

CENTRO DI MEDICINA TRADIZIONALE CINESE FIOR DI PRUGNA

Cefalea muscolotensiva in MTC: un progetto aziendale

Proposto un progetto di integrazione dei trattamenti di medicina tradizionale cinese per la cefalea muscolotensiva: sarà condotto uno studio clinico randomizzato controllato per valutare e confrontare l'efficacia di agopuntura e auricoloterapia associate a usual care nel trattamento di questa condizione

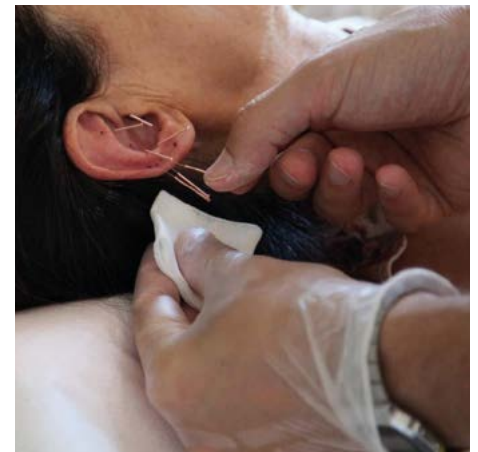
La cefalea è la condizione neurologica più comune, con una prevalenza media globale del 45% circa nei Paesi industrializzati. Le forme più frequenti sono quelle primarie e in particolare la cefalea di tipo tensivo rappresenta la forma più diffusa. Si manifesta a tutte le età, ma più spesso prima dei 40 anni, soprattutto nel sesso femminile. Se ne distinguono una forma episodica (sporadica o frequente) e una forma cronica (presente per più di 15 giorni al mese per almeno 3 mesi). Le forme episodiche sporadiche possono avere un impatto limitato sulla qualità di vita della persona mentre quelle più frequenti o croniche possono incidere in maniera significativa sulle normali attività quotidiane, tanto da determinare una condizione di disabilità. Un altro elemento di criticità spesso presente nelle cefalee è l'utilizzo elevato, protratto e talvolta improprio di farmaci sintomatici, fattore di rischio per l'evoluzione verso forme croniche o verso cefalee da abuso farmacologico, con possibili conseguenze negative su altri organi e apparati (ad esempio disturbi gastrointestinali provocati da farmaci antinfiammatori non steroidei). Nella popolazione italiana, secondo i dati ISTAT del 2015, la cefalea o emicrania ricorrente ha una prevalenza del 10,8% ed è al quarto posto fra le patologie croniche più diffuse. Secondo il Global Burden Disease /GBD (2017) dell'OMS, l'emicrania è al secondo posto fra tutte le malattie che causano disabilità. L'impatto che queste condizioni determinano sulla qualità di vita di chi ne è affetto ha portato recentemente all'approvazione in via definitiva al Senato della legge per il riconoscimento della cefalea cronica come malattia sociale invalidante (Legge 14 luglio 2020, n. 81). In considerazione della notevole prevalenza delle cefalee e della necessità di definire una corretta gestione dei pazienti cefalalgici, la Regione Toscana con la DGR n. 1286/2020 ha approvato il documento "Il percorso e la rete clinica della persona con cefalea o nevralgia cranio-facciale – Linee di indirizzo della Regione Toscana", che articola il percorso di diagnosi e cura in vari livelli in base al grado di urgenza clinica (emergenza/urgenza,

urgenza differibile, gestione ordinaria), alla complessità di gestione della malattia e alla gravità. Il documento afferma inoltre che i dati epidemiologici suggeriscono che la maggioranza dei pazienti con cefalea può essere efficacemente trattata al primo livello (medico di medicina generale in gestione ordinaria o rete dell'emergenza/urgenza per casi di sospetta cefalea secondaria o non differibili). In questo ambito fra le offerte di trattamento sono inseriti gli interventi non farmacologici fra cui l'agopuntura, sempre più richiesta negli ultimi anni come opzione terapeutica dalla popolazione, anche allo scopo di ridurre l'assunzione di farmaci e di conseguenza i possibili effetti avversi.

Il Centro Fior di Prugna si occupa del trattamento delle cefalee fin dalla sua nascita. La richiesta di trattamento è notevolmente aumentata negli ultimi anni: dal 2016 al 2019 sono stati trattati 492 pazienti con cefalea su 4.465 pazienti totali (11,02%) di cui 71 maschi (14,4%) e 421 femmine (85,6%), in. maggior parte adulti (463), di età compresa tra 18 e 84 anni (età media 48,5 anni). Sono stati trattati, inoltre 29 pazienti di età compresa tra 7 e 17 anni (età media 14,7 anni).

Numerosi studi di letteratura internazionale riportano l'efficacia dell'agopuntura nella prevenzione e nel trattamento delle cefalee. La maggior parte dei lavori riguarda l'emicrania mentre sono meno numerosi quelli sulla cefalea tensiva. Secondo la review Cochrane di Linde et al. (2016), che include 12 trial clinici (2.349 pazienti) in cui l'agopuntura è confrontata con sham

Seduta di auricoloterapia



Centro di MTC Fior di Prugna

Azienda USL Toscana Centro
Presidio Camerata
Via della Piazzuola 68 - 50133 Firenze
Tel. 055 6939246 - Fax 055 6939239
fioridprugna@uslcentro.toscana.it

agopuntura (7 trial), cure standard (2 trial), fisioterapia, massaggio o esercizi (4 trial), l'agopuntura è efficace nel trattamento della cefalea tensiva episodica frequente o cronica, ma sono necessari ulteriori studi in particolare che confrontino questa tecnica con altre opzioni di trattamento. Anche l'auricoloterapia ha dimostrato di essere efficace nel trattamento delle cefalee (Allais et al. 2011) e spesso viene associata all'agopuntura (Ahn et al. 2011).

