di riduzione di punteggio di Greene diminuisce nel gruppo sperimentale alle visite di controllo a 3 e 6 mesi pur mantenendosi significativo.



# RISULTATI (II)

## Scala Climaterica di Greene

- ❑ Le pazienti assegnate al braccio di controllo mostrano alla visita finale una **riduzione** del punteggio complessivo della sindrome climaterica che tuttavia **non è significativa** rispetto al punteggio medio basale.
- ❑ Tuttavia l'implementazione del **self care protratta nel tempo** porta ad un **ulteriore riduzione della sintomatologia** che diventa significativa alle visite di follow-up a 3 e 6 mesi.
- ❑ Le pazienti assegnate al **braccio sperimentale** mostrano alla visita finale una **riduzione del punteggio complessivo della sindrome climaterica di circa il 40%** rispetto al punteggio medio basale.
- ❑ Il beneficio in termini di riduzione di punteggio di Greene diminuisce nel gruppo sperimentale alle visite di controllo a 3 e 6 mesi pur mantenendosi significativo.



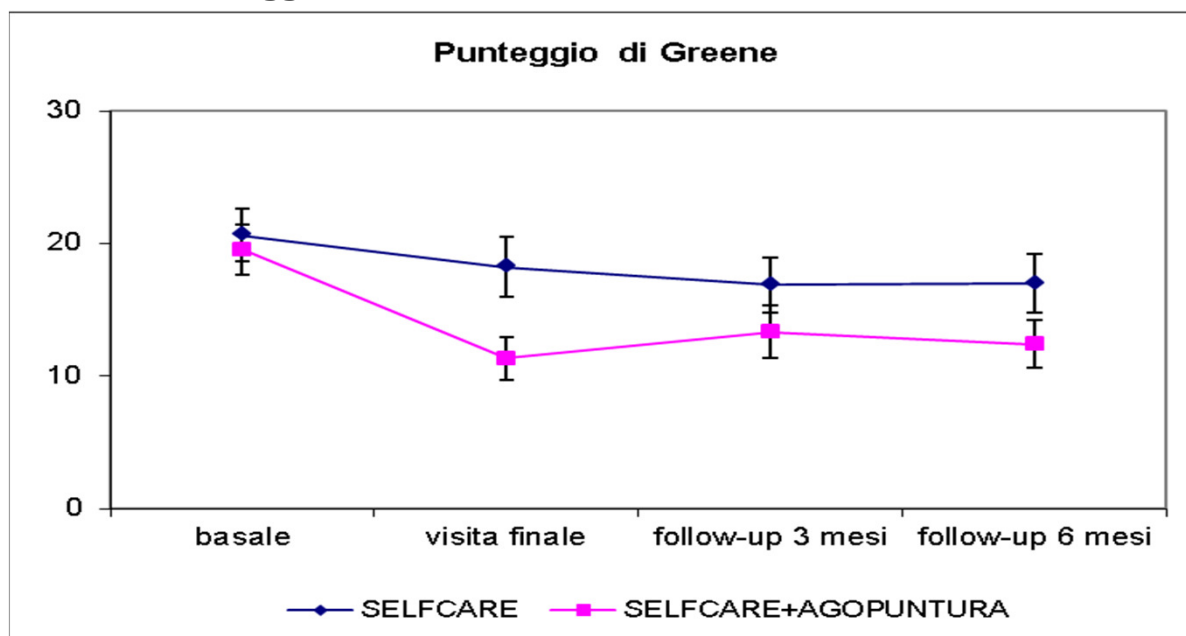
## RISULTATI (II)

### L'Agopuntura in combinazione con SELF CARE migliora la sindrome climaterica

	$\Delta$ media Greene	$\Delta$ %	IC 95%	p value
Visita Finale	-6,89	-37,78	4.119243 - 9.665529	0,0000
Follow-up 3 mesi	-3,54	-20,98	0.6855758 - 6.401944	0,0154
Follow-up 6 mesi	-4,58	-26,94	1.70776 - 7.455164	0,0019

- ☐ Si osserva una differenza significativa a favore del braccio
- ☐ self care + agopuntura di oltre il 30% in più di beneficio nel punteggio della scala di Greene alla visita finale.
- ☐ Tale differenza tende a ridursi alle visite a 3 e 6 mesi.

