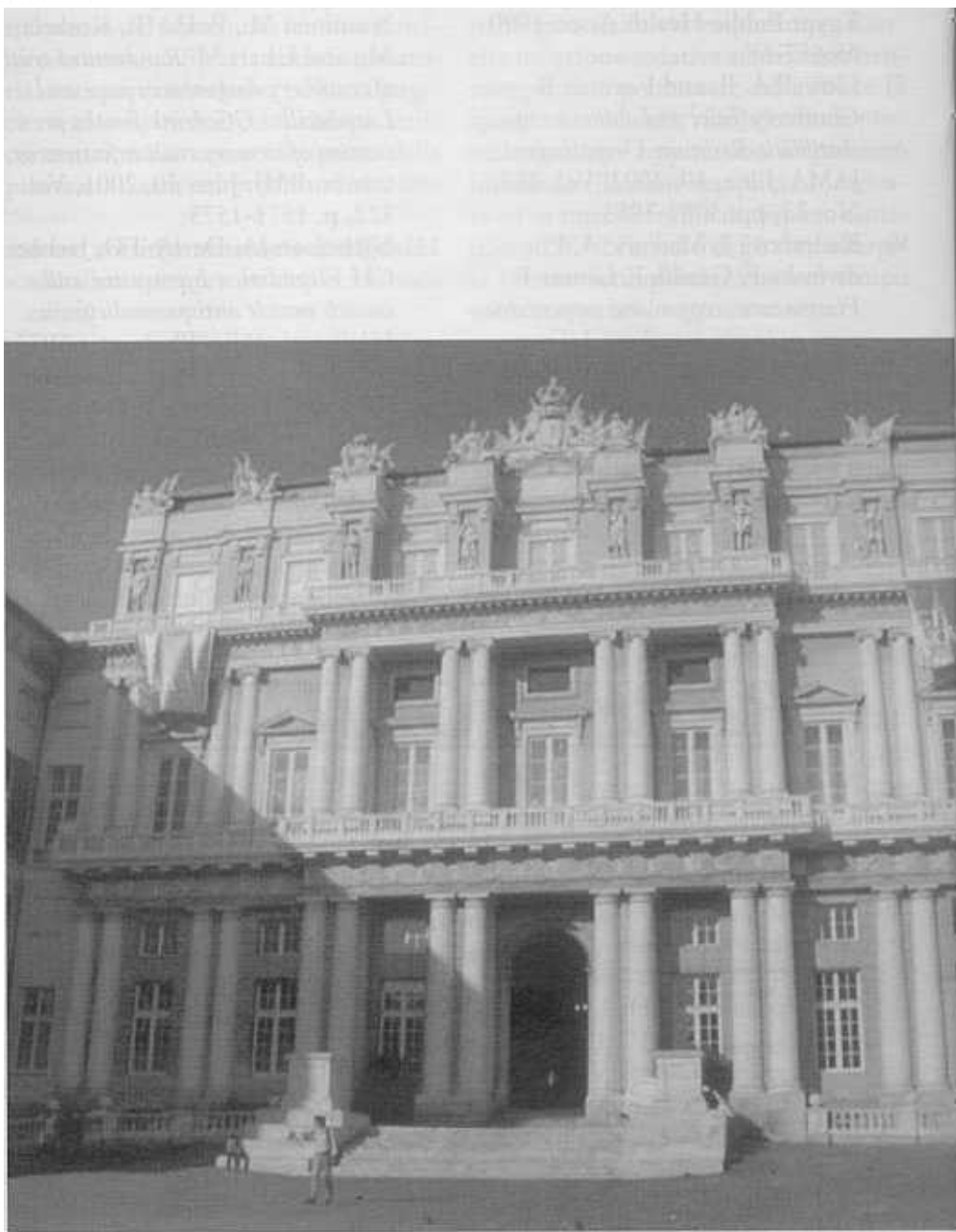


MEDICINA BASATA SULLE EVIDENZE

di **SERGIO SORIANI**

Basata sulle evidenze è l'omeopatia proposta da Miriam Sommer in un seminario genovese dedicato alla ricerca clinica e alla sperimentazione. Su questi temi e sulle loro implicazioni anche critiche si sono confrontati altri colleghi ed epistemologi come Paolo Bellavite, Paolo Aldo Rossi e Maurizio Italiano.

