



FONDAZIONE IRCCS  
ISTITUTO NAZIONALE  
DEI TUMORI

*Unità Operativa di Terapia del Dolore,  
Cure Palliative e Riabilitazione  
Direttore Dr. Augusto Caraceni*

*Dipartimento di Anestesia e Rianimazione,  
Terapia del Dolore e Cure Palliative  
Direttore Dr. Martin Langer*



**Gruppo di Studio  
Me.Te.C.O.**

**(Medicine e Terapie  
Complementari  
in Oncologia)**

*Responsabile Scientifico dr. Alberto Laffranchi*



## SOMMARIO

- 3 **Appello ai politici e agli amministratori**  
della Sanità in Lombardia
- 5 **Gruppo di Studio Me.Te.C.O.**  
Cos'è, di cosa si occupa
- 8 **I Medici fondatori**
- 9 **La vincita del Premio Nazionale Terzani 2008**
- 11 **Contatti del Gruppo di Studio con strutture scientifiche**
- 12 **Elenco dei professionisti aderenti al Gruppo**
- 14 **Attività scientifiche del Gruppo Me.Te.C.O.**  
Progetti, organizzazione di convegni, comunicazioni scientifiche e pubblicazioni
- 22 **La Medicina Complementare in Italia e nel mondo**
- 24 **Omeopatia nelle cure di supporto del tumore della mammella** di Jean Lionel Bagot
- 28 **Atto di riconoscimento ufficiale del Gruppo di Studio**
- 32 **Suggerimenti dell'Istituto Superiore di Sanità sull'uso delle Terapie Complementari**

## Appello ai politici e agli amministratori della Sanità in Lombardia

**Q**uesto libretto, a cui è allegato un video, è dedicato a tutti gli amministratori, politici Lombardi e a tutti i cittadini, che abbiano a cuore l'Umanizzazione della Medicina, la salute dei cittadini e il contenimento delle spese sanitarie.

Il libretto sintetizza l'attività del Gruppo Me.Te.CO., costituitosi alla Fondazione I.R.C.C.S. l'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano il 6 giugno del 1998, come primo esempio in Italia, allo scopo di studiare il "Fenomeno emergente delle Terapie Complementari", sia per valutarne gli aspetti scientifici, sia per proporre al Comitato Scientifico ed Etico progetti di Ricerca specifici.

Nel 2008 al Gruppo è stato assegnato il prestigioso Premio Tiziano Terzani per l'Umanizzazione della Medicina, come riconoscimento tangibile della sua attività e per le prospettive di sviluppo.

In altre Regioni come la Toscana e il Trentino-Sud Tirolo, sono passati all'azione ed hanno aperto al pubblico ambulatori che utilizzano Terapie Complementari in affiancamento alle terapie convenzionali.

La Regione Lombardia è stata tra le prime Regioni italiane, forse la prima, a proporre a tutte le strutture Sanitarie lombarde di realizzare progetti di ricerca su queste tematiche, ma dopo 10 anni di grande impegno da parte della Regione Lombardia, siamo ancora al palo delle sperimentazioni,

troppo spesso snobbate da singoli comitati Scientifici ed Etici, tra cui anche il nostro. L'utilizzo di terapie complementari, pur con i loro limiti, da parte dei malati oncologici è molto frequente; nostre valutazioni statistiche indicano che quasi il 50% dei malati le utilizza.

Tra questi oltre il 70% non lo comunica ai medici oncologi, soprattutto nel timore di essere rimproverato.

Secondo noi è necessario, invece, creare una struttura in cui il malato si senta protetto e compreso e possa esprimere tutti i suoi dubbi, senza avere il timore di essere aggredito o addirittura di essere rimproverato, anzi sapendo di poter contare su risposte oneste, competenti ed esaurienti.

È possibile che terapie complementari, se pur prescritte da medici, ma che conoscono poco l'oncologia, possono essere più dannose che utili.

Solo un ambulatorio di terapie complementari gestito da personale preparato anche in ambito oncologico, è in grado di mediare tra le richieste legittime dei pazienti, le conoscenze dei medici oncologi e gli aspetti scientifici della medicina.

**L'Ambulatorio di Medicina Complementare** rappresenta quindi la soluzione giusta se si vuole offrire un servizio utile e umanamente condivisibile e che potrebbe anche consentire un certo risparmio economico per le strutture sanitarie.

*Invito tutti i cittadini, ma in particolare invito i responsabili dei servizi sanitari e i politici lombardi, a stimolare l'**apertura** nelle strutture oncologiche di **ambulatori pilota di terapie complementari**, il primo alla Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di via Venezian in Milano dove da anni esistono strutture e adeguate competenze scientifiche ed umane.*

*Il video allegato a questo libretto è diviso in capitoli, offre spazio e dà voce soprattutto ai pazienti, in particolare alla loro sofferenza legata a lesioni gravi e gravissime conseguenti*

*alle terapie eseguite per vincere i tumori. Nel video vengono mostrate sorprendenti guarigioni attraverso crude immagini, che fanno chiudere gli occhi per lo sgomento, ma sono molto significative sulle possibilità di cura delle terapie Complementari in campo Oncologico.*

*Vi auguro una buona lettura / visione e soprattutto invito chi può farlo per ruolo istituzionale, a passare all'azione.*

*Il motto che ci ha insegnato il dr. **Gianni Bonadonna** è "**Coraggio e Lealtà**" e questo è ciò che Vi chiedo di esprimere.*

*Il tempo ci darà ragione.*

**Dr. Alberto Laffranchi**

Responsabile Scientifico  
Gruppo Me.Te.C.O.  
Fondazione I.R.C.C.S. Istituto  
Nazionale dei Tumori di Milano

Via Venezian, 1  
20133 Milano  
Tel. 02 23902671  
Fax 02 23902548  
[alberto.laffranchi@istitutotumori.mi.it](mailto:alberto.laffranchi@istitutotumori.mi.it)

## **Gruppo di Studio Me.Te.C.O.**

**(Medicine e Terapie  
Complementari in Oncologia)**

Il **Gruppo Me.Te.C.O.**, *Medicine e Terapie Complementari in Oncologia*, è stato ufficializzato a dieci anni dalla sua costituzione il 18 ottobre 2008 (v. pag. 28), si occupa della valutazione della trasferibilità di esperienze di Medicina Complementare dalla Pratica Clinica alla Ricerca Scientifica e Viceversa, nel miglioramento della qualità di vita del malato Oncologico.

Si tratta della prima esperienza del genere in Italia sviluppatasi a partire dal 6 Giugno 1998 all'interno di una struttura pubblica a carattere scientifico, la Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, per volontà di un gruppo di medici specialisti dipendenti (v. pag. 8).

Le Terapie Complementari nel loro complesso utilizzate dagli aderenti al Gruppo di Studio sono state:

1. Omeopatia
2. Omotossicologia
3. Agopuntura e Medicina Tradizionale Cinese
4. Terapie fisiche, tra le quali l'elettromagnetismo e l'ultrasuonoterapia

5. Dieta nel malato oncologico

Presso la Divisione di cure palliative, riabilitazione e Hospice, le Terapie Complementari utilizzate, sia da personale strutturato, che da personale sanitario non medico esterno all'Istituto, sono state:

1. le Attività del Laboratorio Artistico rivolto a tutti i pazienti dell'Istituto
2. l'intervento di un operatore Shiatsu in Hospice
3. la disponibilità di tecniche di Reiki in Hospice
4. la disponibilità di operatori diplomati in agopuntura cinese
5. terapie basate su approcci non convenzionali

Gli Obiettivi che il Gruppo Me.Te.C.O. cercherà di proseguire e perseguire sono:

- 1. Costituire, attraverso il Gruppo Me.Te.C.O. un riferimento culturale sia verso le Divisioni dell'Istituto, ma anche verso Sanitari e strutture esterne**

**(Ospedali, Università, Società Scientifiche)** che intendano collaborare attivamente a progetti di ricerca mono o pluricentrici, o semplicemente informarsi sulle terapie complementari utilizzate dai propri pazienti, con libertà di adesione al Gruppo di Studio per studi scientifici in cooperazione.

**2. All'interno dell'Istituto promuovere un'azione di sorveglianza sulle terapie Complementari** utilizzate dai pazienti ambulatoriali in trattamento oncologico e **impostate da specialisti esterni all'Istituto.** Riteniamo questo un punto fondamentale per l'attività scientifica dell'Istituto. Infatti, attualmente in Cartella non vengono, se non occasionalmente, riportate le Terapie Complementari effettuate spontaneamente dai pazienti. Le Medicine Complementari hanno quattro prevedibili modalità di interazione con le terapie oncologiche in corso:

- nessuna efficacia clinica ed assenza di interferenze con la terapia oncologica in corso;
- azione sinergica con la terapia oncologica e miglioramento globale dei risultati;
- nessuna azione anti-neoplastica, ma riduzione degli effetti collaterali;
- inibizione dell'azione farmacologica dei farmaci antineoplastici, con conseguente inefficacia degli stessi.

**3. Proseguire l'Attività ambulatoriale coordinata all'interno dell'U.O. di Cure Palliative e**

**Medicine Complementari.** Che si occupi di: Rafforzare presso la Cascina Rosa, sapientemente gestita dal Dr. Franco Berrino, tutti gli aspetti legati ad una corretta alimentazione dell'uomo, in tutte le fasi della malattia neoplastica. Dieta primariamente intesa come strumento di prevenzione delle malattie, in particolare nei pazienti a rischio come nelle predisposizioni genetiche, o nelle persone che già hanno avuto una malattia neoplastica e necessitano di una terapia che ne riduca le possibilità di recidiva.

**4. Attività Scientifiche proprie del Gruppo Me.Te.C.O.:**

- ideare, promuovere, ricercare finanziamenti e realizzare progetti di ricerca scientifici randomizzati, per studi riguardanti le terapie complementari nella prevenzione e nel controllo degli effetti collaterali delle Chemioterapie, della Radioterapia e della chirurgia. L'interesse è quello di dimostrare l'effettiva utilità, con rigore scientifico.