#### ☐ Differenza del Punteggio di Greene tra il braccio di SELFCARE+AGOPUNTURA versus SELFCARE



# RISULTATI (III)

## Impatto sulla Qualità di Vita

### Men Qol Dominio Vasomotorio

	SELF CARE				
	media $\pm$ sd	scarto	scarto% dal baseline	IC 95%	P-value
Basale n=105	6.317461 $\pm$ 1.340829			6.057977 - 6.576944	
Visita Finale n=88	5.89394 $\pm$ 1.602636	-0,42	-6,70	5.554374 - 6.233506	0,0470
Follow-up 3 mesi n=88	5.5 $\pm$ 1.692142	-0,82	-12,94	5.14147 - 5.858531	0,0002
Follow-up 6 mesi n=88	5.492462 $\pm$ 1.800314	-0,82	-13,06	5.111012 - 5.873912	0,0003
	SELF CARE+AGOPUNTURA				
	media $\pm$ sd	scarto	scarto% dal baseline	IC 95%	P-value
Basale n= 85	6.533333 $\pm$ 1.453149			6.219896 - 6.84677	
Visita Finale n=83	4.313253 $\pm$ 1.656349	-2,22	-33,98	3.951579 - 4.674927	0,0000
Follow-up 3 mesi n=83	4.285141 $\pm$ 1.617262	-2,25	-34,41	3.932002 - 4.63828	0,0000
Follow-up 6 mesi n=83	4.180723 $\pm$ 1.736193	-2,35	-36,01	3.801614 - 4.559831	0,0000

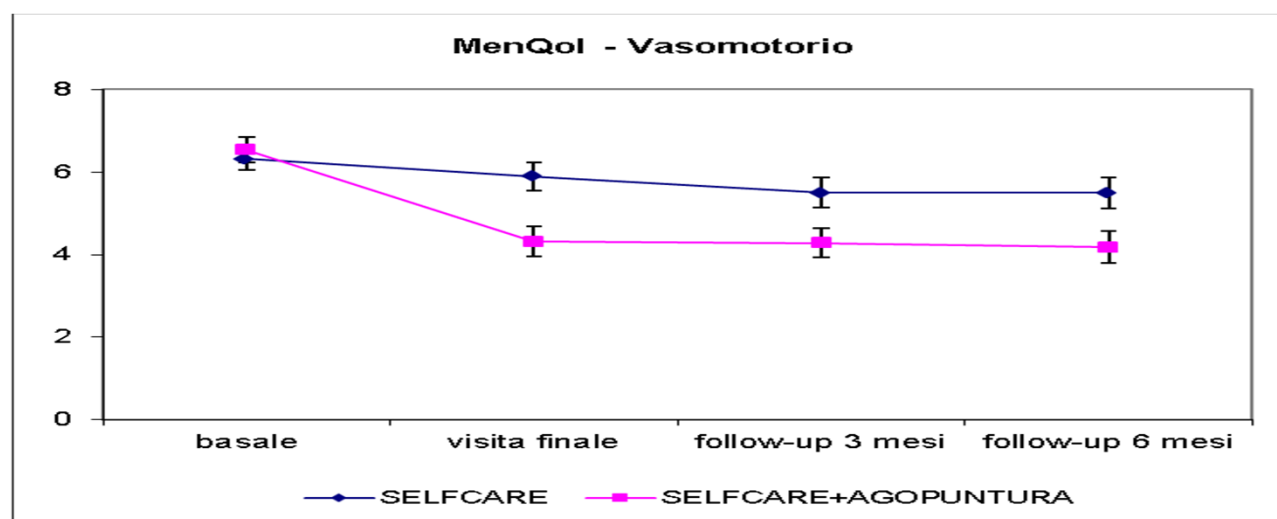
- ❑ *Il sintomo vasomotorio, valutato anche come*
- ❑ *punteggio del dominio vasomotorio del Questionario MenQoL*
- ❑ *si riduce in modo significativo di circa il 10% nel braccio del SELF CARE*
- ❑ *e di circa il 30% nel braccio SELF CARE +AGOPUNTURA.*



