

Corso Elettivo Università di Verona

Introduzione alla conoscenza delle Medicine Complementari

Prof. Paolo Belavite

Prof. Anita Conforti

con la collaborazione di medici esperti

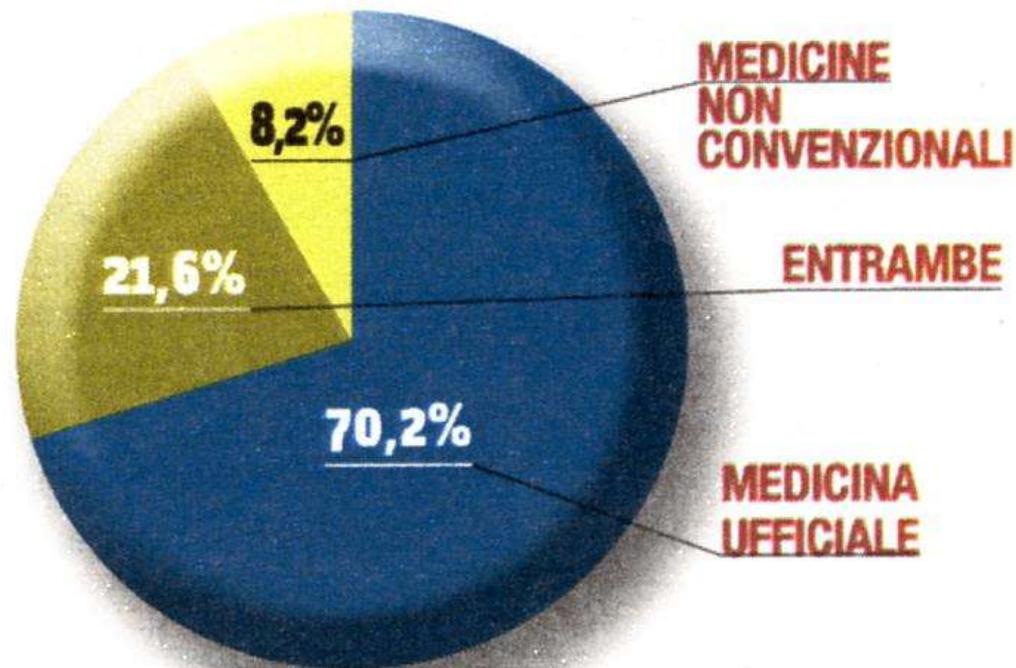


Il sondaggio Format-Salute

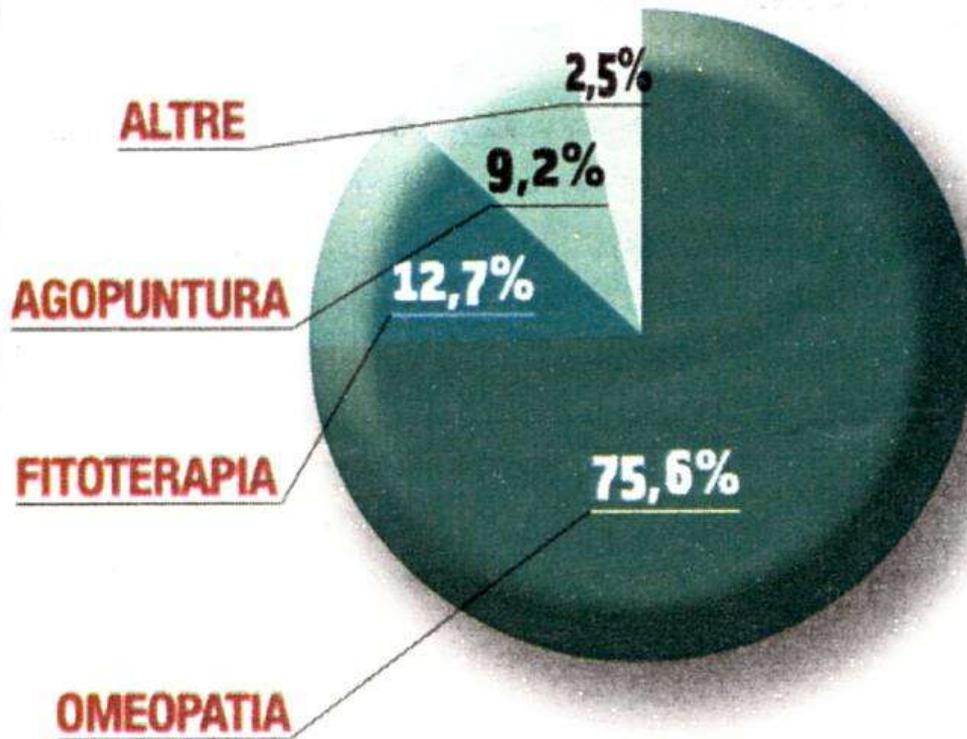
2-5 settembre 2005

Tre su dieci usano le "altre" cure

Ecco i risultati di un sondaggio realizzato da Format per "Salute". È stato chiesto ai 1001 intervistati come si sono curati negli ultimi 3 anni: il 70,2% del campione con la medicina ufficiale, l'8,2% solo con medicine non-convenzionali, mentre il 21,6% ha fatto ricorso ad entrambe. Tra gli "esclusivisti" più le donne e le persone tra i 35 ed i 44 anni. Ricorrono a entrambe le medicine le persone tra i 18 e i 34 anni. Pertanto l'uso esclusivo appare una tendenza del passato e si sta affermando un nuovo modello di comportamento nei confronti dei farmaci.



Preferiti i rimedi di Hahnemann



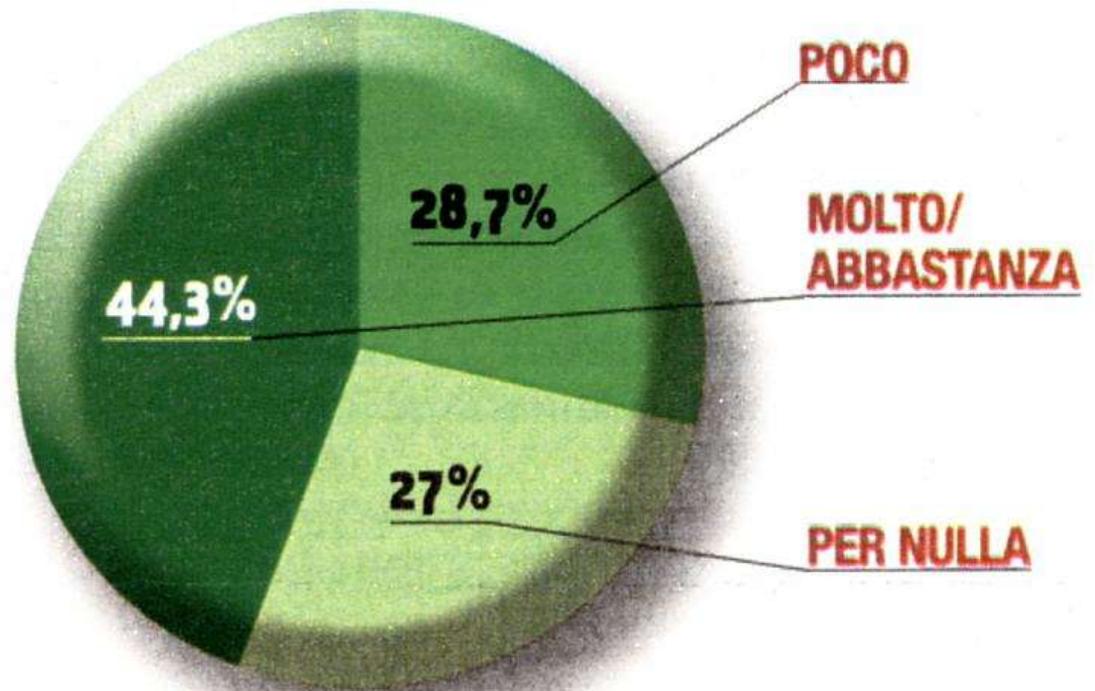
TRA le terapie non-convenzionali usate negli ultimi tre anni vince l'omeopatia con il 75,6% (sono il 21,4% del totale del campione di italiani), seguita da fitoterapia con il 12,7% (il 3,6% del campione) e agopuntura con il 9,2% (il 2,6%); il 2,5% ha fatto ricorso ad "altre" terapie. La cura ideata dal tedesco Hahnemann nel '700 è più utilizzata dai residenti nel Nord e nel Centro Italia. Nel Sud il ricorso all'omeopatia è inferiore alla media nazionale. L'agopuntura prevale tra gli uomini.



E 45 su cento ne hanno "molta fiducia"

Qual è il livello di fiducia degli italiani verso l'omeopatia? Hanno dichiarato di avere "molto" o "abbastanza" fiducia nell'omeopatia il 44,3% degli utilizzatori, di averne poca il 28,7%, e per nulla il 27%.

Tra i più fiduciosi i giovani e coloro che risiedono nel Nord e nel Centro Italia. La fiducia non sembra essere stata intaccata dalla ricerca (nota al 42% degli intervistati) pubblicata su Lancet.





Università di Verona - Ordine dei Medici Chirurghi e
degli Odontoiatri della Provincia di Verona
Osservatorio per le Medicine Complementari (OMC)

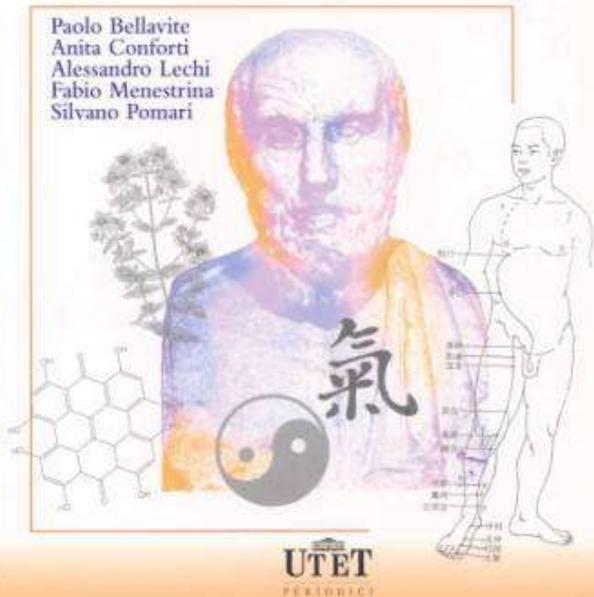


LE MEDICINE COMPLEMENTARI

Definizioni, applicazioni,
evidenze scientifiche disponibili

a cura di

Paolo Bellavite
Anita Conforti
Alessandro Lechi
Fabio Menestrina
Silvano Pomari



UTET
PERIODICI

LE MEDICINE COMPLEMENTARI

*Definizioni, applicazioni,
evidenze scientifiche disponibili*

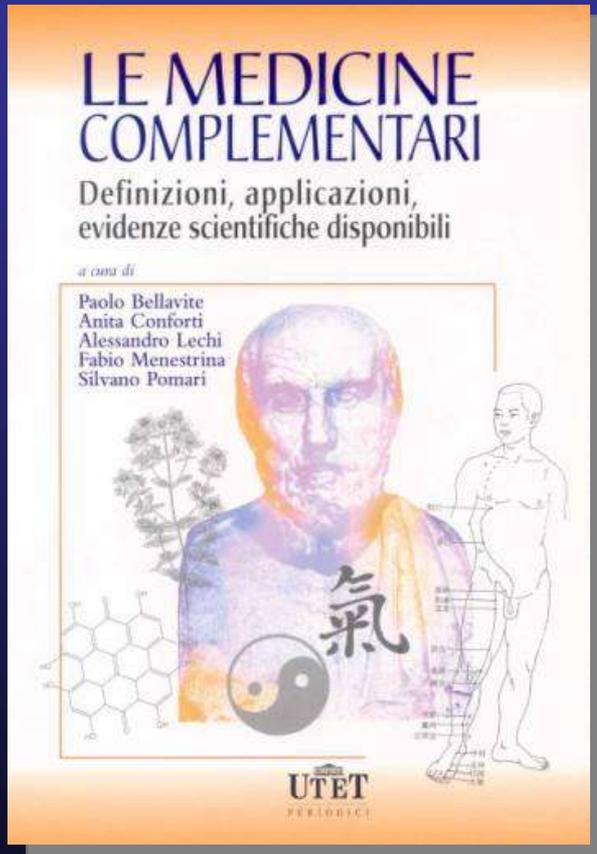
P. Bellavite, A. Conforti, A.
Lechi, F. Menestrina, S. Pomari
(editori)

UTET-Periodici Scientifici, 2000





Osservatorio per le Medicine Complementari (OMC)



→E' assolutamente necessario aumentare le **conoscenze scientifiche** su rischi e benefici delle varie proposte oggi sul mercato.

→E' necessario delineare e formare adeguatamente le **figure professionali** che operano in questo settore.

→E' anche necessario ed urgente stabilire una cornice di "**regole**" che impediscano abusi e al contempo non siano delle gabbie o degli ostacoli allo sviluppo della ricerca.



Medicina e non medicina

ERGO: DIFFIDARE DALLE PRATICHE
CON LE SEGUENTI
CARATTERISTICHE:

1. Eseguite o prescritte da *non-medici* o comunque *senza controllo medico*
2. Aventi *scopi diversi* dalla terapia (es. Questioni affettive, socio-economiche, ecc...)
3. Utilizzanti dottrine o metodi *esoterici* (=riservati ad iniziati) o comunque non chiaramente definiti
4. Rimedi la cui *provenienza e preparazione* non sia nota





- *“Non si deve ammettere alcun insegnamento a carattere professionalizzante che non sia basato sulle conoscenze acquisite applicando i canoni universalmente riconosciuti del metodo scientifico”.*



Corsi di laurea???

CORSI UNIVERSITARI in TERAPIE NATURALI

Interessanti corsi di laurea nell'ambito delle "terapie non tradizionali" sono offerti, entro il programma "Erasmus", da università accreditate o statali

Per un titolo universitario, oltre il semplice "attestato". Il CUESA-EIT, promuove l'assistenza tutoriale che permette ai professionisti, molto impegnati nel lavoro, di superare tutti gli esami previsti dalle università e acquisire un Bachelor, un Master o un Doctorate che documenti la propria preparazione a livello universitario nelle seguenti facoltà:

CHIROPRACTICA - NATUROPATHIC MEDICINE - OSTEOPATIA NUTRIZIONE e DIETETICA - FITOTERAPIA - ORIENTAL MEDICINE

Inoltre vi sono anche corsi, promossi da università statali europee, in "Fisiokinetoterapie" (Facoltà di Medicina), e in Psicologia, eurocompatibili. I corsi di studio offerti sono particolarmente utili anche a chi ha già conseguito certificati o attestati di terapeuta, naturopata, ecc., onde raggiungere una qualifica accademica e professionale di un livello superiore: la laurea, utilissima nella professione. In Chiropratica non esistono "diplomati"; ma solo "laureati".