**5. Dai progetti di ricerca conclusi, qualora emergessero risultati di rilievo, stilare delle Linee Guida** da proporre in una prima fase a livello Nazionale, successivamente Internazionale.

**6. Riteniamo indispensabile studiare, in accordo con le Autorità Amministrative e scientifiche istituzionali, un'apposita delibera, da sottoporre alla Regione Lombardia, ricalcando gli esempi già esistenti in Italia, che consenta l'apertura di un apposito ambulatorio con-**

**venzionato con la Mutua, così che ad ogni cittadino possano essere offerte specifiche soluzioni a problematiche cliniche di difficile cura quali:**

- le radiodermiti, osteradioneccrosi, fistole viscerali e cutanee, sovrainfezioni recidivanti (flogosi cutanee da stafilococco), ulcere varicose in esiti di chemioterapia ipertermica, necrosi dei tessuti ecc.
- la presa in carico di pazienti che intendono affiancare preventivamente alla chemioterapia o alla radioterapia cure complementari per minimizzare gli effetti della terapia oncologica, inserendoli in precisi e definiti protocolli derivabili da quanto messo a punto in questi anni e a lungo testato con successo dagli aderenti al Gruppo Me.Te.C.O., preventivamente sottoposti alla valutazione del comitato indipendente Etico/Scientifico dell'Istituto. Terapie scelte fra omeopatia, omotossicologia, Medicina Antroposofica, SAT Terapia, Fitoterapia, Medicina Tradizionale Cinese ecc.
- la possibilità di accedere ai servizi offerti dal servizio Nutrizionale e in particolare a tutte le attività Dietetiche offerte presso la Cascina Rosa.

**7. Attività di consulenza ai piani di degenza:**

- su richiesta dei medici dei piani, l'U.O. potrebbe offrire la valutazione clinica dei pazienti ricoverati, per un'eventuale impostazione terapeutica qualora

presentassero patologie giudicate migliorabili con un intervento mediante le Medicine Complementari. Quest'attività potrebbe coprire un vasto ambito clinico che va dalla riduzione degli effetti collaterali delle malattie neoplastiche e delle terapie mediche, con interventi mirati in aggiunta a quanto già eseguito dai terapisti della riabilitazione, sia sul dolore, sia in ambiti nutrizionali, sia nel supporto dei pazienti affetti da gravi sovrainfezioni opportunistiche, sia in ambito rigenerativo vascolare e tissutale in caso di fistole, ritardi di cicatrizzazione delle ferite, sia in affiancamento a terapie future che possano prevedere l'uso autologo di cellule staminali utilizzate per la rigenerazione di gravi lesioni organiche, in particolare cutanee.

**8. Possibilità future di finanziamento del Gruppo Me.Te.C.O.:**

- attraverso Case Farmaceutiche interessate a **promuovere e sostenere economicamente** progetti di studio creati nell'ambito degli studi sulle Medicine Complementari e approvati dal comitato Scientifico ed Etico indipendente della Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano.

## I Medici fondatori

Il Gruppo Me.Te.C.O. è stato costituito il 6 giugno del 1998 per volontà del Dr. Alberto Laffranchi che ha convinto alcuni colleghi della necessità di formalizzare delle attività praticate, ma tenute "nascoste".

Il termine Me.Te.C.O. – acronimo di Medicina e Terapie Complementari in Oncologia – è stato proposto dal dr. Augusto Prada, nominato dal Direttore Scientifico di allora, Dr. Natale Cascinelli, quale responsabile del Gruppo.

Nell'antica Grecia il *meteco* era lo straniero residente, che aveva diritto di asilo e poteva avere proprie attività lavorative, ma non aveva alcun diritto di voto. Così ci sentivamo noi soci fondatori agli occhi dei nostri colleghi.

In ordine alfabetico, l'elenco dei fondatori del Gruppo

Dr. Lucio Ascani  
Dr.ssa Augusta Balzarini  
Dr. Valerio Costagli  
Dr. Marco Dei Poli  
Dr. Giuseppe Fariselli  
Dr.ssa Wanda Gianessi  
Dr. Alberto Gramaglia  
Dr.ssa Rui Jin  
Dr. Alberto Laffranchi  
Dr. Renato Manzi  
Dr.ssa Cinzia Martini  
Dr. Danilo Misrachi  
Dr. Augusto Prada  
Dr. Giorgio Secreto  
Dr. Ernesto Zecca



# Premio Nazionale Tiziano Terzani 2008 per l'Umanizzazione della Medicina

– Seconda Edizione –

## PROGETTI VINCITORI

ENTE PROPONENTE

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori di Milano

## **Medicine e Terapie Complementari in Oncologia. Gruppo Me.Te.C.O.**

VALUTAZIONE DELLA TRASFERIBILITÀ DI ESPERIENZE DI MEDICINA COMPLEMENTARE DALLA PRATICA CLINICA ALLA RICERCA SCIENTIFICA E VICEVERSA, NEL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DI VITA DEL MALATO ONCOLOGICO

*A cura di*

*Alberto Laffranchi, Franco Berrino, Augusto Caraceni*

Nel suo complesso il numero dei pazienti trattati dagli aderenti al Gruppo Me.Te.C.O. non è quantizzabile, ma approssimativamente si può ritenere che sia stato di qualche migliaio.

I risultati ottenuti sono stati divulgati attraverso lezioni, presentazioni a convegni, congressi e in alcune pubblicazioni, oltre che attraverso interviste pubblicate dai mass media su giornali, riviste, e giornali on line.

Gli aderenti al gruppo di studio hanno partecipato e organizzato vari convegni, con la finalità di divulgare il lavoro svolto proponendo i risultati ottenuti e indicarne le prospettive.

Negli anni alcuni partecipanti fondatori si sono staccati dal gruppo di studio, mentre si sono aggiunte numerose altre figure professionali di rilievo interne all'Istituto,

come il prof. Franco Berrino, il dr. Franco De Conno, il dr. Augusto Caraceni, oltre a numerose figure professionali non medici: fisioterapisti, terapisti Shiatsu, infermieri con diploma di naturopatia e professionisti esterni all'Istituto, ma con competenze differenti rispetto a quelle iniziali. Inoltre, gli stessi fondatori hanno esteso le proprie competenze ad altri campi, rendendo così sempre più completo l'approccio Olistico al Malato Oncologico, sempre ed esclusivamente nell'ambito della complementarietà delle cure.

In questi ultimi dieci anni è stata svolta all'interno dell'Istituto un'intensa attività scientifica, supportata da un'attività ambulatoriale con accesso gratuito per una consistente parte dei pazienti. Una parte è stata curata, invece, in ambito libero-professionale esterno all'Istituto.

La libera professione, si è svolta in strutture esterne all'Istituto perché la legge vieta alle strutture pubbliche di effettuare, nei propri ambulatori, attività libero professionali di pratiche cliniche che non siano coperte anche dal Servizio Sanitario Nazionale, così come è per tutte le Terapie Complementari.

Le **Terapie Complementari utilizzate dai medici dell'Istituto aderenti al Gruppo di Studio** sono state:

- **Omeopatia.**
- **Omotossicologia.**
- **Agopuntura e Medicina Tradizionale Cinese.**
- **Terapie fisiche tra le quali l'elettromagnetismo e l'ultrasuonoterapia.**
- **Dieta nel malato oncologico.**

Presso la Divisione di cure palliative, riabilitazione e Hospice, le Terapie Complementari utilizzate, sia da personale strutturato, che da personale sanitario non medico esterno all'Istituto, sono state:

- L'intervento di un operatore Shiatsu in Hospice che ha effettuato già un'esperienza di un anno che è stata pubblicata in Italiano<sup>(1)</sup> ed è oggetto di un abstract al prossimo congresso europeo di cure palliative (Trondheim 2008) <sup>(1)</sup> Cislighi G.L., Brunelli C, Baiguini G, De Conno F, Caraceni A. Il trattamento professionale Shiatsu nell'assistenza alla persona ricoverata in Hospice. Rivista Italiana di Cure Palliative 2007; 7 (2): 30-35).

- La disponibilità di tecniche di Reiki in Hospice attraverso l'intervento di alcuni volontari (Lega tumori secondo convenzione esistente).

- La disponibilità di operatori diplomati in agopuntura cinese tra i nostri medici (Dr Zecca, Dr.ssa Martini) per le attività sia di cura dei degenti che dei pazienti ambulatoriali.

- Terapie basate su approcci non convenzionali presso la nostra Riabilitazione (Dr.ssa Augusta Balzarini)

Le **Terapie utilizzate dagli aderenti esterni al Gruppo di Studio:**

- **Fitoterapia.**
- **Medicina Antroposofica.**
- **Medicina Cinese e Agopuntura.**
- **SAT Terapia.**
- **Omeopatia/Omotossicologia.**

Aspetti di sperimentazione di base: struttura complessa di chemioterapia e farmacologia antitumorale preclinica, diretta dal dr Franco Zunino. Ricercatori: Graziella Pratesi, Rosanna Supino. Prof. Paolo Bellavite il suo ruolo nel progetto è quello di occuparsi in generale dei criteri di scientificità delle varie MC e specificamente dell'omeopatia.

Nell'approccio olistico al malato gli aspetti dietetici sono fondamentali. Il lavoro del dr. Franco Berrino mirato alla corretta alimentazione del malato oncologico, è stato estremamente importante ed ha portato alla creazione presso La cascina Rosa, situata a 300 metri dall'INT, di un vero e

proprio centro dedicato a questo.

Al Gruppo di lavoro aderiscono numerose figure professionali non mediche, dipendenti della Fondazione o esterne ad essa, che si occupano di Riabilitazione, Terapie Manuali, Terapie di Rilassamento, Nutrizione, Naturopatia e che svolgono un ruolo diversificato e decisivo a diretto contatto col malato Oncologico.