# RISULTATI (III) Men Qol-Dominio Vasomotorio

*L'agopuntura in  
combinazione con SELF CARE  
migliora la qualità di vita  
riducendo i sintomi  
vasomotori*

	$\Delta$ media Dominio	$\Delta$ %	IC 95%	p value
Visita Finale	-1,58	-26,82	1.088662 - 2.072711	0,00
Follow-up 3 mesi	-1,21	-22,09	0.7145852 - 1.715134	0,00
Follow-up 6 mesi	-1,31	-23,88	0.7772544 - 1.846225	0,00



- ☐ La differenza tra i due gruppi di trattamento è complessivamente del 20% a favore del gruppo SELF CARE+AGOPUNTURA
- ☐ con una riduzione significativa del punteggio relativo al dominio vasomotorio misurate alle diverse visite.





# RISULTATI (III) Men QoL

## Impatto sulla Qualità di Vita-Dominio psico sociale

	SELF CARE				
	media $\pm$ sd	scarto	scarto% dal baseline	IC 95%	P-value
Basale n=105	4.303401 $\pm$ 1.767456			3.961355 - 4.645447	
Visita Finale n=88	3.738636 $\pm$ 1.709932	-0,56	-13,12	3.376336 - 4.100936	0,0260
Follow-up 3 mesi n=88	3.545455 $\pm$ 1.716685	-0,76	-17,61	3.181724 - 3.909185	0,0030
Follow-up 6 mesi n=88	3.628295 $\pm$ 1.914569	-0,68	-15,69	3.222637 - 4.033954	0,0117
	SELF CARE+AGOPUNTURA				
	media $\pm$ sd	scarto	scarto% dal baseline	IC 95%	P-value
Basale n=85	4.198319 $\pm$ 1.794887			3.811171 - 4.585467	
Visita Finale n=83	2.939759 $\pm$ 1.509241	-1,26	-29,98	2.610207 - 3.269311	0,0000
Follow-up 3 mesi n=83	2.874354 $\pm$ 1.591947	-1,32	-31,54	2.526743 - 3.221966	0,0000
Follow-up 6 mesi n=83	2.929432 $\pm$ 1.683429	-1,27	-30,22	2.561845 - 3.297019	0,0000

- ☐ L'effetto sulla sfera psico-sociale calcolato come punteggio del relativo dominio del Questionario MenQoL evidenzia:
- ☐ Una riduzione di circa il 10% nel braccio del SELF CARE
- ☐ Una riduzione di circa il 30% nel braccio SELF CARE +AGOPUNTURA ,
- ☐ Entrambe significative rispetto al valore medio basale del gruppo di riferimento.