Per tutte le informazioni rivolgersi a:
E.I.T. - Post Box 80, Borgo Maggiore - 47031 Rep. San Marino.

Sede Accademica:
via Bustamonte 3 - Serravalle, Rep. San Marino.
Tel. 0549- 904349 - Fax 906705

Medicina Naturale

- 5 Settembre/Ottobre 1997



Corsi universitari???



LIBERA UNIVERSITÀ ITALIANA
DI
NATUROPATIA APPLICATA
via Fuhrmann, 74 - 10062 Luserna S.G. (TO)
tel. 0337/211186 fax 0121/902136
Direttore dr. Rudy Lanza

La 1ª scuola di Naturopatia in Italia
in collaborazione con
l'*Heilpraktiker Fachschule Saarbrücken*
unica scuola autorizzata dal
Governo tedesco - Ministero della Sanità

DIVENTARE NATUROPATA® - IRIDOLOGO

con il dr. Rudy Lanza sede corsi: **Torino Milano Bologna Roma**

UN FUTURO SBOCCO PROFESSIONALE APERTO A NUOVI OPERATORI

- Il nostro desiderio è offrirvi uno sbocco professionale mediante una didattica seria e sperimentata da anni.

- Obiettivo: a seguito dell'approvazione del Registro Naturopata, consiste nel valorizzare gli operatori diplomati presso la L.U.I.N.A..

- I nostri allievi soddisfatti ogni anno ci segnalano nuove adesioni. In Italia c'è una forte richiesta di Naturopati L.U.I.N.A., e per questo motivo abbiamo aperto i corsi su tutto il territorio nazionale.

- Segnaliamo che "Naturopatia®" e "Naturopata®" sono termini registrati dalla L.U.I.N.A.: diffidare da chi usa impropriamente queste due parole, dichiarandosi come organismo affiliato alla L.U.I.N.A.

- Albo Professionale Naturopati e Codice deontologico.

Consulenza legale e assicurativa.

- Disegno di Legge per il Parlamento Italiano e il Parlamento europeo.

- Unica scuola con programma computerizzato d'iridologia a disposizione degli allievi.

- Equipollenza con il diploma della Heilpraktiker Fachschule Saarbrücken.

- Unica scuola appartenente alla FIANH (Federazione Italiana Associazioni Naturopatia Heilpraktiker)

- Esclusivamente i diplomati L.U.I.N.A. sono riconosciuti da un'importante compagnia assicurativa per polizza individuale "danni a terzi".

- I corsi L.U.I.N.A. sono immediatamente applicabili.

- Unica Scuola con equipollenza Diploma Europeo di Heilpraktiker.

Per informazioni spedire a:

L.U.I.N.A. via Fuhrmann, 74 - 10062 Luserna S.G. (TO)

nome e cognome

via

cap

città

n° telefono

Segnare 146 cartolina servizio informazioni

5 Settembre/Ottobre 1997

Medicina Naturale - 103

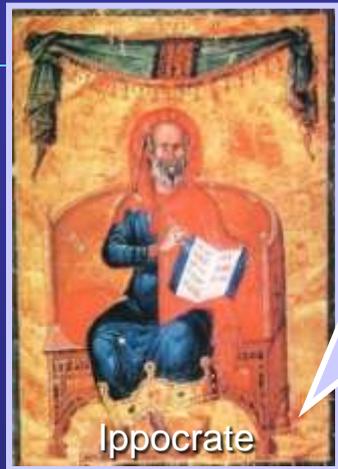


Obiettivi dell'OMC

- Preparare documenti di definizione e classificazione delle medicine complementari o non-convenzionali, comprendenti criteri generali per una valutazione delle principali e più diffuse metodiche diagnostiche e terapeutiche.
- Ricercare e classificare la documentazione scientifica attualmente esistente sulle medicine non-convenzionali ed in particolare sulle tre principali: omeopatia, agopuntura, fitoterapia (incluse le tradizioni orientali e l'ayurveda).
- Effettuare un censimento dei medici che utilizzano le pratiche mediche non-convenzionali nella Regione Veneto, in modo da poter programmare interventi di regolamentazione e di aggiornamento professionale sulla base di dati attendibili. Nell'ambito di questa attività potranno essere anche censite le Scuole di "formazione" professionale.
- Preparare e rendere disponibili a medici, centri di ricerca ed associazioni di medici delle linee-guida per la metodologia della ricerca nel campo delle medicine non-convenzionali, stilate dopo aver preso in esame la letteratura e le esperienze finora disponibili.
- Studiare le basi scientifiche ed i meccanismi d'azione delle medicine non-convenzionali, nonché la loro compatibilità teorica ed applicativa con la medicina convenzionale.
- Costituire un organo di consulenza qualificato per le Autorità sanitarie, ordinistiche ed accademiche, ma anche per i singoli medici su problemi che possano riguardare le medicine non convenzionali (es.: istituzione di "Registri", giudizio su iniziative didattiche e patrocinio di convegni, programmi di insegnamento universitario, rapporti con le Associazioni mediche del settore...).

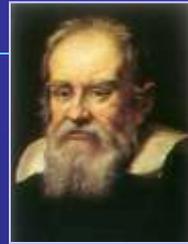
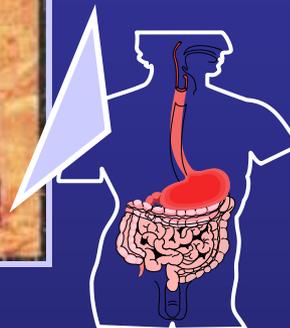


EVOLUZIONE STORICA ED EPISTEMICA DELLA MEDICINA



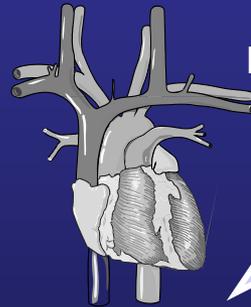
Ippocrate

...-1600

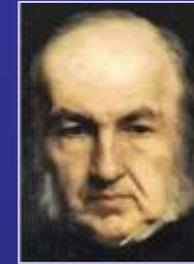


Galileo, Cartesio

1600-1700

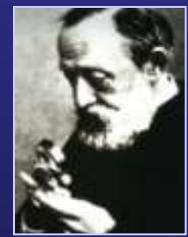
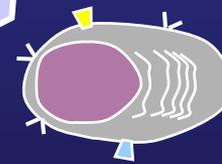


1700-1800



Harvey, Claude Bernard

1800-1900



Pasteur, Virchow

Riduzionismo: dal macroscopico al microscopico, dal complesso al semplice (dall'olismo all'analisi)

Meccanicismo: corpo come macchina meccanica, idraulica, termica, informatica (dal mistero al determinismo)

1900-2000



Monod, Dulbecco

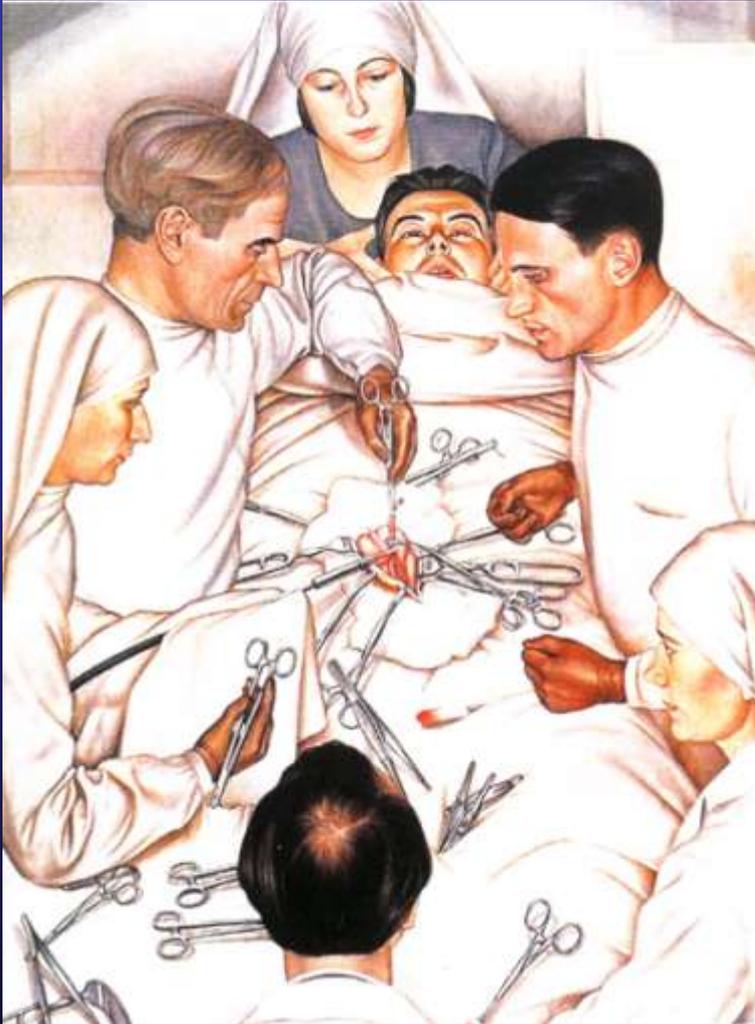


STORIA DELLA MEDICINA: ALLE ORIGINI DEL MECCANICISMO



Michiel e Pieter van Miereveld (1567-1641 e 1596-1623) Lezione di anatomia del dr. van der Meer, 1617

I DIVERSI VOLTI DEL MECCANICISMO



Christian Schad, L'operazione, 1929, olio su tela

- '700 → Uomo come **macchina meccanica e idraulica** (“iatromeccanica”)
- '800 → Uomo come **macchina a vapore** (“iatrofisica”)
- '900 → Uomo come **laboratorio chimico** (“iatrochimica”)
- 2000 → Uomo come **computer molecolare** (“ingegneria genetica”)



Scienza e società. Si potrebbe intervenire anche sull'autismo e l'aggressività

La fedeltà? E' questione di geni

I «farfalloni» diventano casalinghi: sui topi ha funzionato

Atlanta. La fedeltà ha una base genetica, per l'equipe americana che lavorando sui topi ha trasformato animali aggressivi e promiscui in individui fedeli e sociali. Forse si è individuata la sequenza dei geni della fedeltà, e tra l'altro la ricerca ha trovato la chiave per capire e trattare disordini mentali come autismo e schizofrenia.

A indicare ai medici la via è stato un precedente studio sulle monogame talpe di prateria e le infedeli talpe di montagna. Dopo l'accoppiamento, il maschio delle talpe di prateria, di natura gregaria, sta con la fem-

mina che assiste nella cura dei piccoli e con cui torna a figliare facendo coppia fissa. Il maschio della talpa di montagna, di natura marcatamente antisociale, invece va subito alla ricerca di altre femmine e non si occupa mai dei piccoli.

L'esame del Dna ha rivelato che la sola differenza significativa è nella sequenza genetica che regola la produzione del recettore di un ormone, la vasopressina, e determina quando e come questo recettore si attiva. L'esame di topi di laboratorio ha confermato l'ipotesi. Inserendo nel Dna di topi infede-

li i geni prelevati da topi fedeli sono nati individui sociali, vicini a femmine e prole.

La vasopressina opera sul tono dei vasi arteriosi, è antidiuretica e nei maschi pare influire sul comportamento, modificando libido, aggressività e comunicazione. Si tratta di vedere se i geni della talpa di prateria renderanno fedeli quelle di montagna e poi «studiare» l'uomo. Anche se il comportamento umano è così tanto influenzato dalla cultura da far temere che i fattori genetici attivi negli animali «incidano» diversamente, se non al contrario.



ESEMPIO DI ECCESSIVO RIDUZIONISMO IN CAMPO "FARMACOLOGICO"

L'AMPIO SPETTRO DELL'ANSIA



Ansia da matrimonio?

Lexotan®

Ampia gamma di formulazioni e dosaggi per una terapia personalizzata dell'ansia.

Prontuario dei farmaci di interesse neuropsichiatrico
CD-Rom Aggiornamento a Dicembre 2003

Per richiederlo, collegati a www.infomedics.it
Troverai inoltre materiale scientifico, aggiornamenti e servizi interamente dedicati all'ansia e alle problematiche ad essa correlate.



Roche

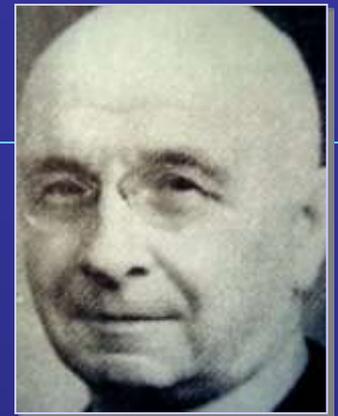
"Corriere Medico", 4 Marzo 2004 pag. 3.



Alexis Carrel

L'homme, cet inconnu

Plon, Paris, 1935



“L'uomo ammalato è stato diviso in più regioni, ognuna delle quali ha il suo specialista. Costui si consacra allo studio di una parte minuscola del corpo, ma in questo modo egli rimane tanto ignorante del rimanente che non può conoscere alla perfezione neppure questa parte”.



THE MYTH OF THE BIOTECH REVOLUTION



Nightingale P, Martin P.