### **Il Gruppo di Studio Me.Te.C.O. ha preso contatti con:**

- l'Università degli Studi di Milano (prof. Umberto Solimene, prof. Sergio Serrano e prof. Emilio Minelli), per attività di collaborazione e docenza presso i Corsi di Medicina Naturale.
- il prof. Paolo Bellavite dell'Università di Verona per attività nell'ambito della ricerca di base; Dr. Paolo Bellavite Medico Chirurgo, Specialista in Ematologia Clinica e di Laboratorio Professore Associato di Patologia Generale Università di Verona Dipartimento di Scienze Morfologico-Biomediche Ospedale Policlinico Piazzale L.A. Scuro 37134 Verona.

Con società Scientifiche per scambi culturali, di esperienze e per intraprendere vere e proprie collaborazioni quali:

- la SEAB - Società Europea Applicazioni Biomediche (ing. S. Serrano).
- AMeC: Associazione Medicina e Complessità <http://www.amec.eu/index.html> (dr. Fabio Burigana, dott.ssa Roberta Zorovini).
- AIMaC: Associazione Italiana malati di cancro <http://www.aimac.it/> (prof. De Lorenzo).

Considerazioni conclusive: come medici non possiamo restare indifferenti alle situazioni cliniche dei malati guariti dal tumore, ma affetti da gravi lesioni, spesso iatrogene, che ne pregiudicano la qualità di vita e vengono giudicate non curabili. Tanto meno possiamo cinicamente arroccarci dietro a frasi del tipo "l'assenza di scientificità della cura..." per giustificare la nostra incapacità di saper curare il malato e non semplicemente la malattia, arrogandoci il diritto di sentirci così nel giusto, semplicemente perché coscienti di aver fatto tutto il possibile nel pieno rispetto dell'eticità della Medicina. Nell'attività clinica del Gruppo Me.Te.C.O. sono state decine i pazienti che proprio grazie all'uso delle terapie Complementari hanno potuto risolvere le loro "incurabili" problematiche.

### **AUTORI**

Alberto Laffranchi *Dirigente 1° livello U.O. RDI, Dipartimento di Diagnostica per Immagini*

Franco Berrino *Dirigente 2° livello U.O. Epidemiologia e Prevenzione, Dipartimento di Medicina Predittiva e Preventiva, Direzione Scientifica*

Augusto Caraceni *Dirigente 2° livello U.O. Terapia del Dolore, Cure Palliative e Riabilitazione, Dipartimento di Anestesia, Rianimazione e Terapia del Dolore*

*Fondazione IRCCS, Istituto Nazionale dei Tumori di Milano*

## Elenco dei Medici aderenti al gruppo Me.Te.C.O. (aggiornato al 2010)

	<b>Specialità</b>	<b>Attività complementare</b>
Dr. <b>Mauro Aliva</b> (esterno)	Cardiologia	Medicina Antroposofica
Dr. <b>Lucio Ascani</b>	Farmacia Ospedaliera	Fitoterapia e Nutrizione
Dr.ssa <b>Augusta Balzarini</b>	Radiologia e Terapia Fisica	Fitoterapia e Omeopatia
Dr. <b>Paolo Bellavite</b> (esterno)	Ematologia Clinica e di Laboratorio Professore Associato di Patologia Generale Università di Verona	Ricercatore di Base Dipartimento di Scienze Morfologico-Biomediche. Ospedale Policlinico P.le L.A. Scuro
Dr. <b>Franco Berrino</b>	Epidemiologo	Nutrizione
Dr. <b>Augusto Caraceni</b>	Direttore Divisione di riabilitazione e	Cure Palliative
Dr. <b>Mauro Cucci</b> (esterno)	Anestesia e Rianimazione	Medicina Tradizionale Cinese
Dr. <b>Giuseppe Fariselli</b> (esterno)	Chirurgia e Oncologia	Attività Complementare, omotossicologia, SAT-terapia
Dr. <b>Francardo Sergio</b> (esterno)	Medicina Antroposofica Membro del Comitato Tecnico Scientifico di Medicina Complementare della Regione Lombardia	Medicina Antroposofica
Dr.ssa <b>Fulvia Gariboldi</b>	Fisioterapia Riabilitazione	Omotossicologia
Dr. <b>Alberto Laffranchi</b>	Radiologia e Terapia Fisica	Elettromagnetismo, Omeopatia, Omotossicologia
Dr. <b>Luigi Mariani</b>	Statistica e Biometria	Statistica e Biometria
Dr.ssa <b>Cinzia Martini</b>	Terapia del Dolore	Medicina Tradizionale Cinese
Dr. <b>Antonio Mastroianni</b>	Medicina di Laboratorio - ind. Patologia Clinica	Docente in Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica, Università di Milano
Dr. <b>Daniele Morelli</b>	Medicina di Laboratorio - ind. Biochimica Clinica	Docente in Tecniche Diagnostiche, Università di Varese
Dr.ssa <b>Emanuela Portalupi</b> (esterno)	Oncologia	Medicina Antroposofica
Dr. <b>Paolo Roberti</b> <b>di Sarsina</b>	Membro del Consorzio Europeo per la Ricerca nelle MNC "CAMbrella - a pan-European research network for complementary and alternative medicine"	Membro del "North Atlantic Treaty Organization (NATO) Group on Integrative Medicine".
Dr.ssa <b>Gabriella Saibene</b>	Farmacia Ospedaliera	Fitoterapia
Dr. <b>Giorgio Secreto</b>	Endocrinologia	Rapporto Ormoni - Tumori
Dr. <b>Ernesto Zecca</b>	Terapia del Dolore	Medicina Tradizionale Cinese

Al Gruppo di lavoro aderiscono numerose figure professionali non mediche, dipendenti della Fondazione o esterne ad essa, che si occupano di Riabilitazione, Terapie Manuali, Terapie di Rilassamento, Nutrizione, Naturopatia e che svolgono un ruolo diversificato e decisivo a diretto contatto col malato Oncologico.

## **Partecipanti Laureati Non-Medici e Non Laureati al gruppo Me.Te.C.O.**

(aggiornato al Novembre 2007)

	<b>Specialità</b>	<b>Attività complementare</b>
Dr. Lucio Ascani	Farmacia Ospedaliera	Fitoterapia e Nutrizione
Dr.ssa Margherita Galassi	Farmacia Ospedaliera	Fitoterapia
Dr.ssa Graziella Pratesi	Laurea in Scienze Biologiche	Ricerca Preclinica
Dr.ssa Gabriella Saibene	Farmacia Ospedaliera	Fitoterapia
Dr.ssa Rosanna Supino	Biologia	Ricerca preclinica
Dr.ssa Anna Villarini	Biologa-Nutrizionista	Nutrizione
Dr.ssa Chiara Vismara	Biologia	
Dr. Franco Zunino	Laurea in Scienze Biologiche Direttore della Struttura Complessa Chemioterapia e Farmacologia antitumorale preclinica	Ricerca preclinica

<b>Fisioterapisti a tempo determinato</b>	<b>Fisioterapisti full time</b>
Livia Bedodi	Chiara Bottani
Maria G. Blandini	Simona Bergg�
Paola Campanini	Anna Bruna Cotza
Lucia M. Cavallini	Liviana Craba
Heike Feddersen	Cinzia Ficarelli
Alida Grossi	Patrizia Placucci
Chiara Piazza	Beatrice Simoncini
Raffaella Sensi	

## **Attività scientifiche del gruppo Me.Te.C.O.**

(aggiornate al marzo 2010)

### **Progetti di ricerca:**

- Contratto CNR n. 9700480.CT04. "Uso dei Campi Elettromagnetici a bassa intensità e frequenza, per la riduzione delle complicanze post-chirurgiche, nei pazienti oncologici di pertinenza ORL, preliminarmente sottoposti a RT". (Studio prospettico pilota di fase 2) Concluso nel luglio del 1999.

### **Progetti approvati dalla Regione Lombardia:**

- Valutazione dell'efficacia del rimedio omeopatico composto costituito da arnica, gelesmium e nux vomica 30ch versus placebo, nella riduzione della reazione infiammatoria e della sintomatologia dolorosa negli interventi di quadrantectomia con dissezione ascellare studio di fase 2, su 70 casi.
- Pomata alla calendula versus crema cortisonica (fluorocortolone) nella prevenzione dell'eritema cutaneo da irradiazione mammaria e delle aree ganglionari. Studio comparativo randomizzato di fase 2 su 60 casi.

- Studio osservazionale della possibile utilità di farmaci omeopatici, in aggiunta al trattamento fisioterapico, nel trattamento dei dolori di spalla di pazienti sottoposte ad intervento chirurgico per neoplasia della mammella.

- Rilevazione e analisi prevalenza utilizzo terapie complementari tra i pazienti oncologici sottoposti a trattamento chemioterapico studio osservazionale.

### **Progetti presentati alla Regione Lombardia 2006:**

- Trattamento delle neuropatie periferiche indotte dalla chemioterapia costituita da taxani (paclitaxel e docetaxel), cisplatino, carboplatino e oxaliplatino, con un'associazione omotossicologica di arnica, rhododendron, ranunculus versus placebo. Studio randomizzato in doppio cieco di fase 2 su 80 pazienti.

## **Convegni organizzati dal Gruppo Me.Te.C.O.**

- Primo seminario di *Terapie Complementari in Oncologia: Realtà e prospettive*. Seminario riservato ai dipendenti Laureati dell'I.N.T. di Milano. Giovedì 18 gennaio 2001.

- *Medicine Complementari in Odontoiatria*. Tenutosi a Lugano 13 ottobre 2001 presso il Centro Studi Universitari di Lugano (Svizzera).

- *La medicina complementare nella terza età*. Presso l'Istituto geriatrico P. Redaelli di Vimodrone. Iniziativa promossa dal Comune di Vimodrone (Mi), Marzo 2001.

