

# La prevenzione degli effetti collaterali della chemioterapia con agopuntura

---

## Introduzione

**La chemioterapia ha da sempre rappresentato, sia per medici che per pazienti, l'unica terapia valida per contrastare efficacemente il cancro. Naturalmente da sempre si conoscono gli effetti collaterali di questi farmaci, provocati dalla scarsa specificità da parte del chemioterapico verso il tumore, che come sappiamo è un tessuto ad alta proliferazione, pertanto sono coinvolti tutti quei tessuti ad alto tasso replicativo, come quello ematopoietico, le mucose delle vie gastrointestinali, i follicoli piliferi, etc. In questi anni si è cercato con diverse terapie farmacologiche di contrastare tali effetti, ma si è visto che i risultati erano pressoché insignificanti, laddove la terapia dell'agopuntura è riuscita a contrastare efficacemente tali effetti.**

**L'obiettivo di questo lavoro è di far conoscere alla grande platea medica la possibilità di intervenire con la terapia dell'agopuntura non già durante la fase somministrativa, ma prima che essa abbia inizio per fronteggiare al meglio gli effetti collaterali, spesso devastanti. Iniziare prima può rappresentare un momento fondamentale per il paziente che è sottoposto ad uno stress emotivo non indifferente. La mia esperienza, maturata in questi anni e in quest'ambito, era sempre limitata alla fase della terapia. All'inizio di quest'anno ho incontrato una giovane paziente, che a breve avrebbe dovuto cominciare la chemioterapia per un carcinoma mammario destro infiltrante, e si trovava in un momento delicato, avendo già vissuto un'esperienza analoga per sua madre.**

Da diversi anni mi interesso di agopuntura in ambito oncologico, la mia prima esperienza risale al 1985, quando iniziai la collaborazione, come medico volontario, presso la terapia antalgica dell'istituto Pascale di Napoli. I risultati furono interessanti, anche se i pazienti trattati furono pochi, questo per due motivi essenziali: l'agopuntura, in quel momento storico, era completamente sconosciuta e al tempo stesso i pazienti preferivano la terapia farmacologica a quella degli aghi! Dopo questa prima esperienza, continuai a praticarla nel mio studio e con risultati soddisfacenti, presentai i risultati in diversi congressi. Negli anni continuai a occuparmi dell'applicazione dell'agopuntura nel dolore oncologico, attraverso una ricerca personale e partecipando a incontri specifici sul tema. Nel 2010 partecipai a un seminario del maestro Jeffrey Yuen che affrontò l'argomento sotto un profilo specifico: l'intervento dell'agopuntura in ambito oncologico, non sotto il profilo di dolore, ma come approccio terapeutico globale. L'argomento mi appassionò e lo approfondii e iniziai a praticare l'agopuntura in pazienti sottoposti a chemioterapia che presentavano effetti collaterali rimarchevoli, i risultati furono sorprendenti anche perché i miglioramenti erano sia generali sia specifici e i pazienti riuscivano ad affrontare la terapia con maggiore entusiasmo ritrovando l'obiettivo fondamentale: la guarigione.

### Caso clinico

Il 4 marzo di quest'anno visito presso il mio studio Anna, di trentaquattro anni, una ragazza slanciata, capelli castani, occhi azzurri, incarnato bianco – rosato, labbra sottili, di costituzione metallo. Viene alla mia osservazione perché dopo due settimane deve iniziare la chemioterapia per un carcinoma mammario destro, e vuole essere aiutata nel contrastare gli effetti di questi farmaci. Nell'anamnesi mi racconta che sua madre alla sua stessa età, trentaquattro anni, ebbe un'analogia patologia, localizzata anch'essa a

destra e sebbene avesse fatto la chemioterapia specifica, all'età di trentasei anni morì. Anna, da allora, ha vissuto costantemente con la paura di andare incontro al carcinoma e fatalmente alla stessa epoca ha presentato la medesima lesione mammaria! A questo proposito mi pone l'accento sul fatto che non ha mai elaborato il lutto per la morte della madre e che a distanza di tanti anni le comporta ancora grande sofferenza. Lavora per una grande azienda che le crea un senso di frustrazione e d'insoddisfazione. Sotto il profilo sentimentale cerca le persone non giuste, poco affidabili. Da un anno a seguito del morso di un cane vive nella costante paura di aver contratto la rabbia o il tetano, ha provveduto alla vaccinazione antitetanica.