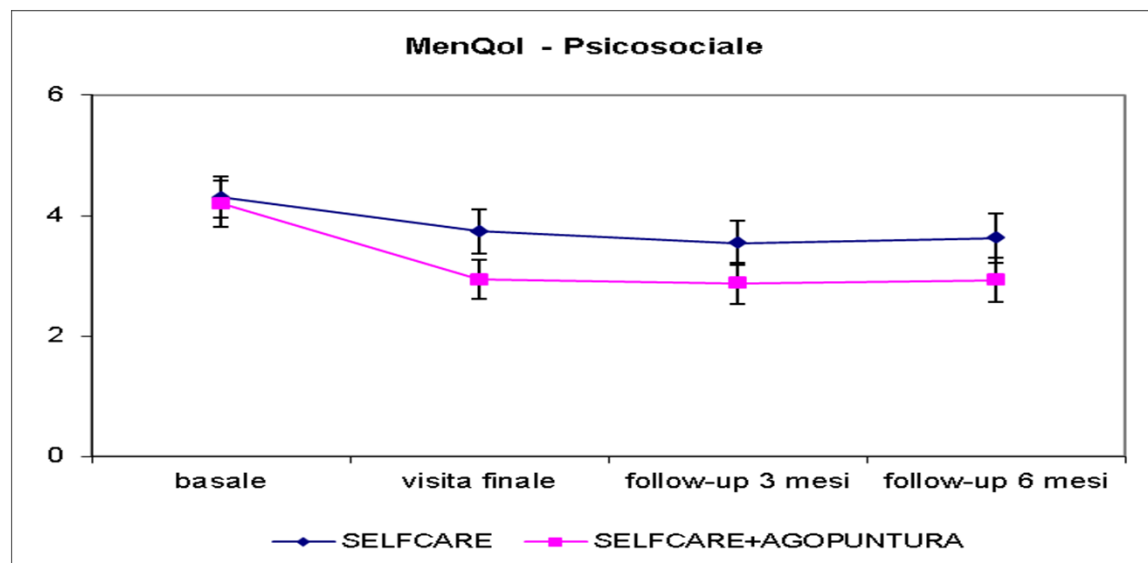
# RISULTATI (III) Men QoL

## Dominio psicosociale tra i due bracci

	$\Delta$ media Dominio	$\Delta$ %	IC 95%	p value
Visita Finale	-0,80	-21,37	0.3108546 - 1.2869	0,0015
Follow-up 3 mesi	-0,67	-18,93	0.170493 - 1.171707	0,0089
Follow-up 6 mesi	-0,70	-19,26	0.1533154 - 1.244411	0,0124

**Tra i due bracci la differenza è significativa**

- ☐ alla visita finale,
- ☐ a 3 mesi e
- ☐ a 6 mesi



# RISULTATI (III)

## Men QoL - Dominio Fisico

	SELF CARE				
	media $\pm$ sd	scarto	scarto% dal baseline	IC 95%	P-value
Basale n=105	3.977381 $\pm$ 1.456555			3.695502 - 4.25926	
Visita Finale n=88	3.551136 $\pm$ 1.531446	-0,43	-10,72	3.226654 - 3.875619	0,0494
Follow-up 3 mesi n=88	3.479403 $\pm$ 1.574615	-0,50	-12,52	3.145774 - 3.813032	0,0237
Follow-up 6 mesi n=88	3.49429 $\pm$ 1.611123	-0,48	-12,15	3.152925 - 3.835654	0,0300
	SELF CARE+AGOPUNTURA				
	media $\pm$ sd	scarto	scarto% dal baseline	IC 95%	P-value
Basale n=85	3.992647 $\pm$ 1.351718			3.701088 - 4.284206	
Visita Finale N=83	2.845633 $\pm$ 1.033008	-1,15	-28,73	2.620069 - 3.071196	0,0000
Follow-up 3 mesi n=83	2.966114 $\pm$ 1.348918	-1,03	-25,71	2.67157 - 3.260659	0,0000
Follow-up 6 mesi n=83	2.976657 $\pm$ 1.369992	-1,02	-25,45	2.677511 - 3.275803	0,0000

- ☐ L'effetto sulla sfera fisica calcolato come punteggio del relativo dominio del Questionario MenQoL:
- ☐ Riduzione di circa il 10% nel braccio del SELF CARE
- ☐ Riduzione circa il 30% nel braccio SELF CARE + AGOPUNTURA
- ☐ Entrambe significative rispetto al valore medio basale del gruppo di riferimento.