- *Diagnosi e cura delle patologie neoplastiche e non del cavo orale: utilità delle terapie di supporto*. 20 aprile 2002 Casiglio (Como). convegno organizzato sotto il patrocinio dell'Ordine dei Medici di Como e dell'Università di Milano (Centro di Bioclimatologia, Biotecnologie e Terapie Naturali), diretto dal prof. Solimene.

- *Medicine Complementari in Oncologia: quale stato dell'arte?* 22 aprile 2005, Milano, Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori di Milano, via Venezian, 1. Convegno con ECM (5 punti per Medici) organizzato sotto il patrocinio della Regione Lombardia, del Centro di Bioclimatologia e Medicine Naturali dell'Università degli Studi di Milano, dell'O.M.S. (Organizzazione Mondiale della Sanità) e dell'A.I.Ma.C (Associazione Italiana Malati di cancro).

- *Fitoterapia e Nutrizione nel malato Oncologico*. 22/23 aprile 2009, Milano, Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori di Milano, via Venezian, 1. Convegno con

ECM (4 punti per Farmacisti e Medici) organizzato in collaborazione con il "Centro Studi Giovanni Galli" della facoltà di Farmacologia dell'Università degli Studi di Milano, diretto dalla prof.ssa Enrica Bosisio, con il patrocinio della Regione Lombardia.

- *Supporto al Malato Oncologico: 15 anni di esperienze sviluppate presso l'I.N.T. di Milano*". Milano, 14 novembre 2009, Hotel Michelangelo.

- *Stress Ossidativo e Infiammazione nel Malato Oncologico*. 27 marzo 2010 Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori di Milano, via Venezian, 1. Convegno con ECM (4 punti per Farmacisti e Medici).

## **Pubblicazioni degli aderenti al gruppo Me.Te.C.O.**

- Pubblicazione sulla rivista Prevenzione Tumori (Nov.1998) del Dr.Alberto Laffranchi dal titolo: *“La magnetoterapia: un trattamento delle osteoradionecrosi”*.
- Revisione della letteratura internazionale circa la Complementary\Alternative Medicine aggiornata al Dicembre 1999.
- Tesi del Dr.Alberto Laffranchi al 2° anno della scuola di omeopatia e omotossicologia dell'A.I.O.T.: *“Valutazione di un caso clinico di radionecrosi della mandibola e mastoide, trattato e guarito con magnetoterapia e farmaci omotossicologici (1999)”*.
- Pubblicazione sulla rivista Prevenzione Tumori (Ott.1999) del Dr.Alberto Laffranchi: *“Donne in cerca di equilibrio”*, dove è presentata un'intervista al Dr. Giorgio Secreto sul trattamento dei disturbi da menopausa iatrogena con fitoestrogeni e melatonina.
- Pubblicazione dell'atto Costitutivo del Gruppo Me.Te.C.O. sulla rivista Prevenzione Tumori (Ago-Sett.1999).
- Pubblicazione: *“Efficacy Of Homeopathic Treatment Of Skin Reactions During Radiotherapy For Breast Cancer: A Randomised, Double-Blind Clinical Trial”*. A.Balzarini, E.Felisi, A.Martini and F. De Conno British Homeopathic Journal 89: 8-12, 2000.
- Dr. Luigi Mariani: *“I metodi statistici non possono che essere convenzionali. I Quaderni di Vialba”* (2001), 2(1):44-51.
- Pubblicazione: *“Le lesioni da raggi acute e croniche. 10 anni di esperienze nella prevenzione e nella cura, presso l'Istituto Nazionale Tumori di Milano”*. La Medicina Biologica Gen-Marzo 2003. Guna Editore- Milano. www.medibio.it (sotto la voce pubblicazioni).
- Pubblicazione sulla rivista on line dell'associazione ARDAO Gen-Mar 2003: *“Le ‘USTIONI’ da Raggi X. Trattamento dell'eritema bolloso”*. ARDAO è l'Associazione degli infermieri italiani dell'area chirurgica.
- Pubblicazione sulla rivista *“Linfolgia Oggi”*: *limpiego della mesoterapia nel linfedema secondario di arto superiore: risultati preliminari*. A.Balzarini, A.Faini, A.Mazzucchelli, R. Olivieri, A. Laffranchi, C. Sigari, F. De Conno.
- *Soy isoflavones and melatonin for the relief of climacteric symptoms: a multicenter double blind, randomized study*. Dr. G. Secreto e C. Maturitas (2003).
- *“Recupero di lesioni croniche nel malato Oncologico”*. Pubblicato agli atti, XXVII congresso Nazionale Snamid. La cronicità: opportunità e fattori critici della gestione in medicina generale 22-24 feb 2004 Milano.
- Presentazione di poster *“Le Ustioni da raggi X. L'efficacia delle terapie Complementari”*. XV Congresso Nazionale AIRO, Vicenza 23-26 ottobre 2005.
- Laffranchi A. MD: *“Low dose Phyto-Therapeutic Complexes to control chemotherapy-induced peripheral neuropathy”*. Anticancer Research 28:4155- 4160 (2008).
- Laffranchi A. MD: *Riflessioni su un caso di regressione completa di linfangioma cistico infetto dopo terapia omotossicologica utilizzata per il trattamento di concomitante tonsillite recidivante*. La Med. Biol., 2010/2; 11-17



## **Comunicazioni orali e poster a convegni, simposi, congressi nazionali**

- Comunicazione libera e pubblicazione sugli atti del VII congresso Nazionale dell'AIRO (Associazione Italiana Radioterapia Oncologica) dal titolo: *la magnetoterapia nel trattamento delle osteoradionecrosi della mandibola*. (23-26 sett. 1997).

*Evento importante per il Gruppo Me.Te.C.O. perché ha rappresentato la dimostrazione scientifica dell'utilità dell'elettromagnetismo nel curare patologie croniche considerate non curabili in termini medici, ma solo attraverso interventi chirurgici. Da qui la legittimità della richiesta di organizzare il Gruppo di Studio Me.Te.C.O.*

- Comunicazione e pubblicazione agli atti presentata dalla Dott.ssa Balzarini e dal Dr. Laffranchi al Congresso Nazionale della S.I.M.F.E.R. (Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitazione): *"Impiego della magnetoterapia dopo intervento per cancro della mammella"*. Cagliari, 16-20 giugno 1999.

- Comunicazione all'Ordine dei medici di Milano *dell'atto Costitutivo del Gruppo Me-TeCO* nel Settembre 1999.

- Comunicazione al Congresso Nazionale SIRM (società Italiana di Radiologia Medica): *"Uso della magnetoterapia nella cura dei danni da raggi X"*. Giugno 2000.

- Attualità in Senologia, Presentazione di POSTER: *"proposta di trattamento delle lesioni acute cutanee da radioterapia nei tumori della mammella"*. Firenze 13-17 marzo 2001.

- Comunicazione al XXXII Convegno AIRB: *"Le lesioni da raggi acute e croniche. 10 anni di esperienze nella prevenzione e nella cura presso l'Istituto Nazionale Tumori di Milano"*. Torino 25-27 Ott. 2002.

- *"10 anni di esperienza nella cura e nelle prevenzione delle lesioni acute e croniche da raggi x"* XXXI Congresso Nazionale SIMFER Società Italiana di medicina Fisica e Riabilitazione. Verona, 7-11 ottobre 2003.

- *"Impiego della Mesoterapia nel linfedema secondario di arto superiore: risultati preliminari"*. Presentazione di POSTER al Convegno: Ricerche di Medicina Complementare in Lombardia. Valutazione dei fondamenti scientifici dell'efficacia. Milano Università degli Studi, v. Festa del Perdono, 14 Maggio 2004.

- Comunicazione *"il paziente allettato: la cura delle lesioni croniche"*. Convegno Nazionale annuale della Società SNAMID (medici di medicina generale). Milano, 10-12 marzo 2006.

## **Comunicazioni orali e poster a convegni, simposi, congressi internazionali**

- Comunicazione e pubblicazione sugli atti del IV Convegno Internazionale di Scienze Mediche integrate sotto il patrocinio dell'Università di Milano, Centro di ricerche in Bioclimatologia Medica, Biotecnologie e Medicine Naturali. 4.12 Dicembre 1997 Cancun (Messico): *"riparazione dei danni da radioterapia (osteoradionecrosi) tramite Campi magnetici a bassa frequenza"*.
- Presentazione di POSTER al convegno Head and Neck Cancer di San Francisco (USA): trattamento delle osteoradionecrosi della mandibola, 29 luglio-3 agosto 2000.
- Presentazione di POSTER: *"trattamento delle osteoradionecrosi della mandibola"* al convegno annuale RSNA. Chicago 25 novembre 3 dicembre 2001.
- Presentazione di poster e discussione orale al Convegno Europeo di Linfologia tenutosi a Milano presso l'Istituto Tumori, il 14-15.06.02: *"complete regression of cystic hygroma: spontaneous or due to homeopathic treatment?"* Alberto Laffranchi (INT di Milano), in collaborazione con Dr. D.Vavassori e De Pascale del reparto di chirurgia pediatrica Ospedali riuniti di Bergamo.
- Relazione e pubblicazione agli atti del 28th Congress of the European Group of Lymphology *"mesotherapy and lymphedema"*. A. Balzarini, M. Labori, A. Mazzucchelli, R. Olivieri, A. Laffranchi, A. Faini, C. Sigari, F. De Conno. I.N.T. via Venezian, 1 - 20133 Milan (Italy) 14-15 June 2002.
- Presentazione di Poster On line al Convegno ECR: *"Magneto-therapy (mt) in the treatment of osteoradionecrosis (orn) of the mandible"*. Vienna 7-11 Marzo 2003.
- Il 6 aprile 2003 il Dr. Giuseppe Fariselli, in qualità di Invited Speaker al Symposium Internacional Dermatologia "Enfoque Biologico" tenutosi dal 4 al 6 aprile 2003 a Bogotà (Colombia) ha presentato tre relazioni intitolate:
  - *Diagnostico clinico, prevencion y terapia Homotoxicologica de la precancerosis cutanea*
  - *Diagnostico clinico, prevencion y terapia Homotoxicologica del carcinoma cutaneo*
  - *Diagnostico clinico, prevencion y terapia Homotoxicologica del melanoma Cutaneo*
- Presentazione al 16th Congress of Head and Neck Radiology. Dr. A. Laffranchi: *"Imaging modalities to evaluate response of mandibular radionecrosis to hyperbaric oxygen, magnetotherapy, homeopathy and ultrasound therapy"*. Frankfurt, Germany Sept. 4-6 2003.
- Presentazione al 17th Annual Meeting and Refresher Course of Head and Neck Radiology. *"Treatment with magnetotherapy, homeopathy, pamidronate disodium and ultrasound therapy of mandibular radionecrosis not responding to hyperbaric oxygen"*. Paris, 7-9 October 2004.
- Invito del dr. Alberto Laffranchi alla *"World medical conference homeopathy and avian influenza"* Parigi, 19 novembre 2005. Sono stati invitati 121 medici omeopati da 22 nazioni, di cui 12 italiani.
- UICC 2008 - World Cancer Congress of International Union against Cancer. Poster

*“Medical treatment of mandibular radionecrosis not responding to hyperbaric oxygen”*. Geneva, Switzerland 27-31 august 2008.