Omeopatia trans-oceánica a Genova. E' andata in scena a Palazzo Ducale, sala Liguria Spazio Aperto, il 5 novembre 2004 per opera di Miriam Sommer, prima relatrice al seminario "Epidemiologia, ricerca clinica e sperimentazione in omeopatia", organizzato dal Gruppo Omeopatico Dulcamara che con questo appuntamento consolida la propria strategia di internazionalizzazione scientifica del discorso omeopatico. Omeopatia transoceanica perché Miriam Sommer, medico omeopata nativa del Brasile, ha parlato della sua duplice esperienza, al di là e al di qua dell'Atlantico, in qualità rispettivamente di coordinatrice di progetti di ricerca clinica e sperimentazione omeopatica presso l'Associazione Medica Omeopatica Brasiliana e di ricercatrice al Dipartimento di Epidemiologia e Biostatistica dell'Università ErasmusMC in Olanda. Nella giornata seguente, il 6 novembre, è stato Paolo Bellavite, professore associato di Patologia Generale all'Uni-



versità di Verona e membro della Società Italiana di Omeopatia e Medicina Integrata a proseguire l'argomento della sperimentazione, rilanciando ipotesi di lavoro, approfondimenti teorici e a proporre riflessioni metodologiche. Su queste basi nella giornata conclusiva, il 7 novembre, il professor Paolo Rossi, ordinario di Storia del Pensiero Scientifico e Storia del Pensiero Medico e Biologico alla

Facoltà di Lettere e Filosofia dell'Università degli Studi di Genova, e Maurizio Italiano, direttore del Dipartimento IT e docente alla Scuola di Omeopatia Classica Dulcamara, hanno operato una sintesi dei motivi emersi, orientandola alla possibilità di costruire dei quadri epistemologici capaci di dar luogo a una fondazione dell'omeopatia condivisa dall'intera comunità scientifica.

L'EFFICACIA DELL'OMEOPATIA

intervista a Miriam Sommer

I proving di Miriam Sommer

In Brasile l'omeopatia è ufficialmente riconosciuta. Esiste un'organizzazione coesa e ramificata sia a livello di ricerca sia di scuola, due aspetti peraltro fortemente interdipendenti. Gli omeopati brasiliani lavorano quindi in équipe secondo un modello strutturato. In Olanda invece l'omeopatia procede prevalentemente per percorsi individuali. Un certo isolamento e una certa debolezza rispetto all'establishment della medicina ne sono le conseguenze in qualche modo naturali. Con l'illustrazione della caratteristica differenziale sussistente fra il milieu dell'omeopatia brasiliano e quello olandese ha esordito la dottoressa Sommer. Da questo ingresso di carattere "ambientale" Miriam Sommer è entrata nel vivo della sua esperienza di omeopata ricercatrice, proponendo, attraverso un sistematico ricorso ai lucidi, i proving (sperimentazioni) che lei e i colleghi brasiliani organizzano e realizzano in Brasile. Proving, proving e ancora proving, quindi, esplorati sotto tutti gli aspetti, anche quelli preliminari, considerati essenziali al pari dei fattori nucleari. Proving anche sotto il profilo storico, a partire dalle ricerche di Hahnemann sulla Digitalis purpurea, passando per Benoit Mure (n. 1809), l'omeopata francese che proprio in Brasile condusse dei proving su Jacaranda caroba, una pianta che secondo la medicina popolare cura il cancro al seno.