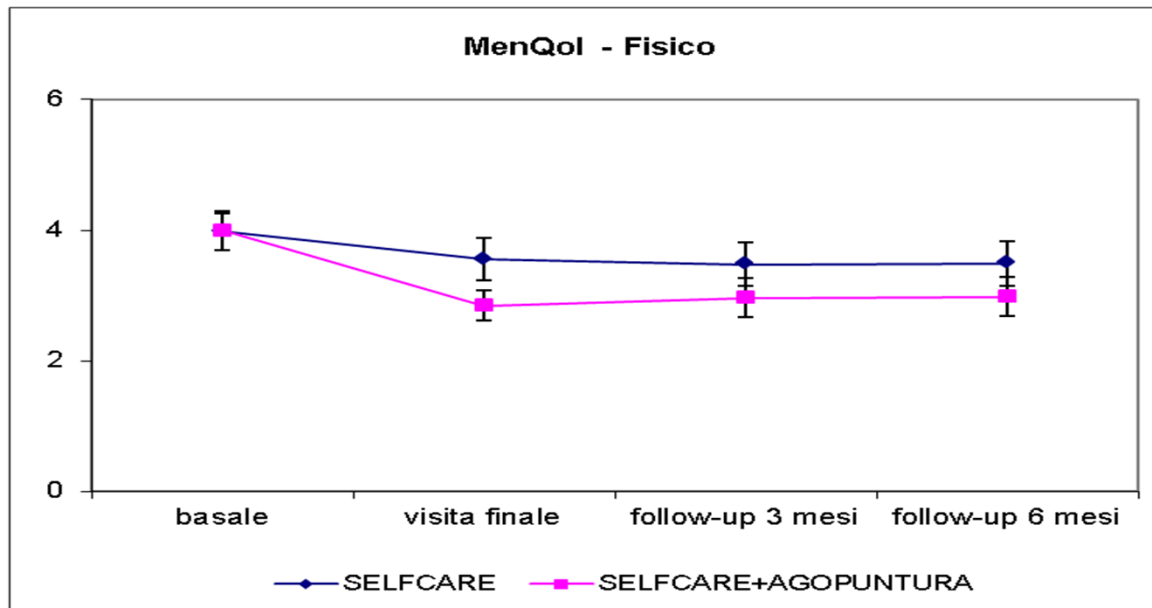


# RISULTATI (III) MenQol

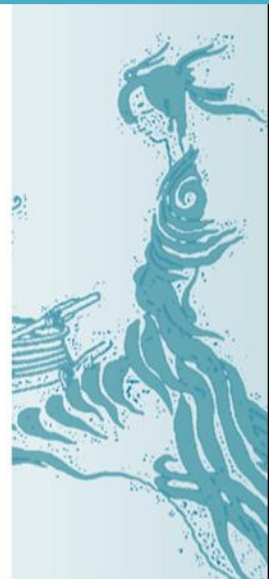
## Dominio fisico differenza tra i due bracci

	$\Delta$ media Dominio	$\Delta$ %	IC 95%	p value
Visita Finale	-0,71	-19,87	0.308772 - 1.102236	0,0006
Follow-up 3 mesi	-0,51	-14,75	0.0694361 - 0.9571418	0,0237
Follow-up 6 mesi	-0,52	-14,81	0.0648588 - 0.9704075	0,0253

***Riduzione del dominio Fisico del Men Qol  
SELFCARE+AGOPUNTURA versus SELFCARE***



- ☐ Si osserva l'andamento del dominio fisico nei due bracci
- ☐ Tra i due bracci la differenza è Significativa alla visita finale, a 3 mesi e a 6 mesi.