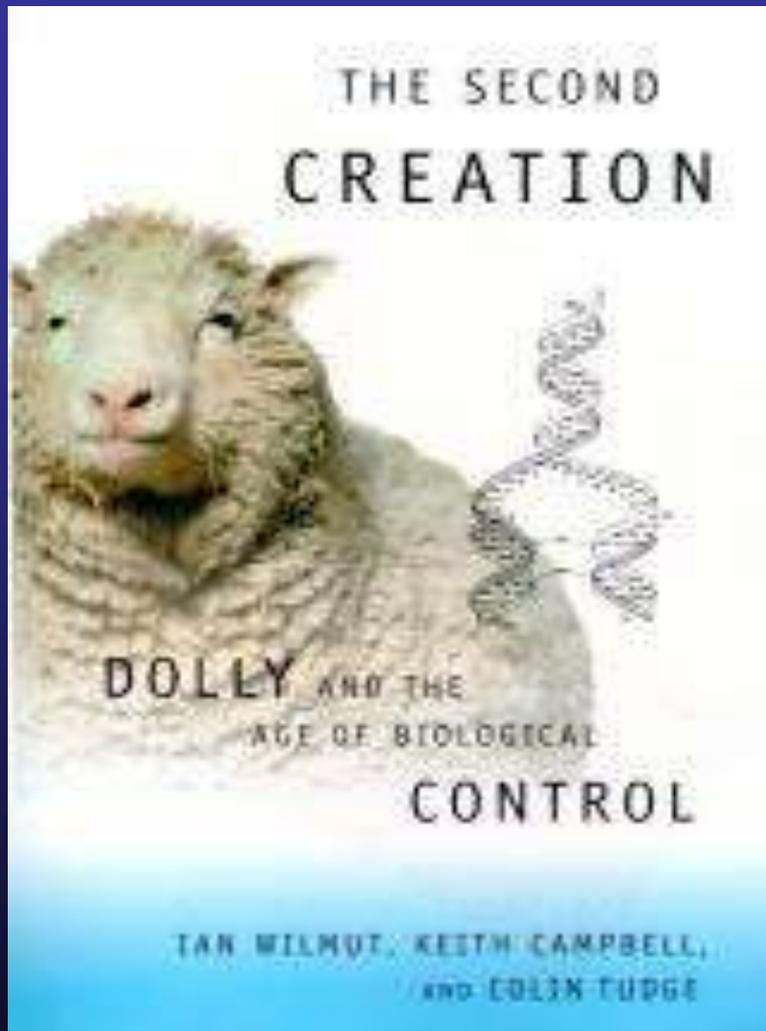
Trends Biotechnol. 2004 Nov;22(11):564-9._

Science Policy Research Unit, Freeman Centre, University of
Sussex, Brighton, BN1, UK.

- The medicinal '**biotech revolution**' has been widely promoted by academics, consultants, industry and government.
- Here we present empirical evidence, from a variety of indicators, that shows that **a range of outputs have failed** to keep pace, with increased research and development **spending**.



Obituary: Dolly the Sheep († 18 February 2003)



Dolly's comparatively premature death is typical of cloned animals. **From conception onwards, clones suffer a higher mortality rate than non-clones.**

Since Dolly, other mammals - cows, rabbits, mice, cats, goats and pigs - have also been cloned. Studies in mice seem to show that this bad health persists throughout life.

The **process of genetic reprogramming seems too complex to control tightly, and its success rate has not improved much since Dolly's day** - she was the sole surviving adult from 277 attempts.

J. Whitfield - Nature, 20 feb. 2003



L'epoca attuale della medicina (Comitato Nazionale di Bioetica)



Leroy Neiman, Chirurgia a cuore aperto, 1982, olio su tela

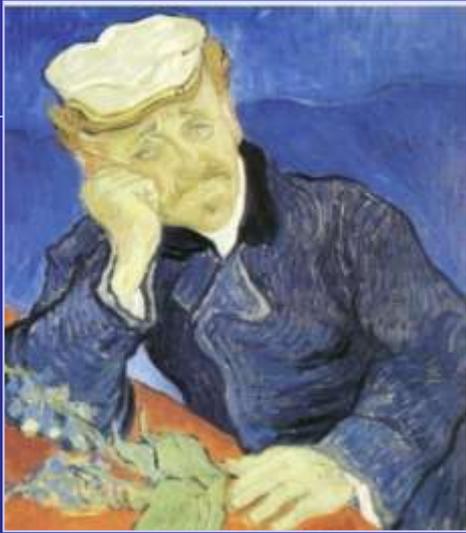
*“L'ultima epoca della storia della medicina, quella attuale, si connota per una episteme caratterizzata dalla scoperta della **complessità**.*

E' una scoperta che proviene dalla filosofia e dalla fisica del XX secolo e che ha prodotto la consapevolezza del fatto che "il mondo", nel suo insieme, è non lineare, bensì irregolare, variabile, instabile, precario ed incerto, in breve complesso. (...)”.

In: “Scopi, limiti e rischi della medicina” (2001)



Comitato Nazionale di Bioetica



Vincent Van Gogh (1853-1890),
Il dottor Paul Gachet, 1890, olio su tela

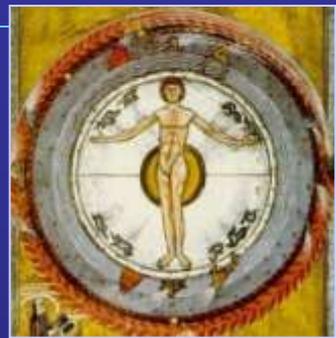
*“Purtroppo di questo **concetto moderno di complessità**, che implica prudenza nelle convinzioni e nella prassi, consapevolezza dei limiti e dei rischi, non vi è stata, nel medico, una presa di coscienza adeguata e diffusa.*

*Ciò è da taluni ritenuto una delle cause della odierna **crisi di identità** della figura del medico nella società e della **incerta collocazione** della sua **arte** tra le **scienze** fisiche e naturali.”*

In: “Scopi, limiti e rischi della medicina” (2001)

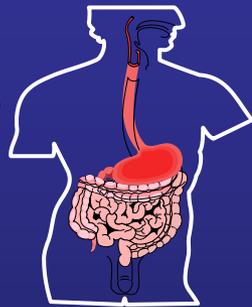


Evoluzione dei paradigmi dominanti in medicina



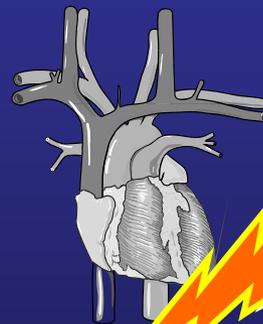
Ippocrate...Leonardo

...-1600



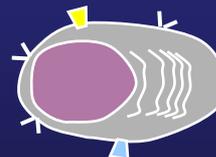
Galileo, Cartesio

1600-1700



Harvey,

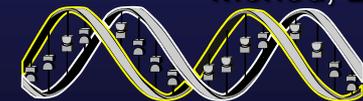
1700-1800



Virchow, Metchnikoff

1800-1900

Monod, Dulbecco



1900-2000

??

Tradizione razionalista-meccanicista

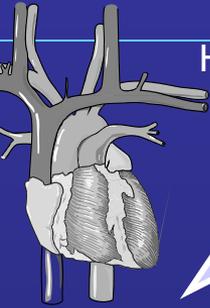
- Dualismo, riduzionismo, determinismo
- Analisi, metodo sperimentale
- Allopatia, ingegneria genetica, ecc..

~~**Tradizione empirica-sistemica**~~

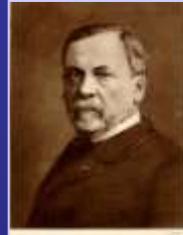
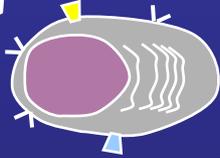
- ~~- Oligismo, intuizione, arte medica~~
- ~~- Analisi, fenomenologia~~
- ~~- Omeopatia, medicine "naturali", tradizioni orientali, ecc..~~



EVOLUZIONE STORICA ED EPISTEMICA DELLA MEDICINA



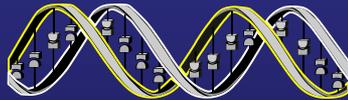
Harvey, Claude Bernard



Pasteur, Virchow

1800-1900

**Medicina
meccanicista**



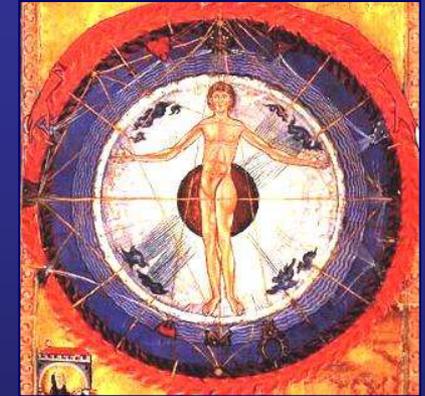
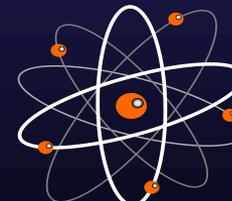
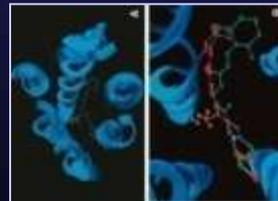
1900-2000

**Medicina
bio-molecolare**



Monod, Dulbecco

??



- Psicosomatica
- Neuroimmunologia
- Bioetica
- Teoria Sistemi Dinamici
- Medicine complementari