PROVING PROTOCOL

Il processo di costruzione del "proving protocol" è stato il cuore dell'intervento di Miriam Sommer. Nel circuito di lucidi, diagrammi di flusso, elenchi dei rimedi e delle relative parole di commento l'omeopata brasiliana ha focalizzato i principi costitutivi dei trial, primo fra tutti l'esclusivo ricorso ai soggetti sani, descrivendo poi la struttura organizzativa che li realizza. E' di tipo piramidale e prevede come figura di vertice un "proving director" che coordina le attività dei "local director". Alla base stanno i "provers", per solito soggetti medici o allievi delle scuole omeopatiche. Tuttavia, ha

sottolineato la Sommer, nell'ultimo proving brasiliano sulla diossina per la prima volta sono stati ammessi provers volontari. E il discorso sui provers ha fatto emergere altri elementi essenziali del protocollo tra cui il tema della modalità su cui Sommer ha insistito moltissimo, riferendosi al proving di Hura Brasiliensis cui

ha partecipato con il ruolo di coordinatrice nazionale: questo protocollo, ha spiegato, mostra chiaramente come i proving in omeopatia "forniscono molte informazioni sulla modalità", indispensabile per isolare riscontri individualizzati dei rimedi suscettibili di una formalizzazione obiettiva, scientifica.

Dott.ssa Sommer, quali sono le sue attuali attività di ricerca e in quali direzioni si stanno sviluppando?

Da un punto di vista clinico mi interessa sviluppare una linea di ricerca che, rispecchiando i criteri scientifici, riesce contemporaneamente a dimostrare l'efficacia dell'omeopatia, specialmente per quelle patologie dove in ambito tradizionale non esistono delle terapie convalidate, delle terapie acquisite. E' rispetto a questo gruppo di patologie che l'omeopatia può trovare uno spazio adeguato per dimostrare la sua efficacia.

Lei ha appena posto l'accento sulle opportunità. Quali sono invece le criticità? Quali difficoltà incontra in questo sviluppo della ricerca?

La difficoltà principale consiste nello scegliere quali sono gli strumenti più adatti a questo tipo di ricerca. Dalla metodologia ufficiale io devo decidere quali sono utili e nel contempo non in contrasto con la base e i principi dell'approccio omeopatico.

Medicina omeopatica e "regular medicine" o medicina convenzionale: secondo lei a che livello possono incontrarsi sul piano della sperimentazione e della ricerca?

Per esemplificare, io utilizzo la modalità della patologia osteo-artritica che di solito risponde molto bene al trattamento omeopatico. Fare una comparazione tra varie strategie e vari approcci - e ne esistono parecchi in ambito ufficiale - e quello omeopatico, utilizzando dei modelli come il modello di Markoff e la simulazione così detta "Montecarlo simulation": questa è una metodologia che consente di mettere insieme tutte queste strategie e metodi per poi stabilire quale tra loro rispetta meglio i criteri di costo-beneficio. Del resto una linea portante del mio lavoro di ricerca consiste proprio nel testare la metodologia omeopatica e la sua efficacia.

Ringraziandola, concluderei con una domanda biografica: come mai ha scelto l'omeopatia?

Io dovevo diventare una dermatologa. Ma mi sono accorta, lavorando in ospedale, che la maggior parte dei pazienti cui venivano somministrati prevalentemente dei corticosteroidi per uso topico si miglioravano, però contemporaneamente sviluppavano diverse patologie interne come l'asma. Poi mi aveva colpito questo fatto ricorrente: il mio maestro dermatologo, il mio professore, pur essendo una persona gentile e piacevole, quando i suoi pazienti durante le visite si mettevano a piangere perché parlavano di problemi personali, ecco, lui li fermava, li bloccava, dicendo "non mi interessa questa cosa, non la voglio neanche sentire. Vada, vada via". Questo mi ha spinto a cercare nuove strade all'interno della medicina.