Anna è seguita a Milano presso l'Istituto Europeo di Oncologia, nel referto ambulatoriale del 12/02/2015 è descritta la visita specialistica:

**diagnosi e stadio: carcinoma della mammella dx; Ct2n1MxER e PgR negativi HER2 3+**

**Linea guida:**

**Stato menopausale: premenopausa.**

**Patologie concomitanti/**

**Familiarità: madre con ca mammella a trentaquattro anni**

**Anamnesi oncologica**

**03/01/2015 eco mammaria; a dx in sede di addensamento palpabile si evidenzia lesione di 2 cm.**

**19/01/2015 mammografia: opacità polilobata mammella dx.**

**03/02/2015 biopsia mammaria di dx: carcinoma duttale infiltrante ER neg PgR neg MIB 1,32% c-erbB2 3+**

**03/02/2015 agoaspirato linfonodo ascellare dx CTM+**

**Allergie: nega a farmaci**

**EO: nodulo mammario dx di 3 cm condizionante linfadenopatia ascellare centri metrica palpabile.**

**Seguono gli accertamenti da eseguire.**

**Terapia: Epirubicina ciclofosfamide ogni 21 giorni per 4 cicli > Taxolo per 12 settimane + Herceptin pertuzumab > herceptin e pertuzumab per 1 anno. genetico. Si consiglia LHRH analogo a gonnadotropin per tutta la durata della chemioterapia. Si consiglia approfondimento**

**Referto istopatologico**

**Diagnosi istopatologia: carcinoma infiltrante (grado citologico sec. Hatveit: G 3; grado nucleare sec. Black: G3).**

**Assetto recettoriale e frazione proliferante: negativa la determinazione immunocitochimica dei recettori per estrogeni e per progesterone. Intensa immunoreattività completa di membrana per Her – 2/neu (Hercep test, Dako) nel <95% delle cellule neoplastiche (score 3+, secondo ASCO/CAP2013).**

**La frazione proliferante (KI – 67) è pari al 65%.**

**02/03/2015 RM della mammella bilaterale: in sede equatoriale destra, formazione espansiva di mm 30x21, a margini irregolari e fini digitazioni che si portano verso la cute soprastante; mostra enhancement disomogeneo e curve A/T di tipo II. BIRASD – RM 5. Un linfonodo di mm 20 in sede ascellare destra.**

## **Diagnosi molecolare**

**Test richiesto: identificazione mutazione germinale ignota nel gene BRCA2**

### **Risultato**

**È stata identificata la seguente mutazione eterozigote:**

**nomenclatura BIC (#) : 6696\_6697 del TC (p.q215IfsX18)**

**nomenclatura HGVS (§): c.6468\_6469del TC (p.Gin2157Iifs\*18)**

**Interpretazione la mutazione identificata deve considerarsi PATOGENICA, giacché introduce un sito precoce di terminazione della sintesi proteica. Tale tipo di mutazione conferisce un'aumentata suscettibilità allo sviluppo di neoplasie mammarie e/o ovariche.**

**Due ecografie addome completo e due scintigrafie ossea total body, sono negative, così come l'eco cardiaca.**

### **Terapia agopunturistica**

**In base ai dati anamnestici, allo studio della lingua che si presenta arrossata alla punta, decido di iniziare con l'agopuntura detox: punti LR 5, KI 9, LI 15, TR 5 e aggiungendo i punti SHU MU e YUAN del HT, con il proposito di regolare lo Shen, in questa fase di particolare angoscia, associa inoltre il punto NEI TING specifico per eliminare il Calore dal canale dello Stomaco. In questa prima fase Anna non ha alcun problema e il 18/3 inizia la prima chemio, la fatidica rossa; accusa dopo la somministrazione: pesantezza allo stomaco, sensazione di febbre. Prosegue con la terapia come da protocollo e dopo la quarta chemio avviene la caduta dei capelli. Il 29/04 il test del DNA è positivo. Avendo riscontrato in queste settimane una sostanziale tollerabilità alla terapia, decido di modificare ulteriormente l'agopuntura e di utilizzare i canali straordinari. L'obiettivo è di agire sulla costituzione della paziente: Chong Mai il canale che da un lato sintetizza il progetto genetico dell'individuo e dall'altro regge tutte le mutazioni e**

