

PRESENTAZIONE ORDINE DEI MEDICI 07/04/2011

Multidisciplinarietà in medicina

Questo libro è nato a Kos ed è dedicato ad Ippocrate e a tutti i Suoi seguaci. Ha tratto spunto dalla sacralità dell'antica medicina del v secolo a.C., ma è stato sostenuto dal rinforzo di una potente motivazione: il desiderio. Il desiderio di conoscere e di aggiornarmi per comprendere meglio e in modo più totalitario le sofferenze dei miei pazienti, ma anche il desiderio di trovare argomentazioni atte a superare la dicotomia tra medicina accademica e medicina omeopatica. La medicina può essere sempre unica purchè soddisfi due condizioni: *guarire i malati ed essere valutabile sul piano metodologico e scientifico*.

Per presentare questo libro penso sia interessante partire dal titolo: ***Multidisciplinarietà in medicina***. La multidisciplinarietà riflette l'attuale esigenza di superare un sapere ancorato alla specificità delle singole discipline.

Nei primi decenni del XX secolo l'amplificazione degli orizzonti della conoscenza umana ha accelerato il processo di specializzazione. Attualmente il pensiero, costretto all'interno delle singole discipline, ha avviato ricerche e lavori multidisciplinari e questa attuazione ha comportato una rete di convergenze, sullo stesso ambito, di specialisti di molteplici campi del sapere.

La multidisciplinarietà è caratterizzata da un'opera di ricostruzione delle singole discipline, aperte allo scambio di metodi e conoscenze, ma anche concordi nella ricerca di nuovi percorsi. L'*euristica* è l'arte di trovare argomenti e di inventare concetti. La multidisciplinarietà ha necessità euristiche ed è la condizione della fecondità creatrice del pensiero scientifico.

Attualmente, nel campo delle scienze biomediche e sperimentali, una finalità fondamentale e un elemento che caratterizza sia l'insegnamento, sia l'aggiornamento, è la fusione del patrimonio conoscitivo delle diverse scienze di base della biologia con la parte scientifica della medicina clinica. L'aspetto innovativo è quello di diminuire la suddivisione delle conoscenze e favorire la trasversalità. I nuovi approcci sperimentali consentono sinergismi tra aree disciplinari diverse, forniscono un bagaglio scientifico e tecnico multidisciplinare e promuovono l'integrazione tra discipline mediche precliniche e quelle puramente cliniche.

In campo clinico il concetto di multidisciplinarietà entra in gioco nelle situazioni di difficile collocazione nosografica e a patogenesi multifattoriale.

In campo omeopatico il sapere multidisciplinare assume un'importanza fondamentale per comprendere la basi dottrinarie dell'omeopatia, per tradurre in un linguaggio attuale i termini utilizzati e poter valutare la sua posizione in ambito scientifico.

I tre sottotitoli del testo evidenziano una suddivisione del libro in tre parti distinte.

La prima e la seconda parte hanno una duplice chiave di lettura. Una è rivolta a chi è interessato ad un approfondimento in campo epistemologico e ad un aggiornamento multidisciplinare in campo biomedico. L'altra è finalizzata a fornire i dati per affrontare una valutazione della medicina omeopatica dal punto di vista metodologico e scientifico. La trattazione è sistematica, in quanto uno dei caratteri principali del sapere scientifico è costituito dalla sua sistematicità, ossia dalla tendenza di tutte le discipline scientifiche a fondersi in un'unica grande struttura concettuale. Unicamente nelle singole conclusioni dei vari capitoli vengono fatti alcuni riferimenti all'omeopatia, ovviamente senza mai ricorrere ad ipotesi ad hoc, ossia senza tentare di salvare ipotesi in pericolo.

La scienza, per definizione, indica una conoscenza che includa in modo e in misura qualsiasi una garanzia della propria validità e viene caratterizzata dagli strumenti di indagine e dall'oggetto di studio. Nella filosofia moderna i problemi correlati alla teoria della conoscenza o *epistemologia* sono oggetto di studio della *metodologia*. Questa disciplina ha il compito di analizzare le condizioni e i limiti di validità dei procedimenti di indagine e gli strumenti linguistici del sapere scientifico. In campo medico i problemi di ordine metodologico coincidono solo in parte con quelli della metodologia scientifica generale e quindi con quelli affrontati dall'epistemologia contemporanea. Inoltre, nella metodologia medica è fondamentale la distinzione tra *metodologia nella medicina sperimentale*, che ha come oggetto di studio la malattia, e *metodologia clinica* che ha come oggetto di indagine il malato.

