

Le Medicine Complementari e Alternative

A cura di Roberto Raschetti

Nel corso degli ultimi decenni si sono diffusi nel mondo occidentale in maniera sempre più consistente vari tipi di trattamenti, rimedi e filosofie terapeutiche denotati nel loro complesso con termini quali: medicine alternative, complementari, integrative, tradizionali, non convenzionali, non ortodosse, olistiche, naturali, dolci, ecc.

Il termine con il quale in genere ci si riferisce a queste pratiche è “Medicine Complementari e Alternative-MCA” (nella letteratura scientifica CAM : Complementary and Alternative Medicines).

Con questo termine possiamo intendere un insieme vasto di pratiche già disponibili, anche se più o meno estesamente utilizzate, le cui basi teoriche si riferiscono a contesti esplicativi diversi da quelli intrinseci al sistema sanitario di riferimento in un particolare momento e all'interno di una specifica società. In altri termini queste pratiche non sono integrate nel modello di cura dominante in quanto in contraddizione con diversi principi di ordine culturale, scientifico, medico, formativo ed economico.

L'insieme di tali pratiche non costituisce un corpo unico né di conoscenze né di prassi; esso è piuttosto una costellazione di teorie e di convincimenti spesso alternativi e conflittuali tra loro. L'unico elemento comune è il fatto di avere radici e ispirazioni che risultano estranee al modello adottato dalla moderna medicina scientifica, vale a dire da una medicina tesa a dimostrare l'efficacia dei propri interventi attraverso osservazioni sperimentali sistematiche.

All'interno di questo mondo sono presenti sia sistemi altamente formalizzati e codificati (come le tante diverse possibili medicine tradizionali), sia pratiche-metodiche che sono proposte per il trattamento di specifici aspetti della salute (i fiori di Bach, la magnetoterapia, ecc),

Il ricorso a queste pratiche è in genere motivato sulla base di tre principali caratteristiche: l'approccio naturale, la lunga tradizione storica e la visione olistica.

La pretesa “naturalità” di alcuni approcci non discrimina né all'interno delle terapie non convenzionali né tra queste e la cosiddetta medicina ufficiale. Tutt'oggi le farmacopee e i prontuari di numerosi Paesi industrializzati contemplano, ad esempio, al loro interno la presenza di preparati a base di estratti di piante medicinali. E d'altra parte alcune delle MCA si basano sull'uso di complicati macchinari o sulla somministrazione di sostanze che ben difficilmente possono essere considerate naturali.

Nel caso delle Medicine Tradizionali viene spesso enfatizzato il fatto che le loro pratiche sono radicate da secoli all'interno di specifiche popolazioni, sottintendendo con ciò che questo sia una indiretta dimostrazione di efficacia. Nel fare ciò si dimentica quanto siano diverse le attuali popolazioni rispetto a quelle di secoli fa (per composizione, per problemi sanitari più frequenti, per attesa di vita, ecc). Né peraltro sarebbe da considerare sorprendente, come sosteneva Popper, il fatto che credenze erranee possano sopravvivere a lungo all'interno di specifici contesti culturali (basta pensare, nell'ambito della medicina “ufficiale”, al prolungato successo incontrato presso i medici da un intervento quale il salasso).

Anche l'approccio “olistico” (o sistemico), infine, non discrimina né all'interno delle MCA (alcune delle quali non necessariamente ricorrono a tale principio ispiratore) né rispetto alla medicina ufficiale che sempre più frequentemente attribuisce a tale aspetto dell'intervento medico una giusta rilevanza. Seguire tale approccio significa, infatti, adottare un punto di vista “multifattoriale” nello studiare i processi biologici, come ormai sempre più frequentemente avviene nella ricerca epidemiologica. In ogni caso questa impostazione è da considerare più una caratteristica della “visione” che ha il medico nell'intervenire su di un paziente piuttosto che uno specifico attributo dei trattamenti praticati.