# RISULTATI (III) Men QoL

## Dominio sessuale

	SELF CARE				
	media $\pm$ sd	scarto	scarto% dal baseline	IC 95%	P-value
Basale n=105	4.126984 $\pm$ 2.255279			3.690532 - 4.563436	
Visita Finale n=88	3.484849 $\pm$ 2.132225	-0,64	-15,56	3.033073 - 3.936624	0,0448
Follow-up 3 mesi n=88	3.420454 $\pm$ 2.172329	-0,71	-17,12	2.960181 - 3.880727	0,0287
Follow-up 6 mesi n=88	3.700644 $\pm$ 2.273178	-0,43	-10,33	3.219003 - 4.182284	0,1940
	SELF CARE+AGOPUNTURA				
	media $\pm$ sd	scarto	scarto% dal baseline	IC 95%	P-value
Basale n=85	4.121568 $\pm$ 2.308167			3.623708 - 4.619429	
Visita Finale n=83	3.212851 $\pm$ 2.073564	-0,91	-22,05	2.760076 - 3.665627	0,0081
Follow-up 3 mesi n=83	3.409638 $\pm$ 2.137753	-0,71	-17,27	2.942847 - 3.87643	0,0397
Follow-up 6 mesi n=83	3.188755 $\pm$ 2.068078	-0,93	-22,63	2.737177 - 3.640332	0,0065

*Variazione del dominio Sessuale del MenQol rispetto al valore medio basale nei due gruppi di trattamento*

- ☐ Si osserva una diminuzione statisticamente significativa del dominio sessuale dal basale ai vari tempi nel braccio selfcare+agopuntura
- ☐ Nel braccio self care, una differenza statisticamente significativa per basale vs finale, basale vs 3 mesi

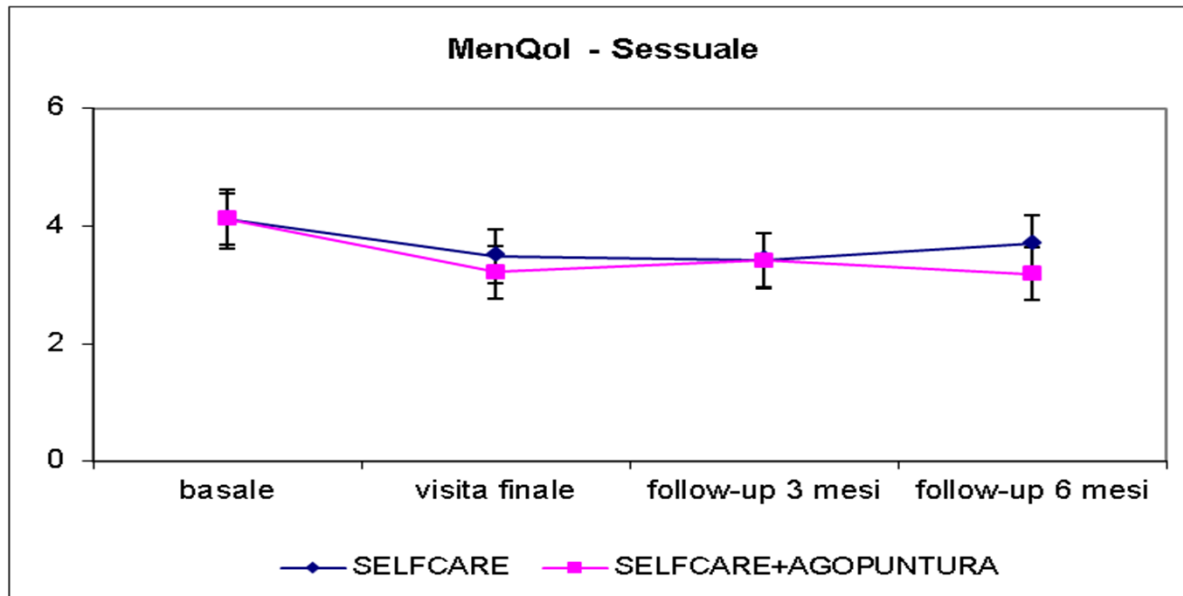


# RISULTATI (III) Men Qol

## Dominio sessuale

	$\Delta$ media Dominio	$\Delta$ %	IC 95%	p value
Visita Finale	-0,27	-7,81	-0.3635175 - 0.9075124	0,3994
Follow-up 3 mesi	-0,01	-0,32	-0.6403019 - 0.6619335	0,9739
Follow-up 6 mesi	-0,51	-13,83	-0.1454073 - 1.169185	0,1261