Attualmente, la comprensione dei complessi meccanismi fisiopatologici che regolano le varie funzioni richiede un continuo e complesso aggiornamento. Inoltre, l'esistenza di una comunicazione tra sistema nervoso, sistema endocrino e sistema immunitario non consente uno studio settoriale. L'endocrinologia, l'immunologia e le neuroscienze non sono più distinte aree specialistiche, ma richiedono competenze multidisciplinari.

Gli studi sul cervello e sul comportamento hanno evidenziato che sussistono dei substrati biologici che regolano le varie funzioni mentali e il comportamento. Nel campo della PNEI (psiconeuroendocrinoimmunologia) sono stati ampiamente dimostrati i molteplici legami tra SNC, che riconosce e ricorda le esperienze, sistema endocrino, che produce ormoni e governa molte funzioni somatiche, e sistema immunitario che organizza la risposta alle infezioni e a vari tipi di sollecitazioni.

Le nove discipline selezionate (*immunologia, psiconeuroendocrinologia, psiconeuroendocrinoimmunologia, cronobiologia, etologia, genetica, neuroscienze, biofisica e sinergetica*) sono in grado di documentare che esiste una capacità difensiva naturale e stretti rapporti tra soma e psiche e tra uomo e ambiente, che all'individualità del genoma si associa l'individualità del cronema, ossia l'individualità temporale delle funzioni biologiche, che esistono fattori genetici e ambientali che regolano la predisposizione a contrarre malattie e che le soluzioni ultradiluite hanno alcune proprietà fisico-chimiche.

Questa parte è la più estesa e la più complessa, sia per la ricerca bibliografica, sia per quel che riguarda la stesura. Ogni singola disciplina è stata infatti esaminata in modo sistematico e collegato. Molti argomenti sono citati in vari capitoli, come ad esempio

le citochine, l'NFkB o il sistema del rinforzo. Questi collegamenti consentono di comprendere meglio i vari meccanismi fisiopatologici e il lavoro di sintesi può consentire un approfondimento senza eccessiva perdita di tempo.

I riferimenti all'omeopatia rappresentano, a mio parere, l'aspetto innovativo della trattazione, ossia quello di documentare la concordanza tra le conoscenze scientifiche attuali e le basi teoriche della medicina omeopatica. Quello che emerge come parola chiave è "*collegamento*", ossia collegamento tra le varie discipline, collegamento tra uomo e ambiente, collegamento tra mente e corpo, collegamento tra le singole cellule dell'organismo. In natura non c'è divisione e settorialità, suddividere e delimitare è solo un nostro artificio per delimitare un campo d'indagine, sia esso una scienza, sia esso una patologia d'organo. Questo è forse l'aspetto più interessante e moderno dell'omeopatia, ossia quello di aver compreso oltre 200 anni fa la perfezione dell'unità dell'intero organismo.

La *posizione dell'omeopatia in ambito scientifico* richiede una valutazione critica sia dal punto di vista metodologico, sia dal punto di vista scientifico. Questa possibilità si realizza mantenendo una distinzione tra sperimentazione pura e clinica omeopatica, selezionando sia i termini utilizzabili dal punto di vista linguistico, sia i concetti introducibili in un discorso scientifico, come è l'esigenza della scienza attuale.

La sperimentazione pura ha come oggetto di studio la *malattia artificiale* che viene indotta in soggetti in "apparente stato di buona salute" mediante l'azione di sostanze naturali diluite e dinamizzate alla 30CH. La sua finalità è quella di osservare e raccogliere tutte le sensazioni e sintomi che la sostanza può provocare nel soggetto sperimentante e attualmente viene condotta in doppio cieco.

Dal punto di vista metodologico la sperimentazione pura è accettabile scientificamente in quanto: l'oggetto di studio, come per la tossicologia, è la *malattia artificiale*; utilizza il metodo sperimentale e, in condizioni che ne garantiscano l'obiettività delle osservazioni, dà luogo a fenomeni osservabili e rilevabili. I risultati consentono di confermare o confutare la teoria omeopatica che sostiene l'azione di sostanze diluite e dinamizzate. La procedura non incontra altro ostacolo concettuale se non quello che le osservazioni in doppio cieco siano effettuate in modo obiettivo e i dati possano essere valutati statisticamente. Può essere falsificata somministrando ad entrambi i gruppi un placebo e si può confermare l'individualità medicamentosa di ciascuna sostanza confrontando i sintomi rilevati dai diversi proving, ossia quelli provocati da sostanze diverse.

La medicina omeopatica ha le seguenti basi dottrinarie:

La natura detiene il massimo potere curativo (*vis medicatrix naturae*) e segue la legge dei simili (*similia similibus curentur*), il medico deve cooperare con la natura e utilizzare strumenti che stimolino in modo specifico e individuale le difese naturali dell'organismo.