Il ruolo del proving rispetto al processo di modalizzazione del rimedio è stato uno dei passaggi topici delle attività di ricerca trasmesse da Miriam Sommer che nel suo progetto di un'omeopatia compatibile con il concetto di "Medicine Evidence Based", la medicina basata sull'evidenza ovvero la medicina con efficacia dimostrata, non ha mancato di richiamare il versante olandese della propria attività.

In Olanda Miriam Sommer è impegnata nella realizzazione di trials da applicare con la collaborazione dei medici di base. Si tratta di un progetto di ricerca indirizzato ad accertare l'efficacia del trattamento omeopatico in generale. Viene condotto su pazienti monitorati anche mediante esami di laboratorio e utilizza lo strumento statistico per valutare la significatività dei dati raccolti. Con la presentazione dei trials olandesi si chiude la relazione di Miriam Sommer e la prima giornata del seminario.

EFFICACIA DEL METODO E PLAUSIBILITÀ TEORICA

L'efficacia dell'omeopatia e la sua plausibilità teorica sono i temi con cui il professor Bellavite ha cominciato la seconda giornata.

Ritengo questi due aspetti problematici - ha detta Bellavite - perché da un lato la medicina omeopatica è stata accusata di essere un placebo e dall'altro perché le prove di efficacia che si chiedono all'omeopatia sono basate sui criteri della medicina ufficiale, i soliti trials clinici randomizzati.

Sulla base di questa impostazione ha poi approfondito il tema della plausibilità scientifica dell'omeopatia, ponendo come interrogativo fondamentale se esista un razionale nell'utilizzo dell'omeopatia come metodo terapeutico. In tre punti essenziali. Il primo punto è la concezione di salute e di malattia. Da una parte abbiamo la concezione classica, centrata sul concetto di normalità, di normalità statistica. Invece nell'omeopatia il concetto di salute e malattia è totalmente di-

verso. E' infatti un concetto dinamico. Non solo: è un concetto dinamico e olistico. Dinamico nel senso che la salute non è un dato fisso, non è una cosa che si può fotografare in un certo momento e che vale una volta per tutte. La salute in omeopatia si configura come una relazione dell'essere umano con l'ambiente. Come tale, quindi, la salute è dinamica. E da questo punto di vista in certi frangenti possiamo allora considerare salute anche il dolore e l'infiammazione perché sono processi in cui si esprime una dinamica di guarigione, cioè attraverso la sofferenza noi guariamo, tanto è vero che il simile è quello che induce come una patologia la cura.

DINAMICHE CAOTICHE

Poi la salute è un concetto olistico - "olistico" è un termine un po' abusato, è preferibile parlare di visione sistemica - ovvero in omeopatia l'organismo viene visto come un sistema complesso e interrelato. Se studiamo i sistemi complessi, ma non dal punto di vista omeopatico, bensì dal punto di vista scientifico, scopriamo delle cose interessantissime che hanno a che fare coi comportamenti di questi sistemi complessi: il funzionamento delle reti, il funzionamento dei sistemi di retroazione e, aspetto che è un po' più difficile da spiegare, il caos. Nel sistema organismo agiscono delle dinamiche caotiche su cui si vanno a determinare dei momenti di variazione non lineari. E' su questi punti che interviene l'omeopatia. Non si deve pensare che l'omeopatia intervenga sugli aspetti fissi e locali come le molecole o i singoli organi. L'omeopatia può intervenire sugli aspetti dinamici e sistemici. Questo è il primo passaggio. Il secondo passaggio è il principio di similitudine. Bellavite ha spiegato come funziona a livello delle cellule, delle molecole, degli organi e degli animali. In questa spiegazione del principio di similitudine e del suo funzionamento è ricorso a molti esempi, soffermandosi in particolare sul cambiamento degli effetti dei medicinali a seconda delle dosi che si usano: una dose