- UICC 2008 - World Cancer Congress of International Union against Cancer. Poster *“New treatment for acute cutaneous reactions to radiotherapy, consisting of three daily washings with aqueous sodium citrate and sucrose (6%) with a 30-minute electromagnetic-fields (magnetotherapy)”*. Geneva, Switzerland 27-31 august 2008.
- 8th International Conference of Anticancer Research *“Low dose phyto-therapeutic complexes to control chemotherapy-induced peripheral neuropathy”*. Kos, Greece 17-22 October 2008.

### **Comunicazioni su invito:**

- Comunicazione su invito al Convegno Nazionale dell'A.I.R.B (ass. Italiana di Radio Biologia): *“Trattamento delle osteoradionecrosi”*. Catania 28 sett. 2000
- Comunicazione su invito, all'VIII incontro del Club dell'Omotossicologia: *Trattamento preventivo dell'eritema da Raggi X*. Spoleto 22-23 Feb 2003.
- Comunicazione su invito, Ass. AIO, Associazione Italiana Odontoiatri, Radiologia odontoiatrica e radioprotezione: *“Trattamento Conservativo delle Osteoradionecrosi”*. Perugia 15 nov. 2003. Ripetuto a Torino 8 maggio 2004.
- *“Utilizzo della Biorisonanza nel trattamento dei danni da Radioterapia”*. Relazione su invito al I Convegno Nazionale di Medicina Quantica. Acqui Terme 25-26 Novembre 2004.
- Relazione su invito: *“L'uso di rimedi omeopatici nelle complicanze della RT”*. Convegno: *“La medicina complementare nella pratica clinica. Medicina complementare/medicina allopatrica. L'ospedale possibile luogo di integrazione”* 2-3 dic. 2005 Ospedale San Carlo Borromeo di Milano.
- Dr.A. Laffranchi quale moderatore alla sessione conclusiva del convegno: *“La medicina complementare nella pratica clinica. Medicina complementare/medicina allopatrica. L'ospedale possibile luogo di integrazione”* 2-3 dic. 2005 Ospedale San Carlo Borromeo di Milano.
- *“L'esperienza dell'INT di Milano nel trattamento nell'uso delle medicine Complementari nella prevenzione e nella cura delle lesioni in*

*corso di radioterapia*". Discussione su invito pubblicata sugli atti del convegno "Trattamenti non convenzionali per i malati di cancro. Gli strumenti per un'informazione corretta". Istituto Superiore di Sanità, Roma 16, 12, 2005.

- Comunicazione "L'efficacia del trattamento con medicine complementari delle lesioni iatrogene ossee e cutanee, acute, sub-acute e croniche nel malato neoplastico". UMANA ... MENTE: UN PROGETTO ONCO ... LOGICA ... MENTE INTEGRATO Auditorium, Ospedale di Monfalcone, 20-26 novembre 2006.
- "Il TNM dei tumori Polmonari". Pneumology over experience oncologia polmonare. 4-5 Dicembre 2006 INT di Milano.
- Lezione Universitaria "Lezione sulla Magnetoterapia" al Corso di perfezionamento avanzato in Fondamenti Razionali e Critici delle Tecnologie Biomediche nelle Medicine Complementari dell'Università degli Studi di Milano Direttore prof. Umberto Solimene. Aula A Cattedra di Anatomia Umana - Università degli studi di Milano - Milano, v. Mangiagalli, 6 maggio 2007.
- Comunicazione su invito "L'importanza della Medicina Cinese e Ayur Veda nell'Europa Occidentale". Milano Check-up 2007: L'Ospedale Interculturale tra marketing e comunicazione. Fiera Rho Milano 09.06.2007.
- Comunicazione su invito presso La sala dell'Ordine dei Medici della provincia di Brescia "terapie di supporto alla chemioterapia e alla radioterapia: il possibile ruolo dell'omeopatia" Brescia, 20 giugno 2007.
- Lezione su invito al personale Medico e Infermieristico della Casa di riposo e cura Ca' Prina di Erba (Co): "Il paziente allettato: la cura delle lesioni cutanee". Erba, 22 giugno 2007.
- Invito al Convegno Radioterapia ed ossigenoterapia iperbarica. Le lesioni osteoradionecrotiche: strategie preventive e terapeutiche. "Trattamento non chirurgico delle osteoradionecrosi della mandibola: riflessioni e prospettive su 40 casi in 15 anni di esperienza presso la Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori di Milano". Bolzano, 10.12.2007.
- Invito al Corso organizzato dal Servizio di Terapia Antalgica e Cure Palliative Hospice "Il Gelso" ASL 20 di Alessandria: L'integrazione delle Terapie Complementari nella Salute Pubblica: realtà ed esperienze a confronto sul trattamento di patologie cronico-degenerative. "Possibilità di terapia omeopatica delle nevriti da chemioterapici". Alessandria, 13 ottobre 2007.
- Invito al XXIII IATMO (International Academy of Tumor Marker Oncology) Conference in veste di Componente del comitato scientifico e di relatore. CANCER, CELL DEATH AND DIFFERENTIATION New approaches in cancer therapy: "Homeopathic Management of Chemotherapy-induced Peripheral Neuropathy". Jolly Hotel - Trieste, 19th, 20th, 21st October 2007-
- Invito al XXII Congresso Nazionale della Società Italiana di Microchirurgia. "Il trattamento conservativo delle Osteoradionecrosi della mandibola". Milano 15-17 Novembre 2007.
- Invito al Convegno Organizzato dallo ZDN: 5° Congresso Internazionale di me-

dicina Complementare e Oncologia. Moderatore e Relatore su invito *“Esperienze nella prevenzione e nel trattamento di lesioni iatrogene in oncologia, attraverso l'uso di terapie fisiche, omeopatia e omotossicologia”*. Merano, Italia 11-13 settembre 2008.

- Invito al XXII Congresso nazionale SNA-MID: Diagnosi e Terapia. Evoluzione delle cure primarie in 25 anni di SNAMID. *“Nuove strategie di prevenzione Oncologica”*. Milano, Italia 19-20 Marzo 2009.

- Invito al Convegno Nazionale della Sezione di Radiologia Odontostomatologia e Capo-Collo - SIRM Imaging integrato del cavo Orale. *“Trattamento conservativo delle Osteoradionecrosi mandibolari”*. Milano 13-14 novembre 2009.

- Invito alV convegno triennale della SIOMI: Ripensare la Cura. L'omeopatia nell'approccio integrato delle malattie croniche. *“Farmaci a basse diluizioni nelle nevriti periferiche chemioterapia e nelle ferite post- chirurgiche”*. Firenze, 13-14 Marzo 2010.

- Invito alla Tavola Rotonda, “Percorso Salute” che si è svolto a Malpensafiere (Via XI Settembre, 16 - 21052 Busto Arsizio). Evento Organizzato dalla fondazione D'Amico per la Ricerca sulle malattie renali. Laffranchi A. MD *“Significato dello Stress Ossidativo nella prevenzione delle malattie”*.

### **Pubblicazione di libri:**

- *“PREVENIRE E CURARE IL CANCRO CON LE MEDICINE NATURALI”*; Edizioni RED, nato dalla collaborazione tra il Dr. Giuseppe Fariselli e il giornalista Daniele Razzoli.

- *“MEDICINE NATURALI E CHEMIOTERAPIA”*; Edizioni RED Giuseppe Fariselli e Paola Brunelli.

## La Medicina Complementare in Italia e nel mondo

### Esempi italiani:

– in Alto Adige il Centro di Medicina Complementare dell'Ospedale di Merano si affianca al reparto di Oncologia.

– in Toscana in progettazione l'Ospedale Omeopatico di Pitigliano.

– a Trieste l'Associazione Medicina e Complessità AMeC con riferimento presso l'ospedale di Monfalcone, [www.amec.eu](http://www.amec.eu)

– a Bologna l'Associazione per la Medicina centrata sulla Persona onlus, [www.medicinacentratasullapersona.org](http://www.medicinacentratasullapersona.org)

### Negli USA

Interessante mostrare la pagina del National Cancer Institute che sintetizza i propri investimenti nel campo delle CAM (Complementary/Alternative Medicine):  
[http://www.cancer.gov/cam/cam\\_at\\_nci.html](http://www.cancer.gov/cam/cam_at_nci.html)

The screenshot shows a web browser displaying the page "NCI CAM History and the Role of OCCAM" on the National Cancer Institute website. The browser's address bar shows the URL [http://www.cancer.gov/cam/cam\\_at\\_nci.html](http://www.cancer.gov/cam/cam_at_nci.html). The page header includes the NCI logo and the text "National Cancer Institute" and "U.S. National Institutes of Health | www.cancer.gov". Below the header is the "OCCAM" logo and the full name "Office of Cancer Complementary and Alternative Medicine". A navigation menu includes links for "CAM at the NCI", "Research", "Health Information", "Clinical Trials", "NCI Best Case Series", "News and Events", and "About Us". A search bar is also present. The main content area is titled "NCI CAM History and the Role of OCCAM" and contains the following text:

The NCI has a long history demonstrating its interest in the scientific evaluation of complementary and/or alternative approaches in cancer. As early as the 1940s and through the 1970s, the NCI evaluated information about practices such as the Gerson regimen, Hoxsey, and the use of L-Aspartic in the treatment of cancer. In 1991, the NCI established its Best Case Series review program to evaluate case reports of potential new cancer treatment from CAM domains. Examples of topics that came through this program include anti-neoplastins, and the Kelly/Gonzalez Regimen.