Ogni individuo presenta una personale e specifica predisposizione ad ammalarsi (*individualità morbosa*) ed essa dipende da fattori genetici e ambientali.

Ogni sostanza naturale ha caratteristiche precise (*individualità medicamentosa*) e queste possono essere rilevate in corso di *sperimentazione pura*.

Sostanze diluite e dinamizzate sono in grado di esercitare un'azione curativa (*dose minima*).

Ogni organismo è dotato di meccanismi difensivi naturali ed ha una capacità dinamica di autoregolazione (*forza o dinamismo vitale*).

Le predisposizioni congenite o acquisite a contrarre malattie croniche (*teoria dei miasmi o malattie croniche*) sono state suddivise da Hahnemann in tre classi: la *psora* è lo squilibrio del difetto, è caratterizzata da ipofunzione, deficit, minor scambio con l'ambiente e un'inibizione dell'Io; la *sicosi* è lo squilibrio dell'eccesso, è caratterizzata da ipertrofia, neoformazioni e un'esaltazione dell'Io; la *sifilis* è lo squilibrio della distruttività, è caratterizzato da ulcere, degenerazione e meccanismi autodistruttivi ed eterodistruttivi a livello somatopsichico.

L'ipotesi, di ricondurre a classi le affezioni morbose in base ai sintomi che rivelano una tendenza all'ipofunzione, all'iperfunzione e alla distruttività, può essere definita come una teoria medica con capacità di previsione, consente di prevedere le reazioni morbose e di introdurre in medicina il concetto di probabilità.

Un aspetto fondamentale è quello dei termini utilizzabili in ambito omeopatico. Termini come *miasma* o *forza vitale* furono introdotti circa 200 anni fa e attualmente è necessario selezionare una nuova terminologia secondo il principio metodologico della definizione operativa. Ad esempio, il termine *miasma* può essere sostituito con il termine *diatesi* e può essere definito come una teoria medica con capacità di previsione, mentre la *vis medicatrix naturae* può essere definita come una legge naturale.

La metodologia della clinica omeopatica, oltre a contemplare ovviamente una diagnosi clinica di malattia, è basata sulla rilevazione della totalità dei sintomi generali, fisici e mentali più caratteristici e in grado di individualizzare il malato e sulla somministrazione del medicamento più simile al suo quadro sintomatologico.

Dal punto di vista metodologico clinico è indispensabile che i risultati clinici possano essere rilevati oggettivamente, devono quindi comprendere esami laboratoristici e strumentali per consentire una valutazione critica.

Per quel che riguarda le obiezioni scientifiche quella fondamentale riguarda le diluizioni infinitesimali dei medicinali omeopatici. Infatti le diluizioni, oltre la 12ch, superano il numero di Avogadro e non contengono alcuna molecola di soluto. Tuttavia, hanno delle proprietà fisico-chimiche che sono state studiate, ad esempio, tramite termoluminescenza e spettroscopia all'infrarosso, determinano degli effetti documentabili sull'uomo, sui bambini, sugli animali, sulle piante, ma anche sui tessuti isolati e sulle cellule. Agiscono sulle cellule eucariote, ma anche sui procarioti. Si ritiene che la membrana citoplasmatica, elemento comune di tutti i tipi cellulari e sito primario delle interazioni di campi elettromagnetici con i sistemi cellulari, sia anche il possibile bersaglio biomolecolare delle potenze omeopatiche; in particolare che i rimedi omeopatici, sotto forma di acqua strutturata, interagiscano con le acquaporine, proteine di membrana ubiquitarie.

Attualmente tutti gli esperimenti e gli studi per comprendere il meccanismo di azione dei medicinali omeopatici sono orientati in campo biofisico. Un aspetto molto interessante è quello che i campi elettromagnetici più deboli del gradiente di

potenziale transmembrana possono modulare l'azione di ormoni, anticorpi e neurotrasmettitori a livello di recettori e siti di trasduzione.

Per quel che riguarda la necessità clinica di esaminare la totalità dei sintomi a livello generale, fisico e mentale, senza settorializzare il paziente, ciò trova piena concordanza con le conoscenze biomediche attuali e con il principale carattere di sistematicità del sapere scientifico.

Questo libro non ha pretese esaustive, quello che ho desiderato sottolineare e che solo seguendo un corretto inquadramento metodologico, le evidenze empiriche dell'omeopatia sono suscettibili di una valutazione critica secondo criteri di scientificità. Inoltre, nel campo delle scienze biomediche precliniche e sperimentali emerge il concetto fondamentale di un collegamento, a tutti i livelli, degli organismi e quindi la necessità anche della clinica di non suddividere in competenze ultraspecialistiche il malato e le sue sofferenze.