bassa procura un certo effetto, mentre una dose alta procura l'effetto opposto. Sono dimostrazioni basate su prove di laboratorio e su animali. La stessa sostanza su un sistema malato e su un sistema sano può provocare effetti opposti. Questo si chiama effetto paradossale dei farmaci che investe anche l'aspetto temporale: la stessa sostanza a seconda che venga somministrata per breve o per lungo tempo produce effetti e reazioni diverse, anche opposte. In sintesi, si inverte l'effetto della medicina a seconda di come la si usa. E' determinante perfino la via di accesso: ad esempio una sostanza assunta per via orale può fare bene, mentre se viene assunta per iniezione può fare male. Attraverso il discorso sul simile Bellavite opero una rilettura della letteratura scientifica con una visione omeopatica.

LA MEMORIA DELL'ACQUA

Il terzo punto riguarda le diluizioni, una questione che però non è la cosa fondamentale dell'omeopatia. L'omeopatia, lo ha dimostrato per esempio proprio la dottoressa Sommer nella prima giornata del seminario, parte addirittura con delle sperimentazioni tossicologiche, quindi con dosi ponderali. Rispetto alla diluizione oggi ci dobbiamo chiedere, quando si usa l'omeopatia ad alte diluizioni, se esiste un possibile aggancio sperimentale o fisico capace di indicarci qualche cosa. All'interno di questo problema bisogna dividere due situazioni: le diluizioni alte o altissime e le diluizioni ultramolecolari. Vi sono dei farmaci fino alla dodicesima decimale o alla sesta, settima nona centesimale che sono farmaci omeopatici, i quali però contengono molecole e allora il loro effetto si può spiegare semplicemente con dei sistemi di amplificazione e di sensibilità del ricevente. Invece, quando si va oltre quelle diluizioni, dobbiamo domandarci se avvenga qualche trasferimento di informazioni dal soluto al solvente, cioè se quest'idea dell'acqua che avrebbe una memoria ha o può avere un fondamento dimostrabile. A questo interrogativo Bellavite ha risposto con una

IL PENSIERO DELLA COMPLESSITÀ

intervista a Paolo Bellavite

Professor Bellavite, la resistenza accademica all'omeopatia è una criticità non ancora superata?

Sì, e, anzi, è sempre più forte. In tutta Europa le forze accademiche e scientifiche, parliamo dei grandi centri di ricerca e dei grandi centri culturali, sono sempre contrari e lo sono sempre di più. Tanto più aumenta la diffusione di massa dell'omeopatia, quanto più aumentano le resistenze. Questo è un guaio che io rilevo. L'unico che si salva da questa situazione è l'ordine dei medici: essendo più a contatto con la professione medica per lo meno ha un atteggiamento di maggior apertura.

Come pensa che si possa invertire questo processo di esclusione dell'omeopatia?

La cosa principale è che ci siano sempre bravi medici che facciano omeopatia e malati che ricorrano all'omeopatia per curarsi. Questa è la base. D'altra parte l'omeopatia è sempre stata sotto tiro. Io ho trovato un regio decreto del 1819, quando quindi l'omeopatia si stava diffondendo, era ormai popolare a livello internazionale, che vieta l'omeopatia nel regno. Vietato, vietatissimo. L'importante è perciò che i malati continuino andare dai medici omeopati e che questi siano ben preparati.

Eppure, restando in tema di resistenze, il pensiero della complessità è arrivato anche da noi.

Sì, ma la sua circolazione è sempre limitata. Il pensiero della complessità resta confinato nei circoli degli addetti ai lavori: ci sono istituti di studio della complessità, ci sono cervelli che vi si dedicano, ma il grosso della gente preferisce pensare in termini semplicistici, lineari, meccanicistici. Dietro agiscono ostacoli profondi che possono derivare, immagino, da fattori economici, ma anche di impostazione culturale. Pensiamo che noi veniamo da quattro secoli di mentalità meccanicistica e riduzionistica. E poi esistono anche fattori interni di debolezza, interni all'omeopatia, intendo.