As a result of the interest in CAM within the NCI, the Office of Cancer Complementary and Alternative Medicine (OCCAM) was created by NCI senior leadership in 1998. OCCAM was established to coordinate and enhance activities of the NCI in CAM research as it relates to the prevention, diagnosis, and treatment of cancer, cancer-related symptoms and side effects of conventional cancer treatment.

In FY 2008, the NCI supported approximately \$121,264,507 million in CAM-related research. This represents over 444 projects in the form of grants, cooperative agreements, supplements or contracts.

See About Us for more information about OCCAM.

The footer of the page includes navigation links: "CAM at the NCI | Research | Health Information | Clinical Trials | NCI Best Case Series | News and Events | About Us | Contact Us | Sitemap" and logos for the NCI and USA.gov.

## Gli ospedali Omeopatici nel mondo

Il notevole interesse che l'omeopatia ha suscitato presso i medici ha portato alla creazione di ospedali omeopatici in tutto il mondo e in particolare in Europa e negli Stati Uniti.

In **Europa**, gli ospedali più famosi sono il Glasgow Homoeopathic Hospital: <http://www.homeoint.org/morrell/glasgow/preface.htm> e il Royal London Homoeopathic Hospital in Inghilterra: <http://www.uclh.nhs.uk/Our+hospitals/Royal+London+Homoeopathic+Hospital.htm> e l'Hôpital Saint-Jacques a Parigi: <http://www.hopital-stjacques.com/>

In **Messico**, si calcola che ogni anno si svolgano 120 mila visite in dispensari e ospedali omeopatici ufficiali.

La **Russia** ha introdotto le visite omeopatiche in ambiente ospedaliero. In Russia i policlinici in cui praticano medici omeopati in casi specifici orientano i pazienti verso visite omeopatiche in ospedale. In questo modo i pazienti possono essere ricoverati e seguiti dal medico omeopata curante. Inoltre esistono centri specializzati o cliniche che permettono ai pazienti di essere seguiti con trattamenti omeopatici. Il centro omeopatico di Mosca che annovera 120 medici omeopatici ha festeggiato i suoi 90 anni nel 2000.

In **Francia**, a Parigi, l'ospedale Saint-Jacques e il dispensario Hahnemann hanno una lunga tradizione di cure omeopatiche. L'Hôtel-Dieu e l'Hôpital Saint-Luc a Lione: <http://www.ch-stjoseph-stluc-lyon.fr/>, l'Hôpital Tenon a Parigi e l'Hôpital Pellegrin a Bordeaux offrono visite con medici omeopati

in numerose specialità: gastroenterologia, pediatria, ginecologia ostetrica, ORL.

Solo in Italia si vede invece ancora oggi l'omeopatia come una "concorrente" della medicina chimica e come un'alternativa "da creduloni" o "placebo" dalla maggior parte dei medici, inclusi quelli ospedalieri tanto da non essere riconosciuta mutuabile nemmeno dal Sistema Sanitario Nazionale che avrebbe invece molto da guadagnare e da risparmiare con questa terapia.

## L'omeopatia, un'alternativa economica

L'omeopatia è economica per il nostro sistema sanitario. Vediamo alcuni semplici esempi:

- Il prezzo medio dei farmaci omeopatici rimborsabili è oltre 4 volte inferiore a quello degli altri farmaci rimborsabili (fonte: GERS).
- Complessivamente, il costo annuale dei rimborsi relativi ai medici omeopati (parcelle, prescrizioni e congedi dal lavoro) è 2 volte inferiore a quello degli altri medici (fonti: SNIR, CNAMTS).
- L'88% dei pazienti trattati da un medico omeopata non consulta altri medici per la stessa malattia (fonte: studio IPSOS 04/2002).

## Omeopatia nelle cure di supporto del tumore della mammella

Jean Lionel Bagot

*Diplomato in Cancerologia, medico esperto in omeopatia, già Addetto degli Ospedali Universitari di Strasburgo, Francia*

Although homeopathy does not constitute a treatment for cancer, it can support and improve the general well-being of the patients during treatment as well as lessening the side-effects experienced. [1] Its whole person approach throughout the illness, in tandem with specific oncological remedies when they exist, enables homeopathy to fulfil the criteria for supportive care and is perfectly suited to it [2, 3]. Its aim is to improve the quality of life of the patient without being iatrogenic. Since 2007, in France, the now general protocol at the moment of diagnosis disclosure, which the National Cancer Plan made a first priority, recognizes homeopathy and allows each patient to become more involved in their therapy, enabling him or her to legitimately choose complementary medicine (CM) [4]. The use of CM in oncology is in constant progression all over the world. In the USA the figures grow from 33.8% users in 1990 to 42.1% in 1998. In Canada, there were 66.7% users among breast cancer sufferers in 1998 compared to 81.9% in 2005 [6]. In Europe, (not including France) 35% cancer patients

use CM, with homeopathy ranking second behind Phytotherapy [7]. We undertook the first French study in Strasbourg in 2005 [8]. Of the 234 patients surveyed during their chemotherapy treatment, 28% used CM of whom 59% used homeopathy. 54% had never used CM before and it was mostly well educated women, aged 20-50 who used these treatments. Homeopathy is the most used CM and 69% patients tell their oncologist that they are taking CM. A few months later another study took place in the Paris region where it was found that 34% patients used CM of whom 42% used homeopathy [9]. So we can clearly see that in France, of the 2 million people affected by cancer, 700.000 turn to CM, and over half of these use homeopathy.

Finally our survey of all patients treated for breast cancer at the Senology Department of the University Teaching Hospitals in Strasbourg in 2007 [10], 37% used homeopathy. We evaluated the specific efficacy of homeopathy. Over half the patients felt homeopathy had much improved the following symptoms:



tiredness, haematoma, nausea, vomiting, hot flushes, pains in the joints, anxiety. It is interesting to note that allopathic medicine is not able to deal adequately with most of these symptoms. The particular rapport which exists between a homeopath and his or her patient, through the transference which takes place, can mobilize powerful resources in the patient. [11] However, it is important to remain vigilant and to ensure that the patient does not become over dependent on CM. In cancerology, there is no room for the concept of complementary and alternative medicine (CAM). It must be replaced by that of complementary medicine only (CM). Important note: as regards cancer, as in any other serious pathology, one must always keep in mind the possibility of an unfortunate outcome. Indeed, a homeopathic treatment must never replace a well-tried and proven treatment.

### **Different stages of homeopathic supportive care of a breast cancer patient**

#### *At the time of diagnosis disclosure*

The homeopath, as indeed all staff whom the breast cancer patient meets, will have to focus on listening to and sometimes answering the patient's questions during the progressive diagnosis disclosure. This consultation will allow the team to discover the psychological and response modes of the patient when she is confronted with the diagnosis. These will be very important in looking

for the simillimum. Certain medications can be used straight away.

*Arnica*: for the psychological trauma.

*Opium*: for post severe fright or shock.

*Ignatia*: for the emotional shock.

*Staphysagria*: for the experience of a great sense of injustice.

*Nux vomica*: for the anger reaction, particularly towards the medical team.

*Sepia*: for patients showing either resignation or depression.

*Pulsatilla*: for submissive patient who accepts diagnosis and treatment.

*Gelsemium*: for the after effects of bad news imparted suddenly.

*Arsenicum album*: for reactive anxious depression with asthenia, anxiety and insomnia.

*Aconitum*: for a patient who expresses her fears verbally and physically. It is the homeopathic version of bromazepam!

#### **At the time of Surgery**

*Arnica*: the medicine for operative trauma and for the prevention of surgical trauma.

*Ledum palustre*: complements and follows *Arnica* in the prevention of haematomas and ecchymoses induced by sharp instruments.

*Bellis perennis*: prescribed systematically for breast surgery as it is particularly effective for contusions of the breast.

*Conium maculatum*: medicine particularly suited to the treatment of glands and lymph nodes. It is prescribed systematically for breast surgery particularly if lymph node curettage is required.

*Asteria rubens*: in case of throbbing breast pains especially on the left side.

*Bryonia*: medicine for serous discharge and

fluid leakage. Also in case of post-op. seroma (lymphocele).

*Opium*: medicine for anaesthesia or class 2 or 3 analgesics side effects. It will help the patient to better deal with her fear of surgery.

*China*: medicine for the prevention of haemorrhages but also of asthenia and post-op. anaemia.

*Staphysagria*: medicine to speed up skin healing especially in linear wounds, cuts and surgical incisions.

*Thiosinamum*: medicine for fibrous scarring. Helps with skin healing, scar retraction and lymph cords.

### **During chemotherapy**

For FEC 100

- To support liver function: *Chelidonium compositum*
- To prevent nausea: *Nux vomica* and *Ipeca*
- To support hematopoiesis: *Medulosa 4 CH*
- To fight tiredness: *Phosphoricum Acidum*
- To help the body eliminate chemotherapy drugs using hetero-isotherapy: *Fluorouracile*, *Doxorubicine* *Cyclophosphamide*.