**Medicina
integrata**



LIBRO E BIBLIOGRAFIA DI RIFERIMENTO

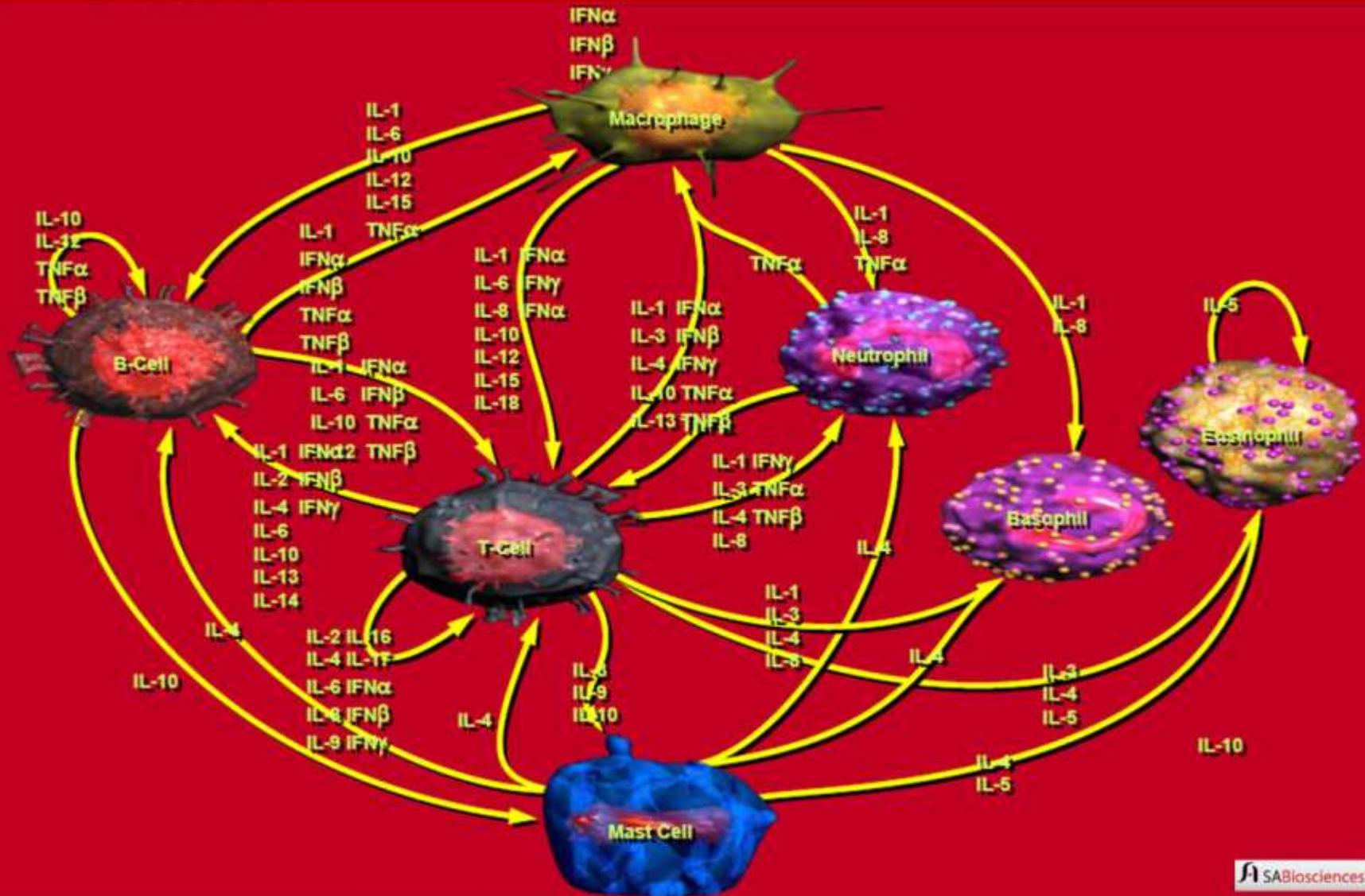
Tecniche Nuove,
marzo 2009

www.tilibri.com

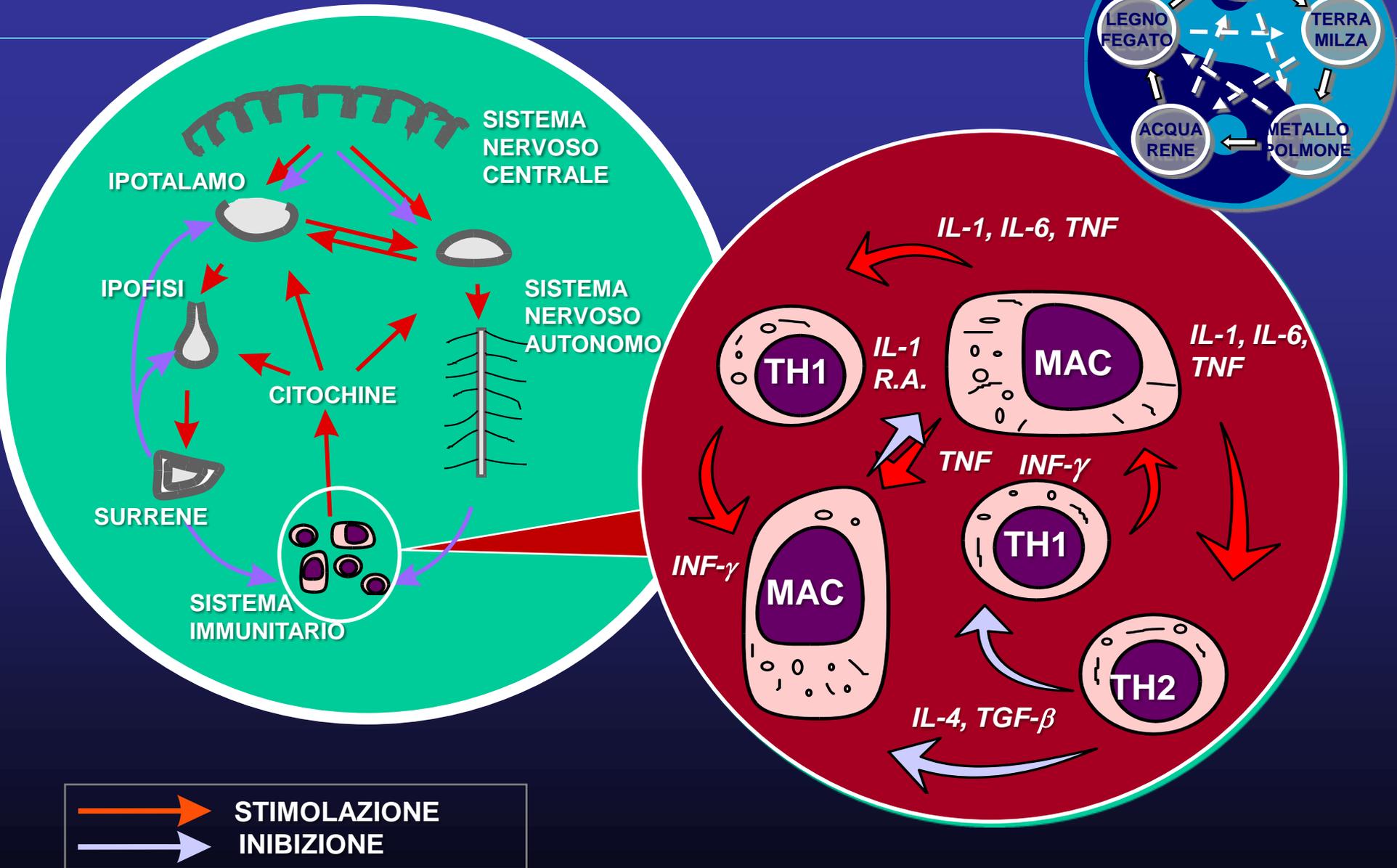
www.paolobellavite.it



Cytokine & chemokine signaling: a complex network

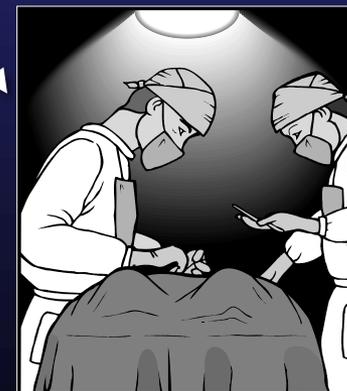
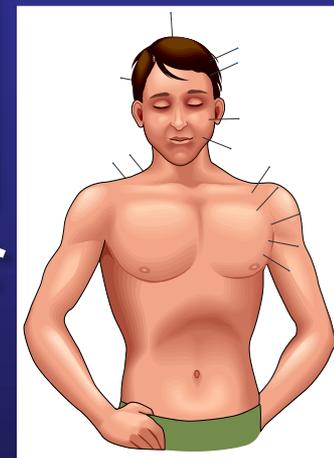
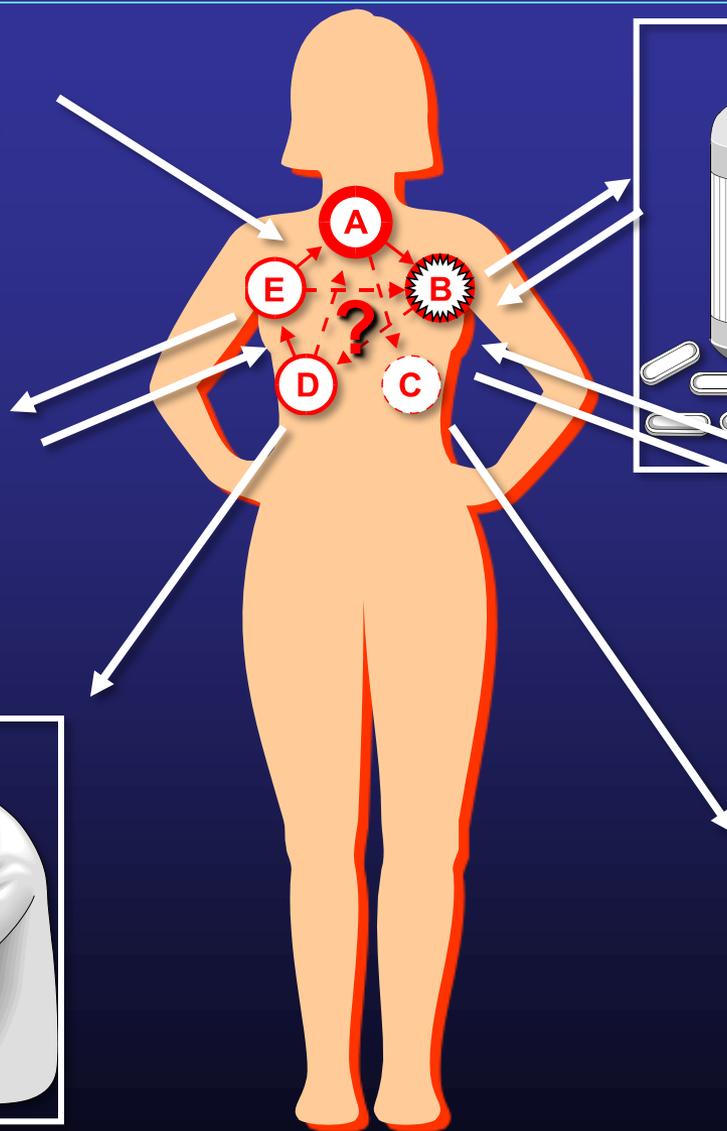
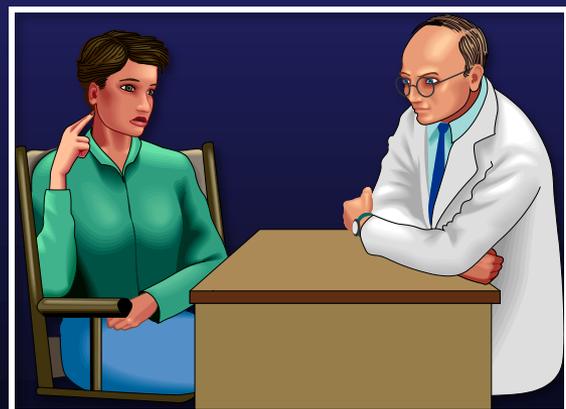
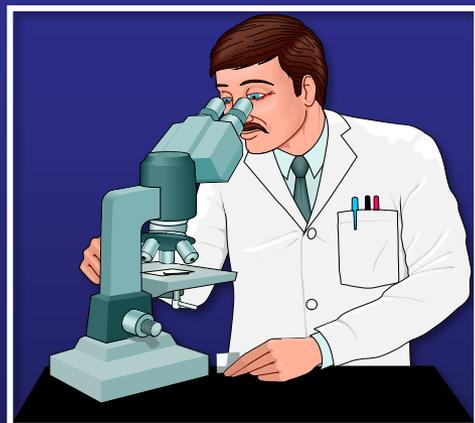


RETI OMEODINAMICHE SISTEMICHE E TISSUTALI

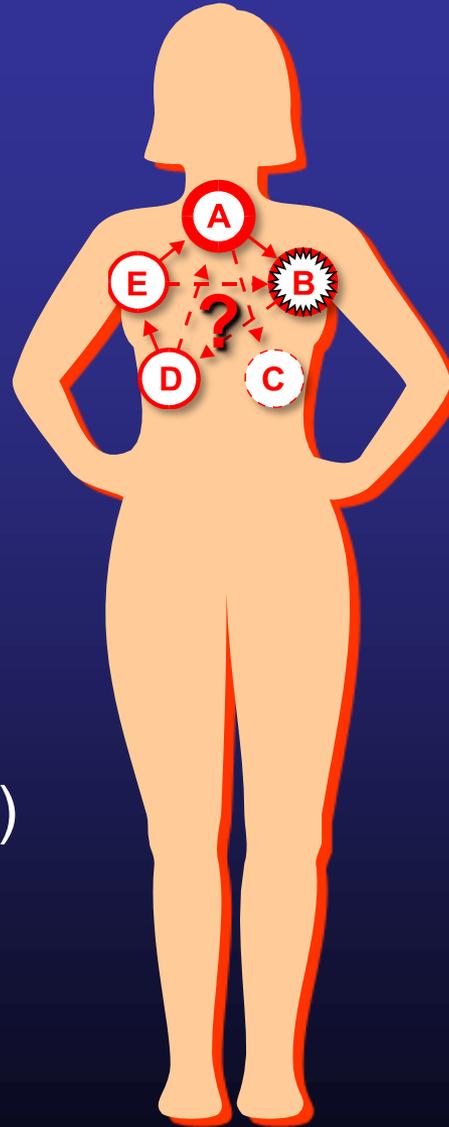
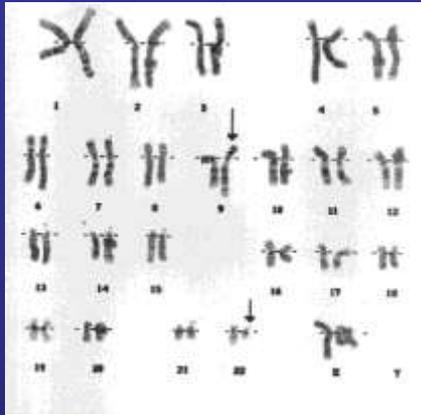


IMPORTANZA DEL CONCETTO DI “MALATTIA” IN MEDICINA

CONCETTO DI “MALATTIA”



CONCETTO DI “MALATTIA” (“disease”, “illness”)



Anomalia o rottura di
meccanismo
(anatomico → molecolare)

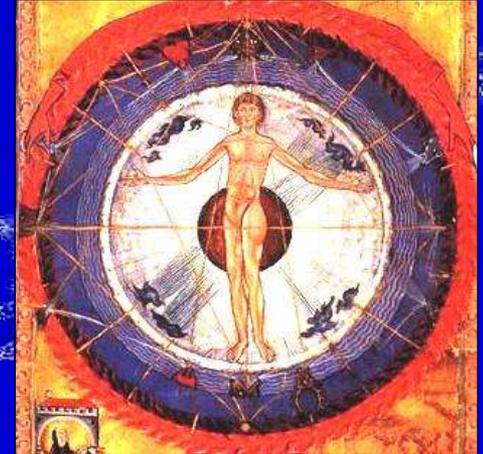
Disordine **sistemico** e
dinamico dell’“energia
vitale”

- “omeodinamica”
- “omeo-patologia”



BIODINAMICA: studio dell'«energia vitale »

氣



“**Bios = vita**”

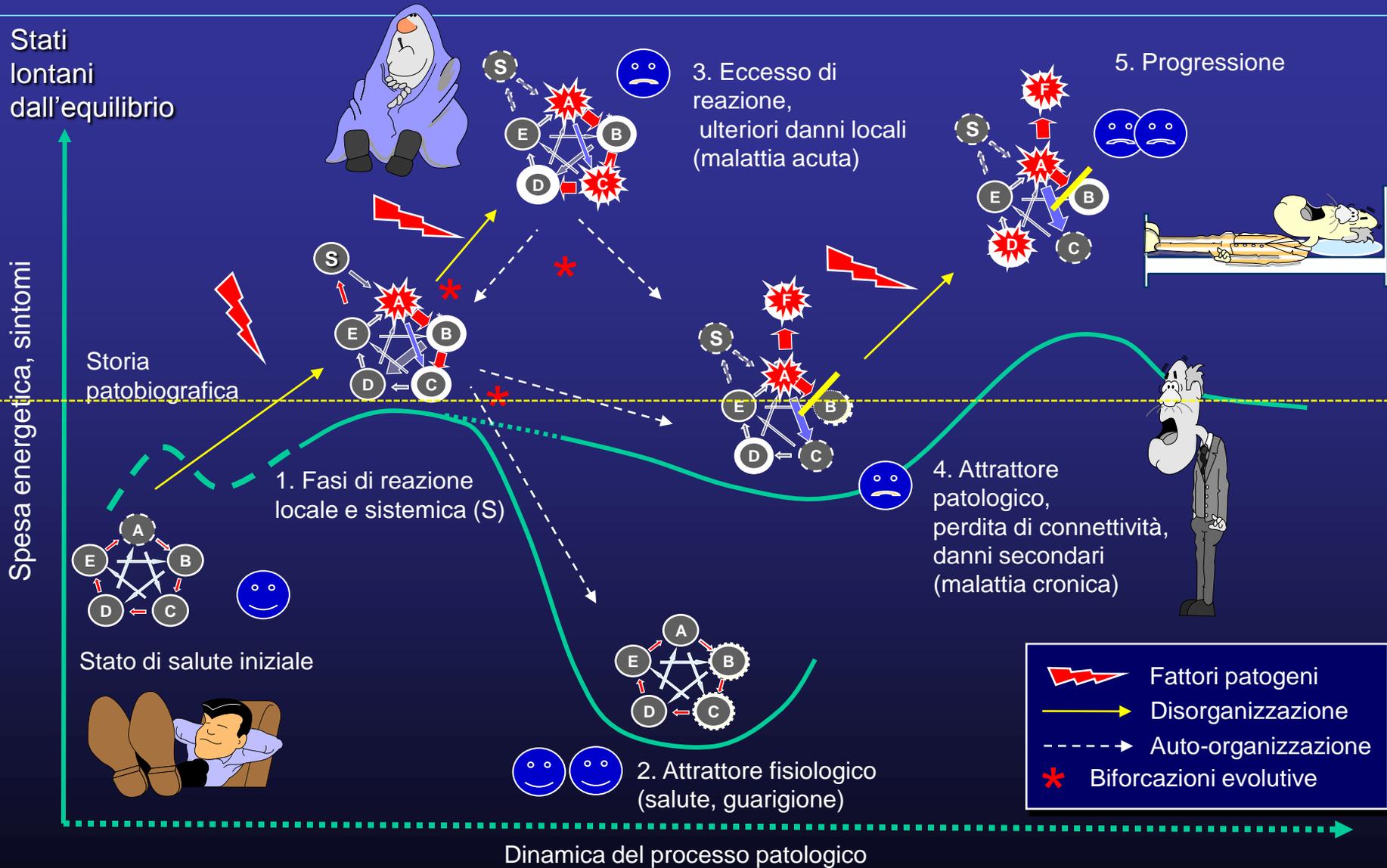
(autoorganizzazione,
apertura, teleonomia, visione
sistemica, complessità)

“**Dynamis**”