Quali sono e come porvi rimedio?

Lo stato dell'arte è che c'è poca gente che fa ricerca, pochissimi. Io tutto questo l'ho spiegato quando sono andato nel 2002 a un'importante convegno che ha riunito i rappresentanti dell'ordine dei medici a livello nazionale: su come sviluppare tutto il settore delle medicine non convenzionali. Il problema è questo: ci sono tre fattori che si intersecano in maniera inestricabile. Uno è la didattica, uno è la ricerca e l'altro è l'aspetto economico e organizzativo ovvero l'industria e le istituzioni. Sul piano organizzativo che poi in ultima analisi è quello dei finanziamenti occorre che intervenga la politica perché l'industria farmaceutica non ha la potenza per aprire dei laboratori di ricerca. Questo perché l'omeopatia è ancora un settore di mercato tutto sommato marginale; oltretutto i farmaci omeopatici sono difficili da registrare e da brevettare quindi, se manca il supporto e manca la facilitazione a livello pubblico, diventa difficile. Questo settore dovrebbe essere classificato come settore etico. Potrebbe essere questa la soluzione per un intervento pubblico di sostegno. Etico perché di interesse pubblico è sapere se l'omeopatia funziona o no, sia perché si risparmiano soldi, sia perché certe malattie che la medicina ufficiale non cura le possono curare gli omeopati. L'ultimo aspetto che ostacola il progresso nasce dalle lotte intestine, le lotte che gli omeopati fanno tra di loro invece di organizzarsi. Le divisioni interne vanno superate almeno rispetto ai grandi temi: la didattica, la ricerca e l'organizzazione.

ricerca nella letteratura delle prove di questo fenomeno. E sono prove discutibili per certi versi, mentre per altri sono abbastanza forti. E' scandaloso - ha sottolineato infine Bellavite - che l'ambiente accademico faccia ancora resistenza a questo tipo di settore.

LA GIORNATA CONCLUSIVA

Durante la terza giornata dell'incontro il professor Paolo Aldo Rossi e il dottor Maurizio Italiano hanno affrontato gli aspetti epistemologici e storico-filosofici dell'Omeopatia. Si avverte infatti sempre più la necessità di una corretta fondazione, epistemologicamente valida, dell'Omeopatia in modo che possa passare da una "prassi" o "tecnica", con un suo impianto metodologico non sempre ben definito, ad una disciplina scientificamente salda in quanto inserita in un ambito teorico in grado non solo di "riscontrare" la realtà (Rimedio-Paziente) ma anche di porre ipotesi verificabili circa la stessa. Il dottor Italiano ha, a questo proposito, insistito sulla dualità Teoria-Prassi/Arte (Heilkunde-Heilkunst) in quanto nodo centrale dell'ostracismo che molti ambienti culturali hanno avuto nei confronti dell'Omeopatia. Il Professor Rossi ha inoltre disquisito, rileggendoli in chiave epistemologica, circa alcuni luoghi comuni sul concetto di analogia nonché riguardo alla definizione di scienza e quali caratteristiche essa debba avere. In questa analisi ha insistito molto sul concetto di *episteme* e sulla necessità di "oggettualizzare" prima ancora che "oggettivizzare" l'universo trattato dall'omeopatia. La necessità di utilizzare regole formali per l'approccio epistemologico all'omeopatia e la formulazione di proposizioni utili ad interpretare il sistema complesso uomo-rimedio omeopatico hanno concluso l'esposizione dei relatori. Un dibattito aperto conclusivo sulle ultime frontiere della ricerca di base e clinica in omeopatia del dottor Italiano, in cui è intervenuto il professor Bellavite, ha concluso l'incontro in una atmosfera di sincera condivisione e soddisfazione tra tutti i relatori del convegno. ■