- Non si osserva alcuna differenza statisticamente significativa tra i due trattamenti nella riduzione del punteggio relativo alla sfera sessuale ai vari tempi



# Valutazioni Secondarie

## Aspettativa

Le pazienti assegnate al braccio di trattamento con SELF CARE + Agopuntura hanno aspettative mediamente più alte in termini di miglioramento e/o scomparsa dei sintomi rispetto alle pazienti del braccio con solo SELF CARE (80 % verso 66%).

## Soddisfazione

Il 100% delle pazienti assegnate al trattamento con SELF CARE Agopuntura risulta soddisfatto del trattamento ricevuto contro il 70% delle pazienti assegnate al braccio con SELF CARE

## Grado di aderenza alle proposte del SELF CARE

Pazienti che hanno dichiarato di non avere fatto *self care* nei due gruppi alla visita finale:

Braccio SELF CARE: 5,8%

Braccio SELF CARE + Agopuntura: 16%

**Eventi Avversi Registrati:** Nessun evento rilevante





# CRITICITA'

1. Tasso di drop-out più consistente nel braccio Self Care perché in alcuni centri l'agopuntura veniva offerta alle pazienti di routine prima dello studio.
2. Missing data al followup a 3-6 mesi.
3. Tasso di reclutamento più basso del previsto nel centro coordinatore.
4. Quasi 1 anno per attivare tutti i centri (approvazioni CE locali e Autorizzazioni direzioni sanitarie).



# In sintesi

- ❑ Lo studio Acclimat conferma quanto evidenziato in letteratura e dal progetto pilota.
- ❑ L' Agopuntura rappresenta una possibilità di cura e di miglioramento della qualità di vita nel post intervento delle donne con neoplasia del seno
- ❑ *Il self care* adeguatamente seguito con una presa in carico efficace, con tempi adeguati è una offerta terapeutica
- ❑ L' integrazione tra agopuntura e self care è un vantaggio:
  - ❑ Per la riduzione delle vampate di calore,
  - ❑ nel controllo della sindrome climaterica
  - ❑ migliora la qualità di vita delle donne con Tumore al Seno.



# AcCLiMaT: modello di medicina integrata!

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Agopuntura  
come approccio integrato  
per il controllo dei sintomi  
della Sindrome Climaterica  
in Pazienti con tumore al seno

PROTOCOLLO DI STUDIO AcCLiMaT  
Studio Clinico randomizzato  
multicentrico

CENTRO COORDINATORE  
Dr.ssa Grazia Lesi  
UOC Programma Tutela Salute Donna  
Infanzia e Adolescenza - UOC Consultori  
Azienda USL di Bologna

grazia.lesi@ausl.bologna.it



- ❑ Il braccio di Agopuntura + self care si configura, come un modello di medicina integrata nel percorso di sostegno al post-intervento per la neoplasia del seno. integra in queste opzioni l'agopuntura.
- ❑ Rete di collaborazioni strutturata tra professionisti con competenze differenti

registrato su [clinicaltrials.gov](https://clinicaltrials.gov).

**Lo studio Acclimat ha sottolineato la necessità di implementare un percorso di medicina integrata nella gestione della sindrome climaterica delle pazienti con Tumore al Seno**



# «Integrazione»



.... NON significa aggiungere  
un tot (poco o tanto)  
di “non convenzionale” ad un  
sistema “convenzionale ...



**Ma.. favorire**  
**La collaborazione tra**  
**professionisti:**

Non convenzionali e  
Convenzionali

**Il coinvolgimento delle**  
**Associazioni di pazienti**

**Formazione interdisciplinare**  
di tutti i professionisti che  
collaborano al percorso di cura  
della donna con neoplasia del  
seno

Quality life  
omen with  
breast  
Cancer

**Ma ... progettare e**  
**testare modelli di**  
**cura confezionati”**  
**(tailored) sui**  
**concreti bisogni**  
**dei pazienti**

...che includano tutti gli  
approcci appropriati (siano essi  
convenzionali o non-conv.)...