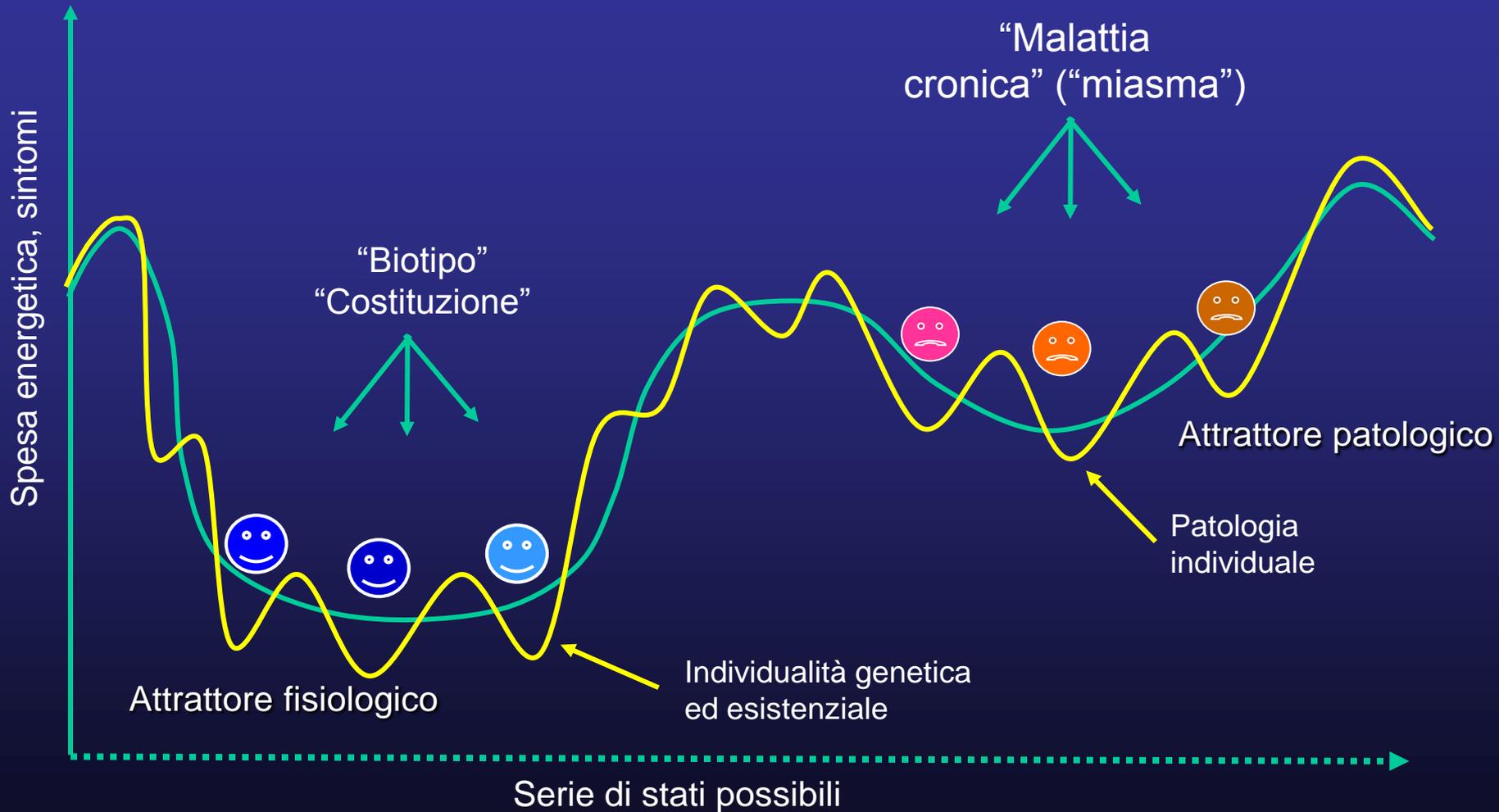
1. Ha a che fare con l'**energia** (potenza,
capacità di compiere un lavoro)
2. Ha a che fare col **tempo**
(cambiamento, adattamento, evoluzione)

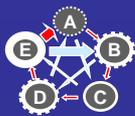


MALATTIA COME FENOMENO SISTEMICO E DINAMICO

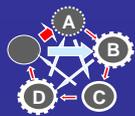


MALATTIA COME FENOMENO DINAMICO NELLO SPAZIO DELL'ENERGIA





COMPLESSITA' DELLE MALATTIE CRONICHE



- **Multifattorialità:** Nella maggior parte delle malattie vi sono **più cause** (fattori patogeni) interne (genetiche) ed esterne (ambientali)
- **Individualità:** La combinazione di fattori genetici e della storia dell'incontro con l'ambiente (adattamenti fisiologici/patologici) rende unica la malattia per ogni individuo
- **Dinamicità:** l'organismo anche nella malattia segue le regole di comportamento dei sistemi **dinamici e complessi:** azione-retroazione, non-linearità, attrattori, biforcazioni
- **Globalità:** La malattia come disordine delle **comunicazioni** interne (**reti**) e con l'ambiente
- **Multidimensionalità** dei livelli: organo-cellula-molecola, psicologia, sociologia-cultura
- **Ambivalenza:** I principali processi reattivi e fisiopatologici hanno una **“doppia faccia”** (es.: infiammazione, coagulazione, crescita cellulare/apoptosi, immunità, ecc.)

CIO' RICHIEDE UNA NUOVA “ATTITUDINE” DELLA MEDICINA

→ **Visione sistemica e dinamica**





DEFINIZIONE DELLE Medicine complementari (Medicine complementari, non convenzionali o alternative)

D. Eisenberg, direttore della Division for Research and Education in Complementary and Integrative Medical Therapies, Harvard Medical School. Boston, 2001

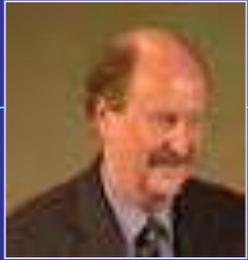
PROSPETTIVA “STORICA”:

“Pratiche che non sono riconosciute come corrette o appropriate e non sono conformi alle convinzioni o agli standard del gruppo dominante tra i medici (“medical practitioners”) in una determinata società.”

PROSPETTIVA “PRAGMATICA”:

“Interventi non insegnati nelle facoltà mediche, né generalmente disponibili negli ospedali.”





DEFINIZIONE DELLA MNC

(Medicina complementare, non convenzionale o alternativa)

E. Ernst, direttore del Centro per le Medicine Complementari dell'Università di Exeter
BMJ 2000;321:1133-1135

*“Una MNC è quella diagnosi, trattamento e/o prevenzione che **complementa la medicina ufficiale (“mainstream”)** contribuendo ad uno scopo comune, soddisfacendo domande non considerate dall'ortodossia (“ortodoxy”) o diversificando la cornice concettuale della medicina.”*

“Le MNC formano un confondentemente ampio ed eterogeneo gruppo di tecniche.”



DEFINIZIONE DELLE MEDICINE COMPLEMENTARI E ALTERNATIVE (CAM)

*“Sistemi (teorie, metodi, tecniche, prodotti) di diagnosi, cura e prevenzione che **complementano la medicina convenzionale contribuendo ad uno scopo comune**, soddisfacendo domande normalmente non considerate o diversificando la cornice concettuale della medicina.”*

Tratto, con modifiche, da [E. Ernst](#), direttore del Centro per le Medicine Complementari dell'Università di Exeter BMJ 2000;321:1133-1135





LINEE GUIDA DELLA FNOMCeo SU MEDICINE E PRATICHE NON CONVENZIONALI (18 maggio 2002)



*Le “**Medicine e le pratiche non convenzionali**” ritenute in Italia come rilevanti da un punto di vista sociale sia sulla base delle indicazioni della Risoluzione n. 75 del Parlamento europeo del 29 maggio 1997 e della Risoluzione n. 1206 del Consiglio d'Europa del 4 novembre 1999 che sulla base della maggiore frequenza di ricorso ad alcune di esse da parte dei cittadini, sono:*

Agopuntura, Fitoterapia, Medicina Ayurvedica, Medicina Antroposofica, Medicina Omeopatica, Tradizionale Cinese, Omotossicologia, Osteopatia, Chiropratica

L'esercizio delle suddette medicine e pratiche non convenzionali è da ritenersi a tutti gli effetti atto medico



MEDICINE NON CONVENZIONALI O COMPLEMENTARI

1. Sistemi medici non convenzionali

Es: Medicina tradizionale cinese (farmacologia, dietetica e agopuntura), Medicina omeopatica, Omotossicologia, Medicina ayurvedica, Medicina antroposofica.

- Corpo **teorico** complesso e consistente, spesso autoreferenziale, visione **“olistica”**
- **Metodi** semeiotici, ragionamenti diagnostici e **farmacopee** specifici
- Applicabili solo da **medici** con specifica competenza nella disciplina

2. Medicinali, tecniche o metodiche complementari

Es.: Fitoterapia, Aromaterapia, Fiori di Bach, Idroterapia, Oligoelementi, Chiropratica, Osteopatia, Musicoterapia, Danza-terapia, Ginnastiche e massaggi orientali (Do-in, Shiatsu e simili), Reflessoterapia, Ipnoterapia, Yoga, Tecniche di meditazione, Metodo Kousmine, Bates, Tomatis, Test elettrodermici, ecc...

- Non usano **criteri nosologici** diversi da quelli convenzionali
- Perlopiù indicati per specifiche **condizioni** e quindi più facilmente **integrabili** teoricamente e praticamente
- Alcuni, praticabili anche da **operatori sanitari** (se ben qualificati!!!) non laureati in medicina (es.: massaggi, musicoterapia, chiropratica, osteopatia)





FITOTERAPIA

(HERBAL MEDICINE)

Andrew Vickers, Catherine Zollman and Roberta Lee
BMJ 1999;319:1050-1053

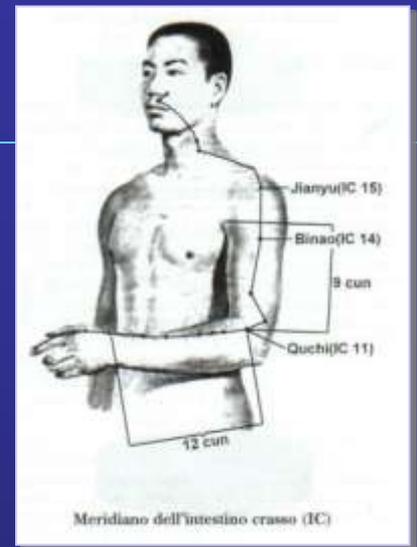
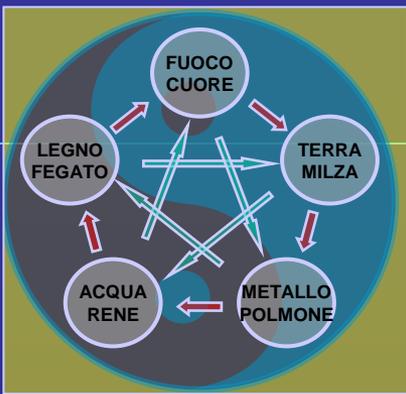


PUNTI-CHIAVE

- **La fitoterapia (“herbal medicine”) differisce dalla medicina convenzionale per questi motivi:**
 - uso di piante intere o loro parti, generalmente come estratto non purificato;
 - combinazione di vari fitocomplessi (polifarmacia);
 - principi diagnostici basati sulla comprensione e il trattamento del “terreno” o delle “cause sottostanti”
- Coloro che praticano la fitoterapia tendono a concentrarsi sulle condizioni croniche e puntano alla cura della salute generale
- Poiché molte piante sono tossiche, la fitoterapia probabilmente presenta maggiori rischi di effetti avversi rispetto ad altre terapie complementari
- Potenzialmente esiste il rischio di interazioni con i farmaci convenzionali ed alcuni casi sono stati già ben caratterizzati



AGOPUNTURA



Uno dei metodi terapeutici più antichi della medicina tradizionale cinese, consiste nella stimolazione di specifici punti cutanei identificati in particolari percorsi lungo il corpo, detti “meridiani”.

Il metodo usuale è la puntura con aghi, ma è possibile utilizzare anche la digitopressione, la frizione, il riscaldamento, la suzione o impulsi elettromagnetici.

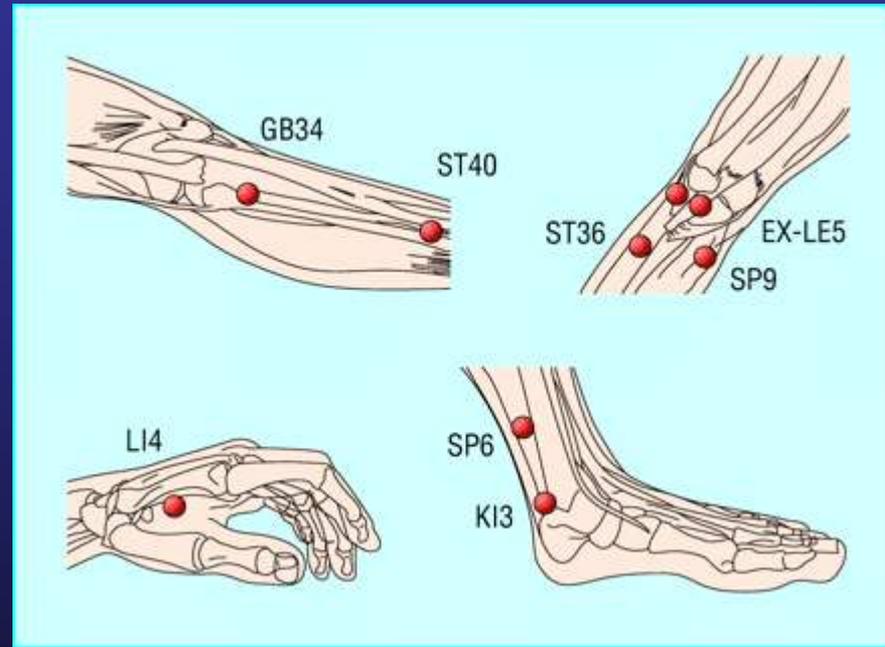
La scelta dei punti è determinata da una complessa serie di regole basate sulle concezioni naturalistiche e filosofiche cinesi, pur esistendo anche “riduzioni occidentali” come la riflessoterapia.



Acupuncture as a complementary therapy to the pharmacological treatment of osteoarthritis of the knee: randomised controlled trial.



Vas J, Mendez C, Perea-Milla E, Vega E, Panadero MD, Leon JM, Borge MA, Gaspar O, Sanchez-Rodriguez F, Aguilar I, Jurado R. *BMJ*. 2004 Nov 20;329(7476):1216.



Location of selected acupuncture points

Acupuncture treatment produces significant changes in physical capability ($P = 0.021$) and psychological functioning ($P = 0.046$). **CONCLUSIONS:** Acupuncture plus diclofenac is more effective than placebo acupuncture plus diclofenac for the symptomatic treatment of osteoarthritis of the knee.