Il progetto aziendale sulla cefalea muscolotensiva

In questo contesto è stato proposto un progetto aziendale di integrazione dei trattamenti di medicina tradizionale cinese (MTC) per la cefalea muscolotensiva nei centri di MTC - secondo livello - dell'Azienda USL Toscana centro. Sarà condotto uno studio clinico randomizzato controllato con due bracci (agopuntura associata a usual care versus auricoloterapia associata a usual care) per valutare e confrontare l'efficacia di agopuntura e auricoloterapia nel trattamento di questa condizione. Saranno inclusi pazienti di età compresa tra 18 e 45 anni con cefalea muscolotensiva, in trattamento orale o rettale standard che non abbiano effettuato trattamenti di MTC da almeno un anno. Saranno esclusi pazienti con altre forme di cefalea, affetti da patologia neoplastica o autoimmune, in corso di trattamento con tossina botulinica, in gravidanza e/o puerperio. L'endpoint primario sarà la riduzione dell'intensità del dolore e della frequenza degli episodi di cefalea. Come endpoint secondario sarà valutato il miglioramento della qualità di vita. Il disegno dello studio, gli strumenti di valutazione dei risultati e i protocolli

terapeutici sono in corso di definizione. In MTC la cefalea si definisce "Tou Tong" (dolore alla testa) o con termine più popolare "Tou Feng" (vento alla testa). È una manifestazione yang per eccellenza che può essere legata a varie cause (climatico-ambientali, turbe psichiche, alimentari) della quale esistono diverse classificazioni (in rapporto a durata, localizzazione in relazione con la topografia dei meridiani, caratteristiche del dolore secondo le otto regole diagnostiche). La classificazione più seguita è quella meridianica in base alla quale la cefalea muscolotensiva può essere inquadrata come cefalea Tae Yang e in base alle cause come cefalea da invasione di vento freddo. Possibili sintomi in MTC saranno dunque dolore violento e trafittivo (mobile se prevale vento, fisso se prevale freddo), rigidità nucale, cervicgia, rinorrea, sinusite frontale, aversione a freddo, febbre o senso di febbre, ipersudorazione (vento), assenza di sudorazione (freddo), peggioramento con il freddo e miglioramento con il caldo. La lingua sarà viola con patina bianca e possibile stasi di sangue; il polso sarà teso e superficiale. A questo quadro generale si possono associare diverse condizioni sottostanti con riferimento alle sindromi degli organi e dei visceri: stasi di qi di Fegato, vuoto di Rene yang, vuoto di Rene yin. Il trattamento con agopuntura pertanto prevede l'utilizzo sia di punti per trattare il sintomo sia di punti per trattare la condizione associata sottostante mentre quello con auricoloterapia prevede l'utilizzo di punti funzionali e neuroriflessi fra cui shen men, talamo, miorelaxante, antidepressivo, punto della regione occipitale, punto della regione frontale, zona delle cefalee.

Bibliografia essenziale

Ahn CB, Lee SJ, Lee JC, Fossion JP, Sant'Ana A. A clinical pilot study comparing traditional acupuncture to combined acupuncture for treating headache, trigeminal neuralgia and retro-auricular pain in facial palsy. *J Acupunct Meridian Stud.* 2011 Mar;4(1):29-43.

Allais G, Romoli M, Rolando S, Airola G, Castagnoli Gabellari I, Allais R, Benedetto C. Ear acupuncture in the treatment of migraine attacks: a randomized trial on the efficacy of appropriate versus inappropriate acupoints. *Neurol Sci.* 2011 May ;32 Suppl 1:S173-5.

Barbanti P. Le cefalee. *Rivista Società Italiana di Medicina Generale* 2019 n. 5 vol. 26;24-27.

Giornale delle Cefalee Anno IX - Settembre 2013 Supplemento al n. 2 Atti del Convegno "Gli aspetti epidemiologici, clinico-gestionali e socio-economici delle cefalee croniche: lo stato dell'arte e i possibili nuovi approcci" Venezia, 26 novembre 2012.

Linde K, Allais G, Brinkhaus B, Fei Y, Mehring M, Shin BC, Vickers A, White AR. Acupuncture for the prevention of tension-type headache. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016 Apr 19;4:CD007587.

Tabella 1. Pazienti afferenti al Centro Fior di Prugna per cefalea (2016-2019)

ANNO	ADULTI					BAMBINI (<18aa)				
	cefalea			Totale pazienti	%	cefalea			Totale pazienti	%
		maschi	femmine				maschi	femmine		
2016	116	23	93	1027	11,3	6	1	5	47	12,8
2017	110	13	97	1108	9,9	6	1	5	39	15,4
2018	124	17	107	1083	11,4	11	2	9	36	30,6
2019	113	14	99	1086	10,4	6	0	6	39	15,3
Totale	463	67 (14,5%)	396 (85,5%)	4304	10,7	29	4 (13,8%)	25 (86,2%)	161	18