For *Doxetaxel (Taxotère®)*

- Same protocol but with the addition of:
- *Antimonium Crudum* and *Graphites* for nail and skin problems.
  - *Rhus toxicodendron 7CH* for musculo-skeletal pains.
  - *Nerfs 4CH*, in case of distal neuropathy.

For *Capécitabine (Xeloda®)*

To support palmar-plantar erythrodysesthesia and skin fissures: *Petroleum*.

### **During radiotherapy**

Homeopathy has been seen to be useful in the treatment of side effects of radiotherapy, in particular in the treatment of breast cancers [12-13]. Our experience confirms these studies and the preventive action it offers on skin lesions, asthenia and immunodepression. We always prescribe *calendula* cream in topical application; its radioprotective properties have been clearly established [14]. To be applied daily on the irradiated area after each session at bedtime. On radiotherapy days: *Fluoricum acidum* in the morning, *Radium bromatum* at lunch time, *Rayons X* in the evenings. On Sundays: *Cadmium sulfuricum*. At the end of radiotherapy: *Causticum*

### **During hormonotherapy**

With *Tamoxifène*

Control hot flushes with the homeopathic medicine suited to the clinical symptoms of the patient. (*Lachesis*, *Belladonna*, *Sanguinaria*, *Sulfur*, *Amylium nitrosum*, *Glonoinum*, *Sepia* etc) [15] and prevent weight gain.

With *aromatase inhibitors (AI)*

Proceed as above and in addition provide treatment for early morning locking joint pain with *Rhus Toxicodendron*, the organotherapy *Cartilage 4CH*, and the particular hetero-isotherapy. For example: *Het iso Anastrozole 7CH 3 granules* in the morning before food, *Arimidex®* 1 tablet at dinner time.

## Conclusion

In conclusion, do not be afraid! Treating a patient with breast cancer follows the same rules as treating other diseases. Do not be anxious about prescribing even if it is at the same time as other heavy medication. The experience we have gained over nearly 3000 supportive treatment consultations each year has shown us daily that homeopathic remedies work even during chemotherapies. In 2005, there were 50.000 new breast cancer cases in France. One third of these patients saw a homeopath to find an answer to the different problems they encountered throughout their illness. We must be available, pro-active and ready to provide all the support they need. If we do not act at that stage, we risk seeing some of them turning to unqualified practitioners or even abandoning traditional proven treatments.

V Convegno Triennale SIOMI  
**Ripensare la cura**  
 Firenze, Auditorio "Al Duomo"  
 13-14 marzo 2010

## Bibliographie

1. Bagot JL. *L'homéopathie dans les soins de support en oncologie*. Paris: Editions CEDH; 2007.
2. Krakowski I., Bourreau F., Bugat R., Chassignol L., Colombat Ph., Copel L., Filbet M., d'Hèrouville D., Laurent B., Memran N., Meynadier J., Parmentier M. G., Poulain P., Saltel P., Serain D., Wagner J.-P. *Pour une coordination des soins de support pour les personnes atteintes de maladie graves: proposition d'organisation dans les établissements de soins publics et privés*. Oncologie, volume 6-Numéro 1 - Février 2004, Edition Springer.
3. Dauchy S., Marx G. *Les soins de support, état de la réflexion en France*. Oncologie, 2005, Vol. 5 N° 3, 189-194.
4. Bagot JL, Mathelin C *L'utilisation des MC et des soins de support par les patientes atteintes d'un cancer mammaire*. Gynecol Obstet Fertil. 2008 Mar; 36(3): 245-7.
5. Eisenberg DM, Davis RB, Ettner SL, Appel S, Wilkey S, Van Rompay M, et al. *Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997: results of a follow-up national survey*. JAMA 1998; 280(18): 1569-75.
6. Boon HS, Olatunde F, Zick SM. *Trends in complementary/alternative medicine use by breast cancer survivors: comparing survey data from 1998 and 2005*. BMC Womens Health 2007; 7:4.
7. Molassiotis A, Fernadez-Ortega P, Pud D, Ozden G, Scott JA, Panteli V, et al. *Use of complementary and alternative medicine in cancer patients: a European survey*. Ann Oncol 2005; 16(4): 655-63.
8. L Simon, D Prebay, A Beretz, J-L Bagot, A Lobstein, I Rubinstein, S Schraub *MC et alternatives suivies par les patients cancéreux en France*. Bulletin du Cancer 2007; 94(5): 483-8.
9. Trager-Maury S, et al. *Utilisation de médecine complémentaire chez les patients atteints de cancer dans un service de cancérologie français*. Bull Cancer 2007; 94(11): 1017-25.
10. Kleiner C, Rubinstein I, Bagot JL, Glasser A, Lobstein A. *Place des MC dans les soins de support en sénologie* Thèse du 30.04.2009, Faculté de Pharmacie de Strasbourg.
11. Bagot JL, Bagot-Tourneur O, Mathelin C, *L'homéopathie en gynécologie: une consultation comme les autres?* Gynecol Obstet Fertil. 2008 Apr; 36(4): 484-5.
12. Kulkarni A, Nagarkar BM, Burde GS. *Radiation protection by use of homeopathic medicines*. Hahnemann Homeopath Sand 1998; 12:20-23
13. Balzarini A, Felisi E, Martini A. *Efficacy of homeopathic treatment of skin reactions during radiotherapy for breast cancer: a randomized double-blind clinical trial*. Br Homeopath J 2000 Jan; 89(1): 8-12
14. Pommier P et al. *Phase III randomized trial of Calendula officinalis compared with trolamine for the prevention of acute dermatitis during irradiation for breast cancer*. J Clin Oncol 2004 Apr; 15; 22(8): 1447-1453.
15. Bordet MF, Colas A, Marijnen P, Masson J, Trichard M. *Treating hot flushes in menopausal women with homeopathic treatment-results of an observational study*. Homeopathy. 2008 Jan; 97(1): 10-5.

# Riconoscimento ufficiale del Gruppo Me.Te.C.O.



FONDAZIONE IRCCS  
ISTITUTO NAZIONALE  
DEI TUMORI

20133 Milano - via Venezian, 1 - tel. 02.2390.1 - codice fiscale 80018230153 - partita i.v.a. 04376350155

COPIA PER ATTI

5

DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 743 DG del 16 OTT. 2008

**OGGETTO: Determinazioni in merito al riconoscimento, nell'ambito dell'Istituto il Gruppo di Studio Me.Te.C.O. (Medicine e terapie complementari in Oncologia) .**

**Determinazione adottata dal Direttore Generale Dott. Alberto Scanni nominato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione 28 dicembre 2007 n. 70F., indicato con decreto 21 dicembre 2007 n.16294 del Presidente della Regione Lombardia**

### IL COORDINATORE SEGRETERIA DIREZIONE GENERALE

accertata la competenza procedurale, sottopone l'allegata proposta di determinazione sull'argomento all'oggetto specificato.

Il Responsabile del procedimento  
(Rita Sirtori)

IL DIRETTORE DELLA S.C. GESTIONE RISORSE ECONOMICO-FINANZIARIE  
ha verificato che

- il presente provvedimento non comporta oneri economici;
- la spesa di € \_\_\_\_\_ prevista dalla presente proposta è stata preventivata in sede di stesura del BPE esercizio \_\_\_\_\_ al seguente conto \_\_\_\_\_
- l'importo di € \_\_\_\_\_ rientra nel Piano degli Investimenti dell'esercizio \_\_\_\_\_ e trova adeguata copertura finanziaria tramite \_\_\_\_\_
- altro \_\_\_\_\_

L'addetto alla verifica contabile

### PARERI DEI DIRETTORI SCIENTIFICO, SANITARIO E AMMINISTRATIVO

PARERE  
favorevole  contrario

per Il Direttore Scientifico  
(Dott. Marco A. Pierotti)

PARERE  
favorevole  contrario

Il Direttore Sanitario  
(Dr.ssa Patricia Crollari)

PARERE  
favorevole  contrario

Il Direttore Amministrativo  
(Dott. Dario Belluzzi)

IL VICE DIRETTORE SCIENTIFICO  
Dr. Alessandro M. Gianni

Provvedimento soggetto a controllo

- sì
- no

Il Responsabile del procedimento  
Firma

Esito del controllo:

- sospeso con nota \_\_\_\_\_
- approvato con nota \_\_\_\_\_
- annullato con nota \_\_\_\_\_

Esecutiva, il 16 OTT. 2008

Il Direttore Amministrativo  
(Dott. Dario Belluzzi)



DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 743 DG del 16 OTT. 2008

### **IL COORDINATORE SEGRETERIA DIREZIONE GENERALE**

**Premesso** che nell'ambito delle strutture sanitarie della Fondazione opera un gruppo di dipendenti che si avvale dell'impiego di Terapie Complementari denominato Me.Te.C.O., al quale aderiscono numerose figure professionali che si occupano di riabilitazione, Terapie manuali, Terapie di rilassamento, Nutrizione e naturopatia e medici e che svolgono un ruolo diversificato e decisivo a diretto contatto con il malato oncologico;

**Preso atto** che le attività complementari nel loro complesso utilizzate dagli aderenti al Gruppo sono le seguenti:

- omeopatia - Omotossicologia – Agopuntura e medicina tradizionale cinese – Terapie fisiche tra le quali elettromagnetismo e ultrasuonoterapia – Dieta nel malato oncologico – Laboratorio artistico – Schiatsu – tecniche di Reiki agopuntura cinese;

**Verificato** che oltre alle attività sopra esposte il Gruppo in argomento ha contatti con l'Università degli Studi di Milano per attività di collaborazione e docenza presso i Corsi di Medicina Naturale e con l'Università di Verona per attività nell'ambito della ricerca di base, nonché con Società Scientifiche per scambi culturali, esperienziali e per intraprendere vere e proprie collaborazioni;

**Considerato** che il panorama sanitario:

- evidenzia un sempre crescente numero di pazienti dell'Istituto che si avvalgono di terapie Complementari prescritte esternamente all'Istituto stesso;  
- sottolinea il consistente aumento della diffusione, anche in Italia di strutture pubbliche che erogano prestazioni di medicine complementari, anche convenzionate con il SSN;

