

Vigilanza sui prodotti naturali

Efficacia e sicurezza dei prodotti naturali

a cura dell'Ambulatorio di Medicina Naturale dell'A.O.U. "Policlinico G. Martino" – Messina

Efficacia dei prodotti naturali

Medicinali omeopatici ed immunologia: una revisione delle evidenze cliniche

(estratto da: Bellavite P, Marzotto M, Chirumbolo S, Conforti A. *Advances in homeopathy and immunology: a review of clinical research. Front Biosci* 2011; 3: 1363-1389)

Sintesi a cura di Paola Maria Cutroneo. Dipartimento Clinico e Sperimentale di Medicina e Farmacologia. Università di Messina

L'utilizzo delle medicine complementari nell'ultimo decennio è divenuto sempre più ampio ed è in forte espansione sia negli Stati Uniti che in Europa. La comunità scientifica internazionale sta attualmente dibattendo su efficacia e tollerabilità delle terapie non-convenzionali ed in particolar modo dell'omeopatia. Tra i maggiori utilizzatori di medicinali omeopatici, si possono citare i pazienti affetti da disturbi immunitari, come allergie ed asma, suscettibilità pronunciata alle infezioni ricorrenti o malattie infiammatorie croniche del sistema muscolo-scheletrico che spesso si rivolgono a "terapie alternative" nella speranza di risolvere quei disturbi che non sono curati efficacemente con i farmaci convenzionali o di ridurre il consumo di farmaci antinfiammatori o steroidi, spesso responsabili di numerose reazioni avverse.

La presente review, recentemente pubblicata su *Frontiers of Bioscience*, ha valutato le evidenze scientifiche disponibili sull'efficacia dei medicinali omeopatici per il trattamento di allergie respiratorie, infezioni del tratto respiratorio superiore, patologie otorinolaringoiatriche e malattie reumatiche.

Sono stati analizzati complessivamente 86 articoli scientifici pubblicati dal 1978 al 2010; in particolare sono stati valutati studi clinici controllati (con e senza randomizzazione), studi osservazionali e case-series, ma sono stati esclusi i case-report. Sono stati esaminati tutti i tipi di rimedi omeopatici: a) omeopatia individualizzata classica; b) rimedi specifici e complessi; c) isoterapia dove indicato.

In accordo con il sistema di classificazione adottato per le *Clinical Evidence Systematic Reviews* (www.clinicalevidence.bmj.com), l'evidenza clinica è stata suddivisa secondo un criterio semi-quantitativo che ha preso in considerazione il disegno dello studio, il tipo di pubblicazione e le misure di esito, in 4 livelli:

- A. Evidenza scientifica "forte",
- B. Evidenza scientifica "buona",
- C. Evidenza "non chiara o contraddittoria",
- D. Evidenza scientifica "negativa".

Sono state escluse tutte le condizioni per le quali non era possibile ottenere una valutazione globale di efficacia a causa di un numero troppo esiguo di report o della mancata disponibilità di dati adeguati.

- La migliore evidenza di *effectiveness* è stata individuata per l'uso della *Galphimia glauca* a basse diluizioni nelle oculoriniti allergiche (Evidenza scientifica "forte") (6 studi di cui 3 trial clinici in doppio cieco e 3 meta-analisi a favore di un effetto positivo).
- Il secondo gruppo (Evidenza scientifica "buona") includeva: l'omeopatia individualizzata nelle otiti (7 lavori con evidenza positiva, inclusi i dati preliminari di un RCT), nella rinite allergica e nell'asma (8 lavori positivi ed 1 con evidenza negativa) e nella fibromialgia (4 lavori positivi ed 1 revisione sistematica con risultati positivi ma senza evidenza statistica), nonché le due specialità medicinali omeopatiche *Anas barbariae 200K* (*Oscillococcinum*) nelle sindromi simil-influenzali e *Euphorbium compositum* (un complesso a base di *Euphorbium*, *Luffa*, *Pulsatilla* e altre componenti in basse diluizioni) nelle riniti-sinusiti.

La conclusione positiva per la *Galphimia glauca* è mitigata dal fatto che le evidenze provengono da

studi eseguiti dallo stesso gruppo di ricerca; sarebbero quindi necessarie repliche indipendenti. L'*Anas barbariae 200K* (Oscillococtinum), uno dei più popolari medicinali omeopatici, che presenta al suo attivo 3 trial clinici randomizzati con risultati positivi statisticamente significativi, è stato invece inserito prudentemente nel livello B (good evidence), poiché l'effetto complessivo ricavato da una meta-analisi Cochrane ⁽¹⁾ è stato considerato ancora quantitativamente piccolo.

- Nel gruppo C (Evidenza “non chiara o contraddittoria”) sono stati inclusi i trattamenti omeopatici individualizzati per le infezioni delle prime vie aeree (11 lavori con evidenze positive di cui 3 RCT e 2 studi negativi) e per l'artrite reumatoide (4 articoli, di cui 2 positivi e 2 RCT negativi); un medicinale complesso (Engystol-N) nel raffreddore comune (2 lavori positivi, di cui 1 senza evidenza statistica); l'immunoterapia omeopatica nelle allergie respiratorie (ad esempio polline in diluizioni omeopatiche per i pazienti allergici al polline).
- Evidenze negative (gruppo D) sono state riscontrate per il complesso omeopatico a base di Luffa + Cinnabaris + Kalium Bichromicum, il complesso costituito da Arnica + Rhus toxicodendron + Bryonia impiegato nella fibromialgia, il Rhus toxicodendron nella osteoartrite e la Formica rufa nella spondilite anchilosante.

La maggior parte degli studi inclusi nella review ha dimostrato che i medicinali omeopatici ad alte diluizioni sono raramente associati a reazioni avverse gravi.

Riassumendo, dalle evidenze scientifiche valutate nella revisione si evidenziano effetti positivi statisticamente significativi di alcuni medicinali omeopatici in determinate condizioni specifiche, come ad esempio l'impiego della *Galphimia glauca* (a basse diluizioni) nell'oculorinite allergica, l'uso dell'*Anas barbariae 200K* (Oscillococtinum) nella sindrome simil-influenzale, l'omeopatia classica individualizzata nel trattamento di otite o fibromialgia e l'impiego di qualche complesso omeopatico a bassa potenza in sinusite, rinocongiuntivite e artrite.

Nel caso invece del trattamento delle infezioni respiratorie del tratto superiore, come ad esempio l'uso di medicinali omeopatici individualizzati per l'asma e dell'immunoterapia omeopatica (alte diluizioni di estratti allergenici per impiego in rinite allergica o asma), l'evidenza scientifica è piuttosto controversa.

Gli autori della revisione concludono che, a fronte di una possibile evidenza di efficacia dell'omeopatia in alcuni disturbi di origine immunitaria, risulta ancora necessaria ulteriore ricerca per poter raggiungere delle conclusioni definitive circa l'uso di tali medicinali in specifici settori della clinica.

Sarebbero necessari dati aggiuntivi provenienti da trial clinici che dimostrino l'efficacia e la sicurezza dei medicinali omeopatici nel trattamento di patologie infiammatorie e infettive, che spesso originano da anomalie del sistema immunitario. Inoltre sarebbero utili dati osservazionali che documentino i differenti metodi di prescrizione omeopatica e le risposte cliniche dei pazienti.

Bibliografia

1. Vickers AJ, Smith C. Homeopathic Oscillococtinum for preventing and treating influenza and influenza-like syndrome (Review). Cochrane Database Syst Rev 2006; 3: CD001957.