AYURVEDA



Il termine significa letteralmente “La Scienza della Vita”, dal sanscrito AYUS, o “vita” e VEDA o “scienza”.

L’Ayurveda ha avuto origine nell’India Vedica molte migliaia di anni orsono ed è tuttora estensivamente praticato nel paese di origine ed in molte altre nazioni.

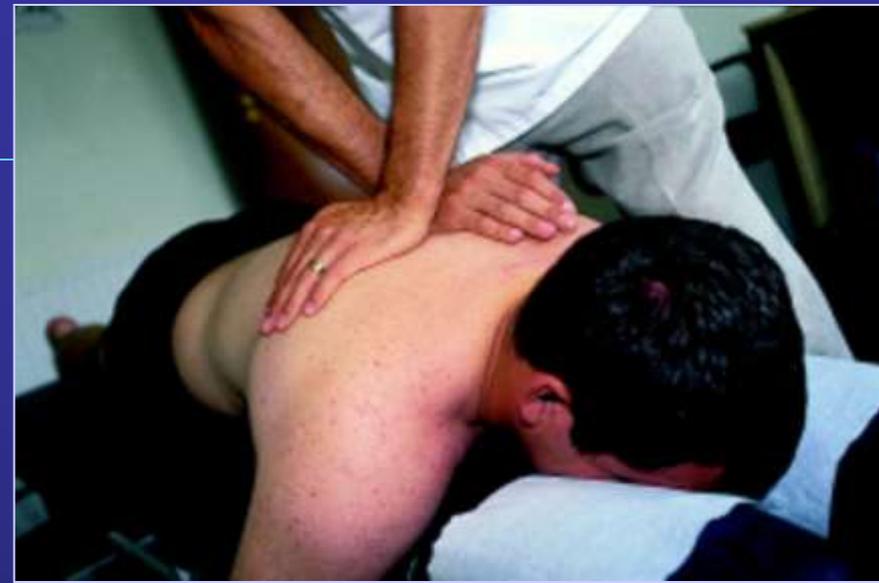
La teoria ayurvedica, molto complessa anche per la sua tradizionale semantica, prevede che le patologie siano frutto di uno stato di sbilanciamento o di stress della coscienza individuale.

Le terapie si basano su modifiche della dieta, dello stile di vita e l’utilizzo di prodotti naturali.



CHIROPRACTICA

THE MANIPULATIVE THERAPIES: OSTEOPATHY
AND CHIROPRACTIC
Vickers A, Zollman C. BMJ. 1999 Oct
30;319(7218):1176-9.



Disciplina che si occupa dei problemi muscoloscheletrici, statici e dinamici del corpo umano con particolare attenzione per quelli della colonna vertebrale, asse portante dell'apparato locomotore.

Mediante specifiche tecniche come le manipolazioni vertebrali manuali e con altri sussidi diagnostici, essa tende a riconoscere ed a correggere eventuali alterazioni esistenti.

Ufficiale nel mondo anglosassone.



OSTEOPATIA

THE MANIPULATIVE THERAPIES: OSTEOPATHY AND CHIROPRACTIC

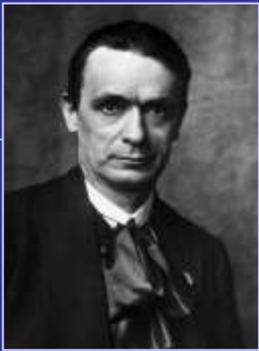
Vickers A, Zollman C. BMJ. 1999 Oct 30;319(7218):1176-9.



Il trattamento consiste nella manipolazione manuale (detta “normalizzazione”) partendo dalla colonna vertebrale e seguendo il percorso di quelle che sono dette “catene adattative”.

Considera le strutture muscoloscheletriche del corpo (rachide, ossa, articolazioni, legamenti, muscoli ...) nella loro globalità ed integrazione anatomofunzionale, ritenendo che queste riflettano ed influenzino le condizioni di salute e/o di malattia di tutti gli altri sistemi del corpo umano.





MEDICINA ANTROPOSOFICA

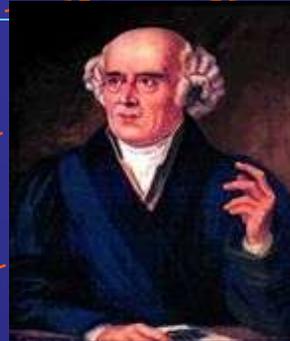
Rudolf Steiner (1861-1925)

È un'applicazione in campo medico delle teorie antroposofiche di R. Steiner, sviluppate a partire dal 1920. Pone il proprio interesse sull'attenzione all'essere umano visto nella sua globalità ed in particolare alla relazione tra ambiente, corpo, mente e anima.

La cura, effettuata con medicinali naturali (soprattutto omeopatici) e con adeguati consigli sullo stile di vita e sulla dieta, si propone di ristabilire l'originale sana armonia tra corpo e spirito.



OMEOPATIA: PRINCIPI FONDAMENTALI



“Uno imita la natura, che talvolta guarisce una malattia cronica mediante un'altra; usa quindi nella malattia quella medicina che è in grado di provocare un'altra malattia artificiale più simile possibile alla precedente, cosicché essa sarà guarita: similia similibus”

C.F.S. Hahnemann, Hufeland's Journal 2: 381 (1796)

“Una medicina la cui scelta sia stata accuratamente omeopatica dev'essere tanto più salutare quanto più la dose è ridotta, fino alla piccolezza appropriata per un effetto terapeutico delicato...”

C.F.S. Hahnemann, The Organon of Medicine (1820), par 277

PRINCIPIO
DEL SIMILE

MICRODOSI
E
“POTENZE”

GLOBALITA'
DELLA CURA

“Ogni caso individuale di malattia è annullato e rimosso nel modo più sicuro, radicale, rapido e permanente solo dalla medicina capace di produrre (nel sistema uomo) la totalità dei suoi sintomi, in modo simile e completo”

C.F.S. Hahnemann, The Organon of Medicine (1820), par. 27



LA VISITA OMEOPATICA



1. Presa del caso
(quadro sintomatologico
caratteristico e individuale)



2. Conoscenza della Materia
Medica
(proprietà dei medicinali)



3. Uso del Repertorio
(scelta del medicinale più
“simile”)



4. Scelta della potenza,
prescrizione e prognosi

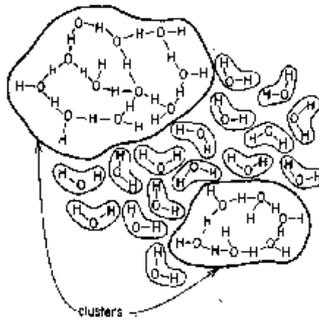
5. Follow-up (v. “leggi di
guarigione”)



RICERCA DI BASE IN OMEOPATIA: TEMI E OBIETTIVI

➤ Materia prima

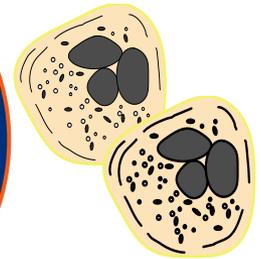
➤ Ricerca “pre-clinica”
(sicurezza, efficacia)



**MEDICINALE:
COMPOSIZIONE
e “POTENZA”**

← ? →

**SISTEMA
TRATTATO:
“FARMACO-
DINAMICA”**



➤ Natura fisicochimica

➤ Targets biologici
(similitudine)
➤ Sensibilità
(dosi-diluizioni)



	Farmacopea Tedesca (HAB)	Farmacopea Francese (Codex)
Prima Decimale L1	<p>§§ 1 e 2: 2p TM in 8p etanolo 43% p/p</p> <p>§ 3: 3p TM in 7p etanolo 43% p/p</p> <p>§§ 4a e 4b: TM - D1</p>	1p di TM in 9p etanolo di titolo equivalente alla TM
Prima Centesimale ICH	<p>§§ 1 e 2: 2p TM in 98p etanolo 43% p/p</p> <p>§ 3: 3p TM in 97p etanolo 43% p/p</p> <p>§§ 4a e 4b: 10p TM in 90p etanolo 43% p/p</p>	1p di TM in 99p etanolo di titolo equivalente alla TM



LE "SCUOLE" OMEOPATICHE

Metodo hahnemanniano classico: prescrizione individualizzata sulla base dell'insieme dei sintomi e della legge di similitudine.

→ Sistema **unicista** (o "unicismo"), secondo cui si prescrive sempre e solo un rimedio alla volta

→ Sistema **pluralista** (o "pluralismo"), in cui sono ammesse prescrizioni multiple per cercare di "coprire" la maggior parte della sintomatologia se un rimedio unico non pare sufficiente.

Omeopatia clinica: prescrizione del rimedio omeopatico secondo la patologia presente, cioè utilizzando la diagnostica clinica convenzionale. Anche nell'ambito di questo filone, vi sono tendenze uniciste e pluraliste, con prevalenza del pluralismo (specifici rimedi per i diversi specifici sintomi).

→ Una forma molto diffusa di omeopatia clinica è il "**complessismo**", secondo cui si prescrivono delle miscele di rimedi già pronte. Il complessismo è molto usato anche dall'omotossicologia.

Isopatia: la preparazione omeopatica (diluata e dinamizzata) del rimedio utilizza l'agente eziologico della stessa malattia (ad es., l'uso di pollini nell'asma allergico, l'uso di veleni per curare gli avvelenamenti).



OMOTOSSICOLOGIA

(detta anche “MEDICINA BIOLOGICA”)

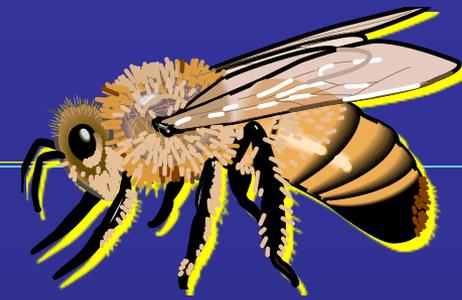


Si propone come evoluzione e semplificazione dell'omeopatia, utilizzando il principio di similitudine secondo un approccio biochimico-immunologico ed organicistico, utilizzando rimedi omeopatici per lo più in basse diluizioni (dosi ponderali) ed in formulazioni complesse.

Il nome origina dal concetto di “omotossine”, che sarebbero sostanze tossiche di origine endogena responsabili dell'evoluzione peggiorativa (secondo precise “fasi”) delle malattie.







Consigli ai pazienti

1. Non tentare le “alternative” senza consultare o almeno avvisare il medico curante convenzionale
2. Non assumere rimedi “naturali” senza prescrizione medica, soprattutto se si è portatori di patologie gravi e se si è in trattamento con farmaci convenzionali
3. Rivolgersi a operatori qualificati e ottenere informazione sulle loro qualifiche
4. Non fidarsi troppo di consigli di amici o parenti né di singoli casi di successi terapeutici riferiti
5. Tenere presente che il medico è tenuto a chiedere il consenso al trattamento, dopo esaurienti spiegazioni su possibili rischi e benefici
6. Segnalare eventuali effetti indesiderati o dubbi
7. Non aspettarsi “miracoli”, ma impegnarsi seriamente e sensibilmente nella cura intrapresa





PERCHE' I PAZIENTI USANO LE MEDICINE NON CONVENZIONALI?

Motivazioni "Positive"

- Fiducia nell'efficacia
- Fiducia nella sicurezza
- Ruolo attivo del paziente
- Buon rapporto col medico
- Natura non invasiva
- Accessibilità
- "High touch, low tech"

Motivazioni "Negative"

- Insoddisfazione per le cure convenzionali:
 - inefficacia per certe condizioni
 - effetti avversi
 - scarsa relazione medico-paziente
 - liste d'attesa
- Rifiuto del "sistema"
- Disperazione



E. Ernst, direttore del Centro per le Medicine
Complementari dell'Università di Exeter
BMJ 2000;321:1133-1135



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI ODONTOIATRI E UNIVERSITÀ DI VERONA
OSSERVATORIO PER LE MEDICINE COMPLEMENTARI**

INDAGINE SULLA CONOSCENZA E L'UTILIZZO DEI METODI NON CONVENZIONALI E COMPLEMENTARI
DA PARTE DEI MEDICI VERONESI - 2003

Sei interessato alle Medicine Complementari (MC)?

SI	370 (68,9%)	Se si, qual è il tuo livello di interesse?	
		Scarso	76 (20,5%)
		Medio	180 (48,7%)
		Alto	103 (27,8%)
		NR	11 (3,0%)
NO	164 (30,5%)	Se no, per quale ragione? (*)	
		Non ci credo	82 (50,0%)
		Non ho tempo	23 (14,0%)
		Non le conosco	39 (23,8%)
		NR	31 (18,9%)
NR	3 (0,6%)	-	
Totale	537 (100,0%)	-	



Qual è il tuo livello di utilizzo?

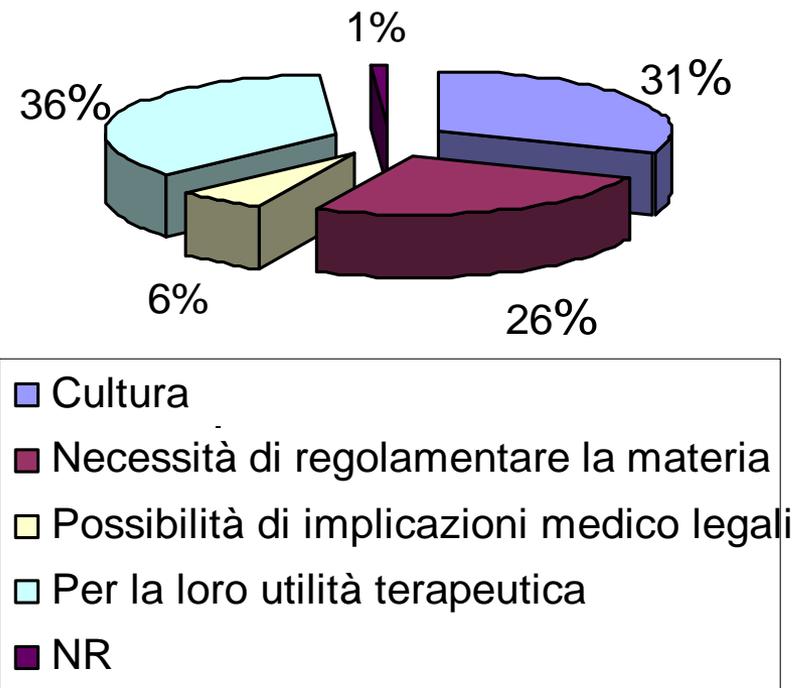
Nessuno	365 (68,0%)
In parte, assieme alla pratica della medicina tradizionale	160 (29,8%)
Uso solo la MC	8 (1,5%)
NR	4 (0,7%)
Totale	537 (100,0%)



Iniziative per farle conoscere - SI

- Le ritengono utili 434 (80,8%); giudizio utilità di iniziative molto forte, oltre la percentuale dei medici “interessati”
- Alto il riferimento alla utilità terapeutica (215).