**trasformazioni, utilizzo semplicemente due punti RT 4 e ST 30, aggiungo il canale YIN WEI MAI, la scelta di quest'ultimo è stata determinata dal fatto che Anna è da sempre inchiodata a un pensiero: il cancro al seno che esploderà alla stessa età della madre! Scelgo KI 9 RT 15 RT 16 e CV 22 CV 23, il mio intento è di determinare un cambiamento effettivo nella paziente. A metà maggio aggiungerà la terapia biologica. Nel frattempo a una ecotomografia mammaria del 18/5 si riscontra: ecostruttura a netta prevalenza ghiandolare con evidenza a h 10 mammella destra di formazione ipoecogena a margini sufficientemente regolari delle dimensioni di mm 9,4x7,8x5,8 che non mostra segnale vascolare intra lesionale e media elasticità all'elastogramma. Appena radialmente piccola immagine di tipo cistico semplice. Non si apprezzano bilateralmente formazioni nodulari di tipo dubbio o sospetto. Cavi ascellari liberi da linfonodi sospetti. BIRADAS 6. Proseguo con la stessa terapia il mese di giugno fino a metà luglio, in vista della sospensione estiva riprendo tre sedute di detox. Anna continua tutta l'estate con la terapia farmacologica. Il 3 settembre riprendiamo con le sedute del Chong Mai e Yin Wei Mai, nel mese di agosto ha accusato dei dolori al collo e alla schiena, ha completato la chemioterapia, continua con la terapia biologica. RMN mammaria con MDC, mammella dx: al QSE minuta immagine di tipo cistico delle dimensioni massime di mm 5 circa; non si apprezzano formazioni nodulari e/o aree di impregnazione. Mammella sx: non si apprezzano formazioni nodulari e/o aree di impregnazione patologica o sospetta. Cavi ascellari liberi da linfonodi dubbi. BIRADAS RM 6 Il quadro depone per risposta totale al trattamento neoadiuvante. Il 24/9 ultima agopuntura. Il 28/09 mastectomia nipple sparing destra, biopsia del nodulo sentinella ascellare. Mastectomia sottocutanea sx. Inserimento di protesi bilaterale. Esame istologico: mammella dx: fibrosi stromale associata a fibroadenoma. Linfonodo esente da metastasi. Mammella sx: esenti da alterazioni istologiche di rilievo. Stadio e fattori biologici ypTO y pNO (0/5) MO.**

**Esami di stadiazione:**

**11/09/2015 Ecografia epatica: assenza di lesioni secondarie**

**11/09/2015 Scintigrafia ossea TB: assenza di patologico accumulo nei segmenti ossei.**

**14/09/2015 rx toracico negativo.**

**Programma: a seguito dell'incontro collegiale tra i medici della divisione di senologia medica e di radioterapia nel quale è stato preso in esame il caso, proponiamo il seguente programma:**

**Prosegue presso l'oncologia di riferimento la terapia anti-HER2 a completamento di 12 mesi.**

**Prosegue i controlli come indicato dai colleghi della senologia.**

**Prosegue controlli ginecologici nell'ambito della prevenzione per la riduzione del rischio con visita ginecologica ed ecoTV oltre a esami richiesti dai colleghi ginecologici.**

**Discussione**

**Esaminiamo ora la scelta da me effettuata nell'ambito della terapia di agopuntura:**

**la detox, che fa parte dell'inizio della chemioterapia è stata introdotta dalla dott.sa Kikko Matsumoto e sperimentata non solo nell'ambito oncologico, ma in tutte quelle forme di intossicazioni farmacologiche di varia natura: da cibo, prodotti di lavorazione varie (metalli pesanti, vernici, plastiche, etc). I risultati ottenuti sono stati importanti perché hanno permesso ad Anna di affrontare con serenità il periodo più duro della terapia. Esaminiamo in breve i punti:**

**LR5** È un punto essenziale per la disintossicazione del Fegato, infatti, il Maestro Nagano rileva che la stimolazione di questo punto aiuta il Fegato a “pulirsi”, azione che può essere rafforzata da un intervento sistemico con i punti KI 9 e LI 15.