**AcCLiMaT: modello di medicina**  
**integrata**



# Il futuro: la medicina integrata

- “for many patients, the process of care is as important as the outcome;
- the process of care can influence the outcomes of care, not only with respect to patient satisfaction but also in terms of the patient’s state of health and effectiveness of treatment;
- modern medicine and complementary medicine can be used together in what has been called **‘integrative medicine’**”

- Rigore metodologico
- Fattibilità in un servizio sanitario pubblico
- Attenzione e ascolto e coinvolgimento delle donne (e delle associazioni di pazienti) nel percorso di cura



Torkel Falkenberg Bologna 2010.

*Studio Pilota  
Menopausa  
tumore del seno*

**AcCliMaT**  
Modello di medicina  
integrata

Medicina integrata:  
**Percorso di cura post intervento  
per le donne con neoplasia del  
seno**

Ieri

Oggi

Futuro

# ***Agopuntura come approccio integrato per il Controllo dei sintomi della sindrome Climaterica in pazienti con Tumore al seno- AcCliMaT ”***

**G. Lesi<sup>1</sup>, G. Razzini<sup>2</sup>,**

**Gruppo di Lavoro: M. Musti<sup>3</sup>, C. Petrucci<sup>3</sup>, P. Pandolfi<sup>3</sup>, F. Artioli<sup>2</sup>, E. Rondini<sup>4</sup>,  
MB Ligabue<sup>4</sup>, L. Scaltriti<sup>4</sup>, A. Botti<sup>6</sup>, A. Gramenzi<sup>7</sup>, B. Benedetti<sup>2</sup>, C. Colombi<sup>8</sup>,  
G.P. Frezza<sup>8</sup>, F. Cardini<sup>7</sup>, C. Ruozzi<sup>7</sup>**

**G.L.R.: G. Gualandi<sup>8</sup>, D. Barbieri<sup>2</sup>, F. Tasselli<sup>3</sup>, V. Cenacchi<sup>4</sup>, L. Bidin<sup>5</sup>, M. Monfredo<sup>5</sup>, G. Stridi<sup>5</sup>, S.  
Segala<sup>8</sup>, M. Manfredi<sup>8</sup>, M. Selvetti<sup>8</sup>, P. Cristiani<sup>8</sup>, C.M. Garavini<sup>8</sup>,**

**Trial sponsored by Osservatorio Medicine non Convenzionali (OMNC) of  
Emilia-Romagna Region (Italy) II Programma Regionale**

1-Primary care and Family planning clinic Depts, Bologna Local Health Unit (Director Mara Morini)  
2-Division of Medical Oncology Ramazzini Hospital, Carpi, AUSL di Modena Italy  
3-Department of Epidemiology and Statistics AUSL of Bologna  
4-Medical Oncology Hospital - Reggio Emilia/Correggio/Guastalla  
5-Department of Anaesthesia, resuscitation, pain management and surgical field AUSL of Piacenza  
6-Department of Clinical Medicine, University of Bologna  
7-Health and Social Agency of Emilia-Romagna Region  
8 AUSL di Bologna





Percorso di integrazione iniziato nell'ambito della UOC Salute donna infanzia e  
adolescenza della AUSL di Bologna nel 2002  
past-dir. Clede Maria Garavini

## WHO

*"The scientific, safe and effective  
use of traditional medicine will  
certainly further promote the  
development of traditional  
medicine and traditional  
medicine will undoubtedly make  
more and more contributions to  
human health in the 21st century*

*" Zhang Xiaorui WHO Coordination Officer december 2000*

***Grazie!***



Tempio Taoista di Wei Bao San – Yunnan-Cina 2008