**Tenuto conto** delle Linee Guida della FNOMCeO sulle medicine e pratiche non convenzionali del 18.5.2002 nelle quali vengono indicate le medicine e le pratiche non convenzionali di maggior ricorso da parte dei cittadini, nonché viene dichiarato che l'esercizio delle medicine e pratiche non convenzionali sono da ritenersi a tutti gli effetti atto medico;

**Preso atto** del D.D.G. n.11274 del 18 luglio 2005 con il quale vengono approvati studi osservazionali presentati da Enti Pubblici e/o Privati da professionisti singoli ed associati e da Società Scientifiche, promossi con la D.G.R. VII/13235 del 9 giugno 2003 per la valutazione e l'utilizzo della medicina Complementare, in attuazione al PSSR 2002-2004;

**Dato atto** che nell'ambito dell'Istituto sono stati elaborati alcuni progetti sulle predette terapie e che molti di stessi sono stati approvati dalla Regione Lombardia, anche attraverso finanziamenti ad hoc ;

**Accertato** che è intenzione del Gruppo Me.Te.C.O. porsi quale riferimento culturale sia verso le Strutture dell'Istituto che verso Sanitari e Strutture esterne che intendano collaborare nell'ambito delle medicine non convenzionali, nonché promuovere un'azione di sorveglianza sulle terapie utilizzate dai pazienti ambulatoriali in trattamento oncologico e impostate da specialisti esterni;



DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 743 DG del 16 OTT 2000

**Verificato** altresì che scopo primario del Gruppo è integrare le Medicine e Terapie Complementari in oncologia nel contesto dell'Istituto valutando l'opportunità di trasferire le esperienze fin qui fatte nell'ottica di un miglioramento della qualità di vita del malato oncologico;

**Ritenuto** opportuno, alla luce delle osservazioni sopra esposte, riconoscere Il Gruppo Me.te.Co. – Medicine e terapie Complementari in Oncologia, nonché il personale che collabora all'espletamento dell'attività pertinente, nell'ambito istituzionale sia per quanto riguarda l'attività svolta che dal punto di vista strutturale ed organico;

**Ritenuto altresì** di far afferire funzionalmente il Gruppo in oggetto alla Struttura Complessa di Riabilitazione e Terapie Palliative, mantenendo, invece, ai componenti l'attuale afferenza gerarchica alle S.C. di provenienza, e di assegnare al Dirigente medico, Dott. Alberto Laffranchi il suo coordinamento scientifico e la responsabilità dei finanziamenti ad hoc.

propone l'adozione della conseguente determinazione

#### **IL DIRETTORE GENERALE**

visti i pareri dei Direttori Scientifico, Sanitario e Amministrativo della Fondazione resi per quanto di competenza,

#### **DETERMINA**

per i motivi di cui in premessa che qui si intendono integralmente trascritti:

- 1) - di dare atto che nell'ambito delle strutture sanitarie della Fondazione opera un gruppo di dipendenti che si avvale dell'impiego di Terapie Complementari denominato Me.Te.C.O., al quale aderiscono numerose figure professionali e medici che svolgono un ruolo diversificato e decisivo a diretto contatto con il malato oncologico;
- 2) - di dare atto che le attività espletate dal Gruppo all'interno delle Strutture della Fondazione sono quelle indicate dalle Linee Guida della FNOMeO sulle Medicine e Pratiche non convenzionali;
- 3) - di riconoscere Il Gruppo Me.Te.C.O. – Medicine e terapie Complementari in Oncologia, nonché il personale che collabora all'espletamento dell'attività pertinente, inserito nell'ambito istituzionale ed afferente funzionalmente alla Struttura Complessa di Riabilitazione e Terapie Palliative, mantenendo, invece, ai componenti, l'attuale afferenza gerarchica alle S.C. di provenienza;
- 4) di riconoscere al Dirigente medico, Dott. Alberto Laffranchi il coordinamento scientifico e la responsabilità dei finanziamenti destinati al Gruppo Me.Te.C.O.
- 5) - di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri economici;

**Il Direttore Generale  
(Dott. Alberto Scanni)**





DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 743 DG del 16 OTT. 2008

RELATA DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente determinazione è stata affissa all'albo pretorio di questa Fondazione mediante esposizione dell'elenco il 16 OTT. 2008 e vi è rimasta per quindici giorni consecutivi ed è stata trasmessa al Collegio Sindacale.

Il Direttore Amministrativo  
(Dott. Dario Belluzzi)

Per copia conforme all'originale per uso amministrativo  
Milano, li \_\_\_\_\_

Il Direttore Amministrativo  
(Dott. Dario Belluzzi)

Si trasmette, per opportuna conoscenza e per quanto di competenza, l'acclusa copia della determinazione distinta in oggetto.

- Al Direttore Medico di Presidio
- Ai Direttori dei Dipartimenti Sanitari*
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- Al Direttore del Dipartimento Gestionale Amministrativo
- Al Direttore del Dipartimento Gestionale tecnico

*Alle Strutture Amministrative*

- Gestione Risorse Umane
- Affari Generali e Legali
- Gestione Risorse Economico-Finanziarie
- Gestione Approvvigionamenti e servizi alberghieri
- Contratti e gare d'appalto
- Economato e logistica
- Progetti di edilizia speciale
- Gestione servizi tecnici
- Appalti, conduzioni e direzione lavori
- Manutenzioni immobili ed impianti
- Ingegneria clinica
- Sistemi informativi e telecomunicazioni
- Al Direttore Farmacia
- Al Responsabile Libera Professione e Convenzioni
- Al Responsabile S.I.T.R.A.
- Al Direttore Controllo di Gestione
- Al Responsabile Qualità, formazione e privacy
- URP - Informazione - marketing sanitario
- SPP
- Altro \_\_\_\_\_

Il Responsabile della Struttura

Il Responsabile AGL

La presente si compone di n. 4 (quattro) pagine  
di cui n. // (//) allegati  
L. (sigla dell'operatore) atti

## Suggerimenti dell'Istituto Superiore di Sanità sull'uso delle Terapie Complementari

### **Medicine complementari: come usarle**

Le medicine complementari (agopuntura, omeopatia, fitoterapia...) possono essere utili, purché chi le sceglie segua le giuste precauzioni. In primo luogo: parlane prima con il proprio medico. Fare di testa propria può comportare rischi seri per la salute.

### **Le regole dell'Istituto Superiore di Sanità**

Le più conosciute sono l'agopuntura e la medicina tradizionale cinese, l'omeopatia, la fitoterapia, le manipolazioni osteo-articolari e la medicina ayurvedica. Si tratta di medicine e pratiche, nel loro insieme, definite in tanti modi diversi: complementari, non convenzionali, integrative, tradizionali, naturali... L'Istituto superiore di sanità ha stilato una guida per aiutare i pazienti a rivolgersi alle medicine complementari senza correre rischi per la salute.

### **Le medicine complementari sono efficaci per la salute?**

Nella maggior parte dei casi l'efficacia è basata sull'uso e la pratica piuttosto che sugli studi clinici utilizzati nella medicina classica. Possono giocare un ruolo utile nel miglioramento della qualità della vita e del benessere, più che per la cura vera e propria delle malattie.

### **Le medicine complementari presentano rischi per la salute?**

Sono in genere ritenute responsabili di minori effetti collaterali. È sbagliato, però, pensare che i prodotti "naturali" (erboristici, integratori, fitoterapici, omeopatici...) siano sicuri per definizione: tutti possono provocare effetti indesiderati, reazioni allergiche o interagire con altri farmaci. Queste terapie sono rischiose se consigliate o prescritte in modo non appropriato o senza la dovuta competenza.

### **Decalogo per un uso corretto delle medicine complementari**

#### **1. Parlane con il tuo medico**

Se pensi di poterti curare con una di queste terapie parlane comunque sempre anche con il tuo medico curante.

#### **2. Non abbandonare**

Non abbandonare le terapie convenzionali senza averne discusso con il medico.

#### **3. Non affidarti**

Non affidarti a presunti ricercatori o esperti, al sentito dire, al fai-da-te o ai consigli di amici. Non affidarti all'automedicazione se non per disturbi minori e di breve durata. Parlane sempre con il farmacista o con il medico.

#### **4. Non assumere né raccogliere**

Non assumere prodotti a composizione sconosciuta, privi di etichetta, o senza consiglio di un esperto, in particolare in gravidanza o allattamento. Non raccogliere erbe spontanee per farne preparati ad uso medicinale.

#### **5. Diffida**

Diffida di canali distributivi come Internet o delle vendite domiciliari prive delle dovute garanzie. Diffida della pubblicità di terapie o rimedi miracolosi.

#### **6. Informati**

Informati sempre sui reali vantaggi di ogni terapia, sulle garanzie di sicurezza ed efficacia, e in particolare quando ti venga proposta come sostitutiva di quella convenzionale.

#### **7. Consulta**

Consulta sempre un medico o un farmacista quando devi o vuoi somministrare un prodotto naturale a un bambino o a un anziano, anche se sani, e a maggior ragione se ammalati o in terapia con altri farmaci.

#### **8. Affidati**

Per una terapia complementare o non convenzionale affidati sempre a un medico esperto, chiedendo al tuo medico di famiglia, alla tua Asl, all'Ordine dei Medici della tua Provincia e a Società Scientifiche accreditate.

#### **9. Conserva**

Conserva i prodotti nella loro confezione di origine, lontano dalla portata dei bambini, all'asciutto, lontano da fonti di luce o di calore.

#### **10. Segnala**

Segnala sempre al tuo medico o al farmacista ogni sospetta reazione avversa a un medicinale o prodotto naturale. Segnala all'Ordine dei medici o dei farmacisti chiunque ti prescriva o pratichi terapie complementari senza averne i requisiti professionali.