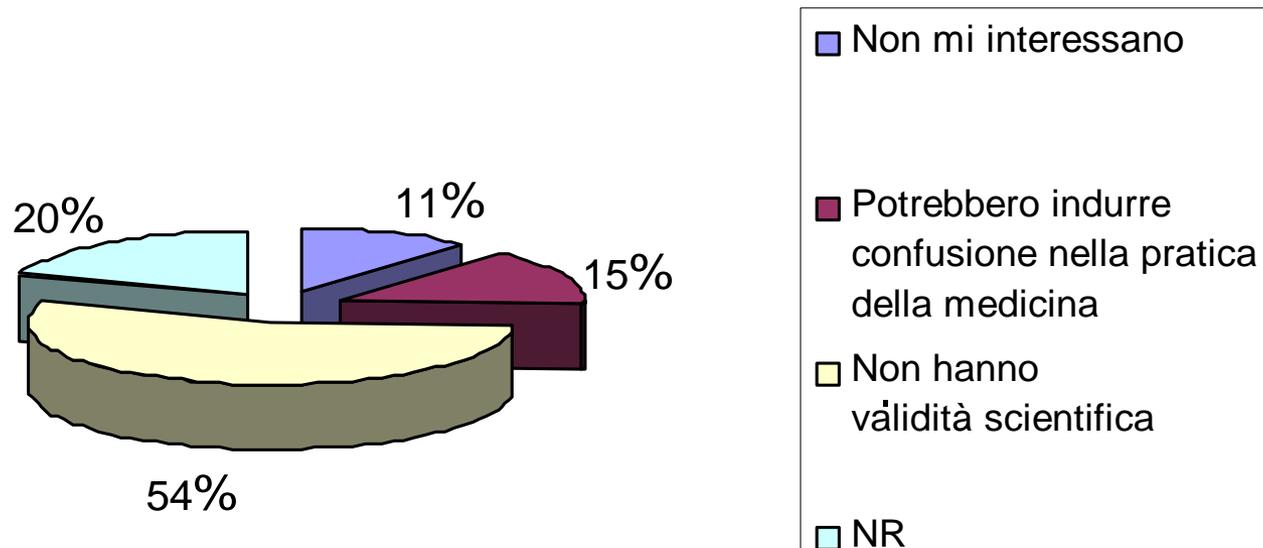
Le ritengo utili



Iniziative per farle conoscere - NO

- Non ritiene utili iniziative 101 (18,8%)
(in maggioranza perchè non hanno validità scientifica)

Non le ritengo utili



Hai seguito corsi di MC?

	Tutte le risposte		Risposte in base al livello di utilizzo delle MC			
			Nessun	Utilizzo parziale	Utilizzo esclusivo	NR
SI	155 (28,9%)		30 (8,2%)	117 (73,1%)	8 (100,0%)	0
	Meno di 30 ore	28 (18,1%)	10 (33,3%)	18 (15,4%)	0	0
	31-100 ore	31 (20,0%)	13 (43,3%)	17 (14,5%)	1 (12,5%)	0
	101-300 ore	28 (18,1%)	4 (13,3%)	24 (20,5%)	0	0
	Più di 300 ore	68 (43,8%)	3 (10,0%)	58 (49,6%)	7 (87,5%)	0
NO	369 (68,7%)		324 (88,8%)	43 (26,9%)	0	2 (50,0%)
NR	13 (2,4%)		11 (3,0%)	0	0	2 (50,0%)
Totale	537 (100,0%)		-			



Conoscenza e utilizzo delle MC da parte dei medici veronesi (2003)

	A. Di quale livello è la tua conoscenza delle seguenti metodiche?					B. Utilizzi queste metodiche nella tua pratica professionale?				
	Nulla	Scarso	Medio	Alto	NR	Mai	Talvolta	Spesso	Corrent.	NR
Agopuntura cinese	215 40.0%	180 33.5%	66 12.3%	21 3.9%	55 10.2%	363 67.6%	59 11.0%	14 2.6%	9 1.7%	92 17.1%
Ayurveda	370 68.9%	63 11.7%	23 4.3%	6 1.1%	75 14.0%	391 72.8%	18 3.4%	4 0.7%	3 0.6%	121 22.5%
Chiropratica	277 51.6%	126 23.5%	51 9.5%	11 2.0%	72 13.4%	364 67.8%	35 6.5%	12 2.2%	8 1.5%	118 22.0%
Omeopatia classica	190 35.4%	164 30.5%	99 18.4%	27 5.0%	57 10.6%	322 60.0%	72 13.4%	26 4.8%	15 2.8%	102 19.0%
Omotossicologia Complessi om.	318 59.2%	74 13.8%	47 8.8%	20 3.7%	78 14.5%	357 66.5%	31 5.8%	18 3.4%	14 2.6%	117 21.8%
Fitoterapia	236 43.9%	129 24.0%	85 15.8%	20 3.7%	67 12.5%	301 56.1%	91 16.9%	23 4.3%	16 3.0%	106 19.7%



Quanti dei tuoi pazienti utilizzano queste metodiche?

	Ness.	Alcuni	Molti	Non so	NR
Agopuntura cinese	120 22.3%	234 43.6%	23 4.3%	63 11.7%	97 18.1%
Ayurveda	231 43.0%	80 14.9%	7 1.3%	82 15.3%	137 25.5%
Chiropratica	137 25.5%	181 33.7%	29 5.4%	63 11.7%	127 23.6%
Fitoterapia	124 23.1%	179 33.3%	49 9.1%	63 11.7%	122 22.7%
Oligoterapia	210 39.1%	94 17.5%	22 4.1%	79 14.7%	132 24.6%
Omeopatia classica	76 14.2%	224 41.7%	80 14.9%	50 9.3%	107 19.9%
Omotossicologia- Compl. omeopatici	181 33.7%	111 20.7%	34 6.3%	76 14.2%	135 25.1%
Shiatsu	169 31.5%	150 27.9%	15 2.8%	74 13.8%	129 24.0%
Training Autogeno	149 27.7%	174 32.4%	22 4.1%	68 12.7%	124 23.1%





Review

Open Access

The use of complementary and alternative medicine by cancer patients

Mariama Adams* and Andrew Paul Jewell

Abstract

The use of Complementary and Alternative Medicine (CAM) among cancer patients is widespread and appears to be increasing. However, it is not clear whether patients use CAM as an 'alternative' to standard oncology care or as an adjunct to the conventional treatment they receive. This study reviews the role of CAM therapies in the management of cancer, from the view of both patients and health professionals and it highlights issues relating to the efficacy of CAM used by cancer patients. Most patients use CAM to 'complement' the conventional therapies of radiotherapy, chemotherapy, hormone therapy and surgery. Health professionals in general have expressed positive views when CAM is used 'complementarily' and not as an 'Alternative'. Results so far published have shown that CAM can contribute to improving the quality of life of cancer patients and their general well-being.





- A recent national survey by Astin found that back problems were the most common medical condition (24 percent) for which people reported using CAM treatments. In this survey, neck problems also were associated with frequent use of CAM.
- Other studies have found that one-third of all patients suffering from back pain choose chiropractors over physicians to treat them, and that chiropractors provided 40 percent of primary care for back pain.
- Krauss and colleagues found that CAM practitioners and products were chosen more often than conventional physicians and therapies by those persons with chronic pain (52 versus 34 percent) and headaches (51 versus 19 percent), as well as by persons suffering from other associated maladies, including depression (34 versus 25 percent), anxiety (42 versus 13 percent), and insomnia (32 versus 16 percent).
- Other studies have documented that people with painful chronic conditions, including arthritis and headache, and psychological problems (insomnia, depression, and anxiety) are frequent users of CAM therapies, particularly massage, chiropractic, and acupuncture.



DIFFUSIONE DELL' OMEOPATIA

• **L'OMEOPATIA NEL MONDO**

- DIFFUSIONE IN PERCENTUALE: 70% in Europa (Francia – Germania – Italia – Paesi Bassi), 30% nel resto del Mondo (India – Brasile – U.S.A. – etc)
- MEDICI PRESCRITTORI DI MEDICINALI OMEOPATICI: 200.000
- PAZIENTI CHE USUFRUISCONO DELLA MEDICINA OMEOPATICA: 200 milioni
- FATTURATO INDUSTRIA OMEOPATICA: 1 miliardo di Euro
- PERCENTUALE DEL MERCATO DEL FARMACO: 0,5% circa

• **L'OMEOPATIA IN EUROPA**

- MEDICI PRESCRITTORI DI MEDICINALI OMEOPATICI: 50.000
- PAZIENTI CHE USUFRUISCONO DELLA MEDICINA OMEOPATICA: 50 milioni
- FATTURATO INDUSTRIA OMEOPATICA: 700 milioni di Euro
- PERCENTUALE DEL MERCATO DEL FARMACO: 1,2% circa

• **L'OMEOPATIA IN ITALIA**

- MEDICI ATTUALI PRESCRITTORI DI MEDICINALI OMEOPATICI: 7.000
- PAZIENTI CHE HANNO USUFRUITO DELLA MEDICINA OMEOPATICA: 1991: 1.450.000 (Indagine ISTAT), 1999: 5.900.000 (Indagine DOXA) 2000: 6.000.000 circa
- SPESA ANNUA PER I MEDICINALI OMEOPATICI: 400 miliardi
- NUMERO DELLE CONFEZIONI DISTRIBUITE: 13 milioni circa
- FARMACIE CHE DISTRIBUISCONO MEDICINALI OMEOPATICI: 7.500 su 16.000
- FATTURATO INDUSTRIA OMEOPATICA: 1986: 20 miliardi; 1999: 210 miliardi
- PERCENTUALE DEL MERCATO DEL FARMACO: 1,3% circa



Grafico 1 - Persone che nei 3 anni precedenti l'intervista hanno fatto uso di terapie non convenzionali, per tipo di terapia e sesso - Anno 2005 (per 100 persone dello stesso sesso)

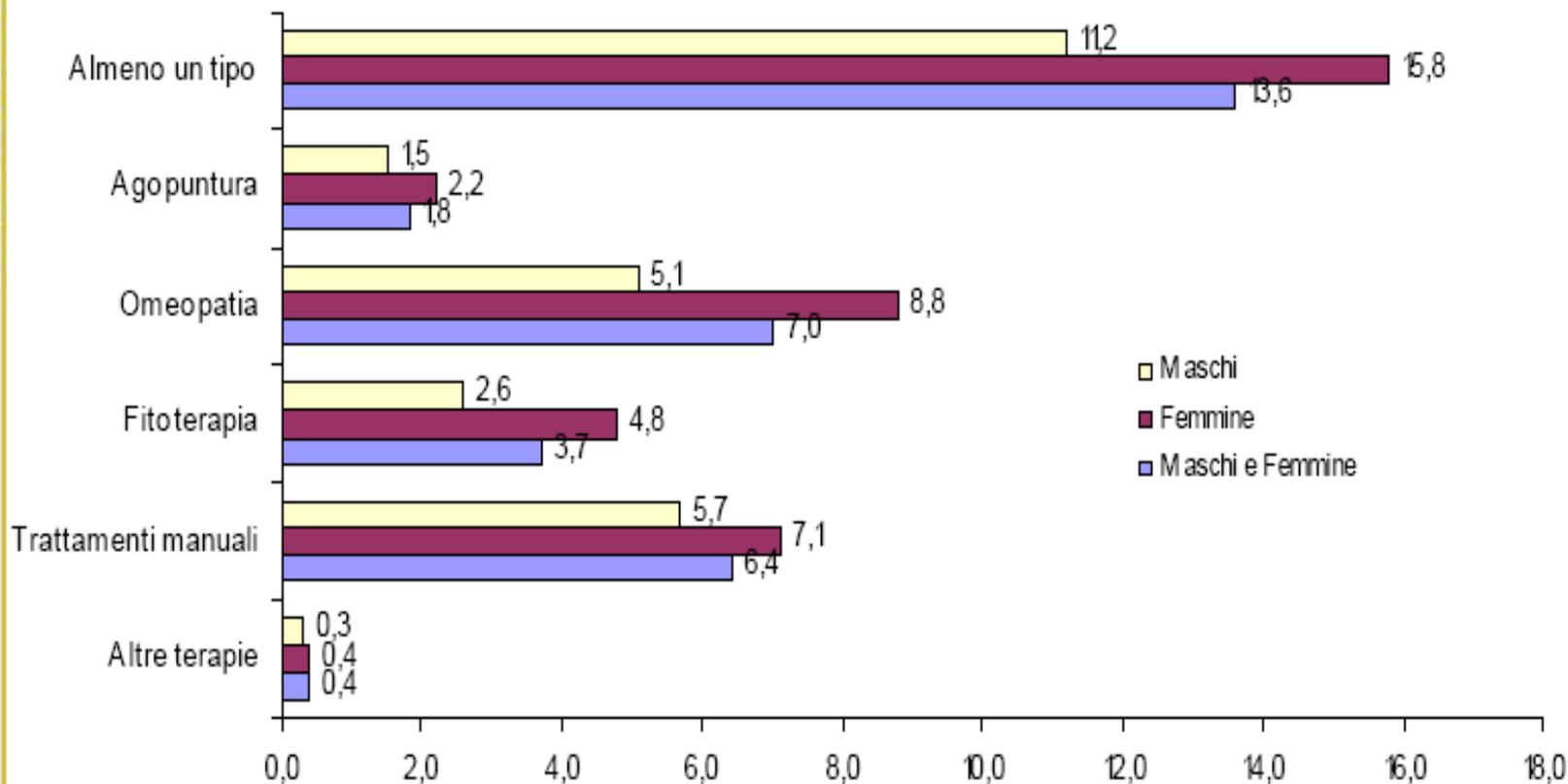
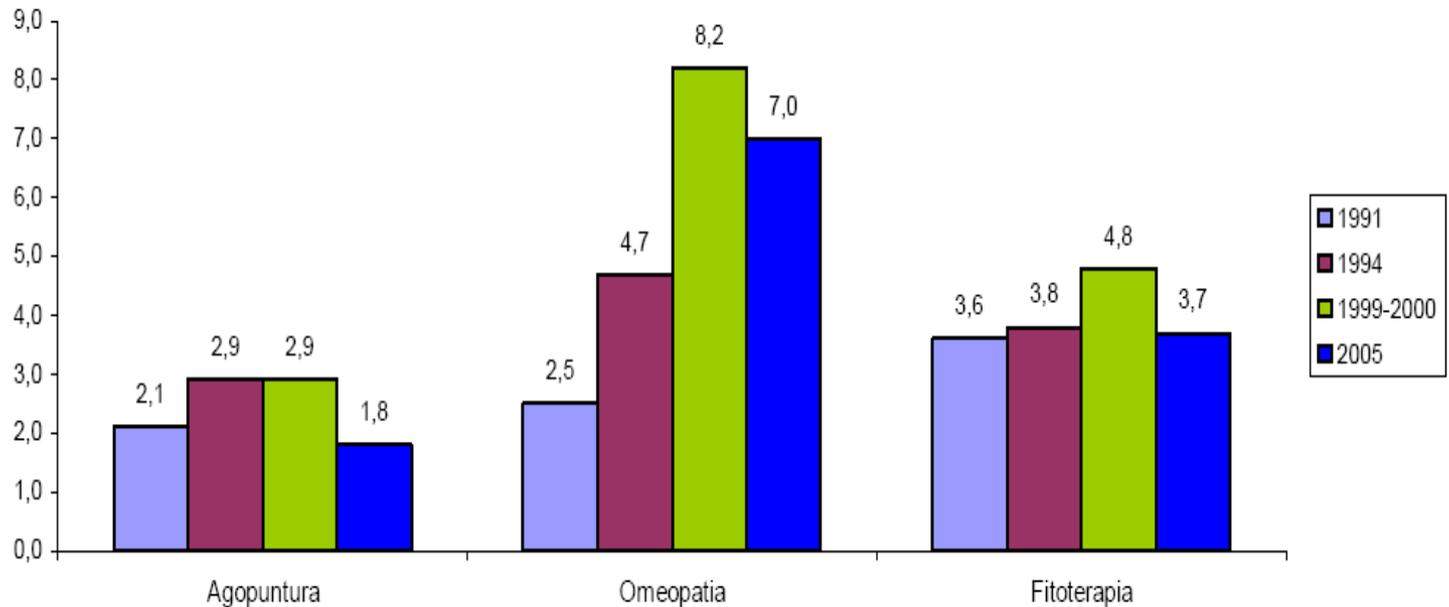