### **LI 15**

In agopuntura è definito punto crocevia, è attraversato dai canali principali, dai Luo: Li – Si – Tr appartenenti tutti all’arto superiore. Pertanto è fondamentale per la circolazione di qi e sangue nell’arto superiore. C’è il tragitto del distinto Li le cui indicazioni principali sono: asma, rinite, allergie croniche, caduta di capelli. Ancora tra i canali secondari vi è il passaggio del TM di LI. Punto incrocio di BL, LU, LI. Vi è il passaggio del canale Yang Qiao Mai la cui azione ha una connotazione simbolica: conflitto con il mondo. Altro dato interessante di questo punto è la funzione di espulsione dell’umidità che è responsabile del ristagno del qi del Polmone, così da evitare lo sviluppo del flegma. Naturalmente l’azione dell’ago in questo punto determinerebbe il riavvio del sistema e l’eliminazione conseguente di umidità e flegma.

### **KI-9- Zhu Bin - Casa dell’ospite**

Come abbiamo detto il processo di disintossicazione attraverso il punto Jian Yu avviene attraverso il mestruo e le feci, viceversa per il punto corrispondente alla casa dell’ospite avviene tramite le urine che possono essere incrementate nell’emissione. KI 9 diversamente dal punto precedente agisce attraverso la sua funzione intrinseca di portare il qi Milza verso il Rene, dissipando così il flegma, e svolgendo un’azione sinergica a Jian Ju. Jeffrey Yuen rileva l’importanza della moxa sui punti del Rene ad azione sullo shen per portare calore all’asse shao yin vaso dal freddo. Non dimentichiamo che KI 9 è il punto di partenza dello YIN WEI MAI, oltre ad essere un punto di disostruzione, ha un’azione sull’eliminazione di “tossine” intese come importanti “ferite” al cuore, come può esserlo un tradimento



sentimentale e non solo! KI 9 libera attraverso l'azione dello yin wei mai da queste tossine del passato.

**TR 5** indicato nei casi di ipertiroidismo.

Questa terapia è sostituita per la positività al test genetico, pertanto modifico la strategia terapeutica e mi indirizzo ai canali straordinari Chong Mai e Yin Wei Mai, il mio intento è di creare le condizioni affinché la lesione possa scomparire, in effetti l'intento è perseguito da un lato dalla chemioterapia e dall'altro dall'agopuntura.

### **Conclusioni**

Si tratta di un unico caso, ma bisogna aprire la strada affinché ci sia la consapevolezza nei medici e nei pazienti di affrontare la malattia tumorale con la comprensione che si possono perseguire obiettivi importanti. E' necessario che la chemioterapia non sia demonizzata per gli effetti collaterali che determina, e a volte anche per gli stravolgimenti che può causare in un individuo, ma ha invece bisogno di essere supportata da terapie cosiddette olistiche, che intervengono sul malato in modo complessivo: azione specifica sulle diverse energie, azione sul sistema immunitario. Già da tempo si trovano importanti lavori pubblicati su riviste specializzate e al tempo stesso molti ospedali americani hanno istituito dipartimenti di medicina integrata.

## **Bibliografia**

**Myblog di dante De Berardinis Ansia e depressione in astinenza da farmaci**

**Darras J. C. objectif: acuponcture traité d'acuponcture medicale. Tome 2 Ed Darras.**

**Deadmen Al Khafaji: manuale di agopuntura. Ed. CEA**

**Kespi J. M.: acupuncture Editions de la Tisserande**

**Kikko Matsumoto's Clinical Strategies. Vol. 1**

**Sabelli I. Chemioterapia e agopuntura. Seminario SIA Napoli 2014**

**Sabelli I. Oncologia in medicina classica cinese. Seminario SIA Napoli 2014**

**Sabelli I. Dolore da cancro casi clinici. Congresso Milano 2008**

**Sternam Ann Cecil: Advanced acupuncture. A clinical manual.**

**Sabelli I., Acampora G., Viscidi P.L., Del Giudice M.: Possibilità e limiti dell'agopuntura nel trattamento del dolore da cancro. Estratto bollettino Ist. Tumori Napoli vol. XXXI n. 1:24-27, 1984**

**Simongini E. Bultini L. le lezioni di Jeffrey Yuen Cancer Clinic Oncologia in Medicina Classica Cinese. Sostenere il malato e combattere la malattia. Ed. Xin Shu.**

**Simongini E. Bultrini. La Gastroenterologia e la scuola della Terra. Ed. AMSA.**