Grafico 2 - Persone che nei 3 anni precedenti l'intervista hanno fatto uso di agopuntura, omeopatia, fitoterapia - Anni 1991, 1994, 1999 - 2000, 2005 (per 100 persone)



ISTAT 2005

Tavola 4 Persone che, nei 3 anni precedenti l'intervista, hanno fatto uso di almeno un tipo di terapia non convenzionale per regione e ripartizione geografica. – Anni 1999-2000 e 2005 (per 100 persone della stessa zona)

TERRITORIO	Almeno un tipo		Agopuntura		Omeopatia		Fitoterapia		Trattamenti manuali		Altre terapie non convenzionali	
	1999-2000	2005	1999-2000	2005	1999-2000	2005	1999-2000	2005	1999-2000	2005	1999-2000	2005
REGIONI												
Piemonte	23,0	18,6	4,3	2,6	13,3	11,0	8,5	5,2	10,7	8,6	1,8	0,5
Valle d'Aosta – Vallée d' Aoste	27,5	24,1	6,5	4,8	14,2	14,8	10,9	7,6	13,6	11,5	2,2	0,3
Lombardia	19,0	18,3	3,6	2,2	10,7	10,2	4,7	4,7	8,6	8,8	1,6	0,5
Trentino Alto Adige	27,9	28,1	4,0	2,9	19,0	18,3	9,5	10,2	9,0	10,5	2,2	1,1
-Bolzano-Bozen	31,2	34,3	4,4	3,2	22,6	23,1	10,3	12,1	9,8	13,5	2,5	1,9
-Trento	24,7	22,1	3,5	2,6	15,5	13,6	8,8	8,3	8,3	7,6	1,9	0,4
Veneto	27,1	23,4	3,3	2,3	13,4	12,2	10,0	7,6	12,0	11,9	1,8	0,8
Friuli-Venezia Giulia	24,3	21,4	3,7	2,4	11,9	10,9	8,7	6,2	12,5	11,3	2,1	0,5
Liguria	17,8	13,2	3,5	2,3	9,9	7,6	5,7	3,3	7,9	5,1	1,5	0,3
Emilia-Romagna	21,3	18,9	4,9	2,8	11,8	9,0	6,8	4,9	9,1	9,2	1,7	0,5
Toscana	19,3	15,5	3,3	2,5	9,5	7,5	5,6	4,3	8,7	7,4	1,4	0,3
Umbria	15,5	14,1	3,2	1,9	9,3	7,0	3,5	3,1	6,8	6,8	1,3	0,3
Marche	16,1	13,8	2,3	1,8	7,9	6,2	3,8	3,2	7,7	7,4	1,4	0,5
Lazio	14,0	12,2	3,0	1,8	7,3	6,4	4,5	3,3	6,6	5,2	1,5	0,4
Abruzzo	10,8	7,6	2,6	1,5	4,9	2,8	3,2	1,7	4,8	4,5	1,0	0,2
Molise	6,9	5,8	1,5	1,3	3,5	1,9	1,1	0,9	2,6	3,1	0,6	0,0
Campania	5,9	4,8	1,2	1,0	2,5	2,0	1,6	1,2	2,7	2,0	0,7	0,1
Puglia	6,4	5,6	1,2	0,8	2,2	2,1	2,1	1,4	3,1	3,0	0,5	0,2
Basilicata	5,4	4,8	1,1	1,4	2,1	1,9	1,3	1,3	2,6	2,1	0,3	0,2
Calabria	5,7	5,1	1,3	1,2	2,4	1,7	1,1	1,0	2,6	2,8	0,5	0,3
Sicilia	8,2	5,5	1,8	0,7	4,1	2,4	2,5	1,6	3,6	2,5	0,7	0,2
Sardegna	13,4	11,6	2,2	1,6	6,4	6,3	4,6	3,6	5,1	4,7	0,9	0,3



Grafico 3 Persone che hanno fatto uso di terapie non convenzionali negli ultimi 3 anni secondo i benefici che hanno indicato, per tipo di trattamento. Anno 2005 (per 100 persone che hanno utilizzato il tipo di terapia)

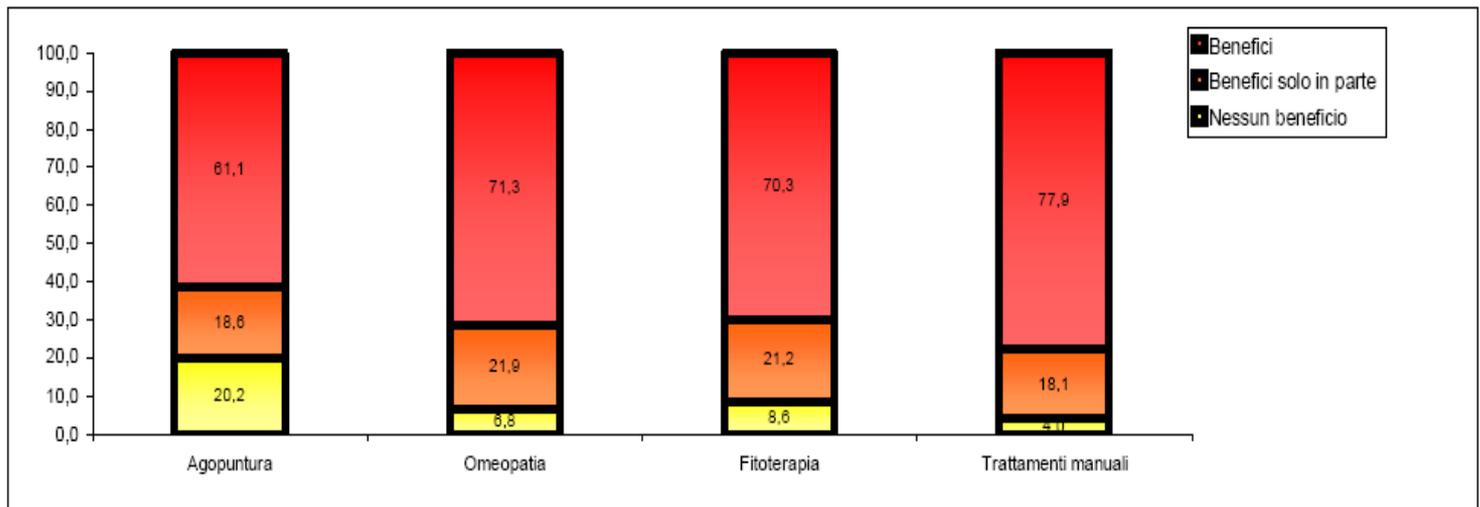
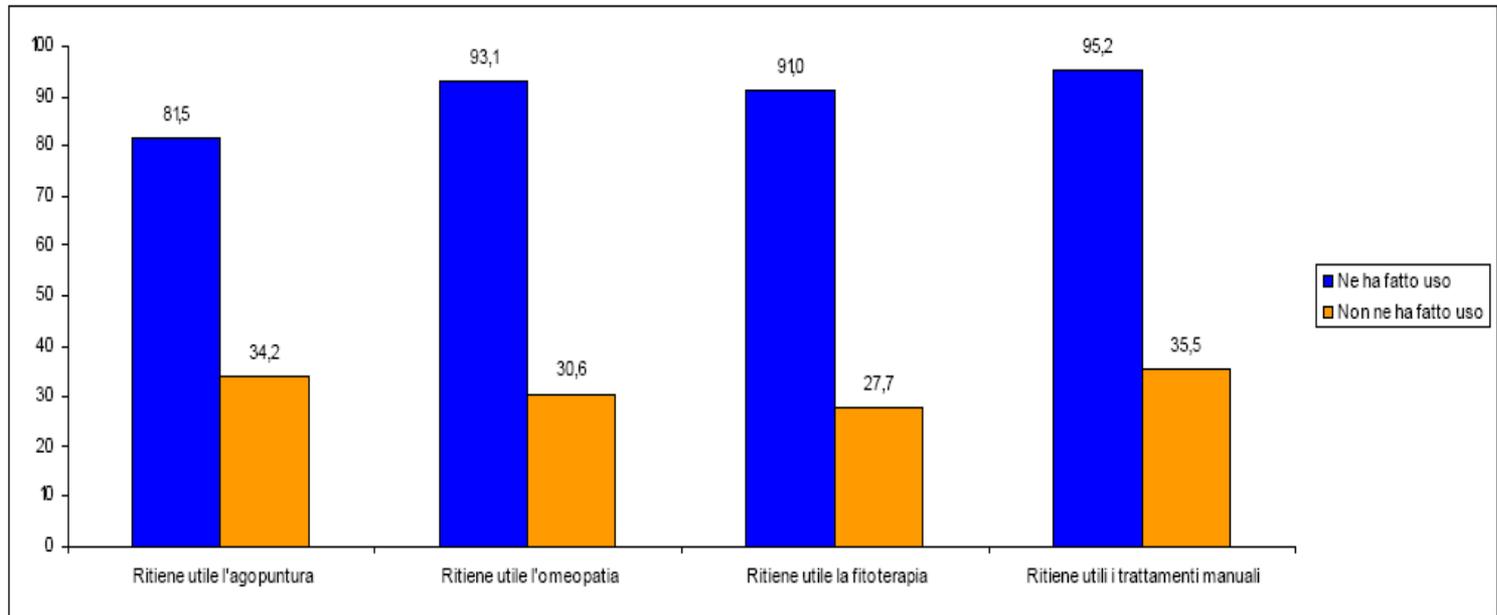


Grafico 4 Persone di 14 anni e più che ritengono utili agopuntura, omeopatia, fitoterapia e trattamenti manuali secondo l'uso di questi tipi di terapie non convenzionali nei 3 anni precedenti l'intervista- Anno 2005 (per 100 persone con le stesse caratteristiche)



ISTAT 2005

Tavola 7 Persone che nei 3 anni precedenti l'intervista hanno fatto uso di terapie non convenzionali secondo il numero di terapie non convenzionali utilizzate e i benefici che dichiarano di avere ottenuto dall'uso dei singoli tipi di terapie, per regione e ripartizione geografica - Anno 2005

TERRITORIO	Numero di terapie non convenzionali utilizzate (a)			Benefici ottenuti dall'uso dei singoli tipi di terapie non convenzionali (b)			
	1 tipo	2 tipi	3 o più tipi	Agopuntura	Omeopatia	Fitoterapia	Trattamenti manuali
REGIONI							
Piemonte	65,3	22,3	12,4	64,4	75,6	69,3	77,0
Valle d'Aosta – Vallée d'Aoste	56,9	27,1	16,0	60,5	76,6	83,2	88,4
Lombardia	68,5	21,4	10,1	64,4	72,1	69,0	81,0
Trentino Alto Adige	63,1	23,9	12,9	57,6	68,4	74,6	78,4
-Bolzano-Bozen	60,3	26,2	13,6	56,7	70,7	75,6	77,5
-Trento	67,4	20,7	12,0	58,6	64,7	73,2	79,8
Veneto	63,7	25,5	10,8	65,6	71,2	71,3	76,6
Friuli-Venezia Giulia	65,2	24,6	10,2	54,8	73,0	72,0	85,4
Liguria	71,1	21,1	7,8	58,6	67,6	68,5	77,6
Emilia-Romagna	70,2	20,7	9,1	55,2	71,6	73,3	79,1
Toscana	69,0	23,1	7,9	50,3	66,9	71,7	76,3
Umbria	74,5	17,0	8,5	72,0	70,7	68,7	80,0
Marche	75,7	15,2	9,1	66,7	71,5	68,8	75,6
Lazio	72,4	19,0	8,6	72,9	75,8	75,0	81,7
Abruzzo	73,1	17,7	9,1	50,0	65,5	69,0	79,0
Molise	82,3	13,0	4,7	69,1	78,4	66,9	75,7
Campania	77,1	15,8	7,1	53,1	61,1	56,5	69,2
Puglia	79,4	13,4	7,2	44,0	63,4	53,0	68,5
Basilicata	74,4	12,9	12,8	48,0	60,6	58,6	74,5
Calabria	74,5	19,2	6,3	56,8	62,1	77,4	67,2
Sicilia	76,9	14,8	8,3	66,4	71,8	67,5	71,0
Sardegna	69,9	21,5	8,6	68,4	68,9	76,7	79,3



LE TRE DIMENSIONI DELLA MEDICINA INTEGRATA