In ultima analisi si può affermare che la principale differenziazione tra terapie non convenzionali e medicina ufficiale risiede nelle modalità con le quali è accumulata la conoscenza: da una parte abbiamo forme di sapere soggettive e autoreferenziali, spesso iniziatiche, che sono refrattarie a forme di verifica pubblica e dall'altra vi è il costante sforzo di consolidare un tipo di conoscenza la quale, in quanto suffragata da sistematici riscontri sperimentali, diviene pubblicamente controllabile ed intersoggettiva.

È in un contesto familiare di elevate condizioni sociali (alto livello culturale, miglior status economico, ecc) che matura con maggiore probabilità la scelta di ricorrere alle MCA. A livello individuale la scelta si presenta come tendenza "culturale" (soprattutto nelle fasce di età più giovani) associata a stili di vita e comportamenti salutari, oltre che ad una maggiore sensibilità nei confronti della prevenzione e con una connotazione tipicamente femminile (soprattutto per l'omeopatia). La quasi totalità degli utilizzatori riferiscono buone condizioni di salute, cosa questa che fa ritenere che l'uso sia in genere motivato da problemi transitori di natura più lieve. L'associazione delle MCA, inoltre, con un maggior ricorso ai farmaci convenzionali e con una maggiore frequenza dei controlli medici fa pensare ad un utilizzo prevalentemente "complementare" piuttosto che "alternativo" di questo tipo di terapie. Le principali motivazioni nel ricorrere a queste terapie sono sia di carattere positivo (ad es. la speranza di ricorrere a trattamenti privi di effetti collaterali) sia di carattere negativo (ad es. disaffezione rispetto a vari aspetti della medicina ufficiale).

Un aspetto importante nel ricorso alle MCA riguarda i potenziali problemi di sicurezza, come nel caso dell'uso sempre più diffuso di piante medicinali e di prodotti a base di esse. Tali prodotti sono generalmente assunti per automedicazione, spesso nell'errata convinzione che l'origine naturale sia garanzia di sicurezza. Al contrario, l'uso di prodotti erboristici può essere fonte di effetti avversi dovuti alla qualità delle materie impiegate, al loro uso in concomitanza di farmaci di sintesi o all'assunzione in particolari stati fisiologici quali la gravidanza e l'allattamento.

Una riflessione da fare riguarda la qualità della ricerca sulle MCA e la scarsità delle evidenze scientifiche disponibili.

La maggior parte degli studi in questa area sono di ridotte dimensioni, con disegni non adeguati ed i loro risultati sono spesso variabili od inconsistenti. Molte delle indagini soffrono di rilevanti problemi metodologici quali: bassa potenza statistica, controlli inadeguati, incerta definizione del trattamento, mancanza di confronti con altri trattamenti con il placebo o con entrambi, ecc.

Il fenomeno delle tante diverse medicine non convenzionali ha una incidenza così seria da non poterlo "liquidare" senza valutazioni molto ponderate e senza chiedersi perché tanti soggetti siano disposti a ricorrervi.

Indipendentemente infatti dalle ragioni alla base della loro diffusione, se si vuole evitare che si affermi una pratica della medicina - non importa se "ufficiale" o "non convenzionale" - dominata da false illusioni, si devono adottare standard qualitativamente accettabili per impedire lo sviluppo e la diffusione di sistemi di cura inefficaci o potenzialmente rischiosi per la salute. Non si tratta quindi di una disquisizione astratta, quanto di un tipico problema di "qualità" degli interventi.

Per cercare di ricondurre tutto in un quadro razionale, in grado di tutelare efficacemente i cittadini informandoli correttamente, l'atteggiamento più idoneo è quello di esaminare questa complessa problematica con l'intento sia di identificare tutto ciò che è potenzialmente dannoso, sia di approfondire la ricerca su ciò che può essere eventualmente promettente.

Tutto ciò perché il riferirsi a regole certe in quanto oggettive (cioè pubblicamente controllabili) e sistematiche diventa uno strumento di tutela e di rispetto dei soggetti i quali, quando sofferenti, divengono soggetti socialmente più deboli. Un atteggiamento di onestà culturale diviene in questi casi un elemento fondamentale per arrivare ad armonizzare l'esigenza di sviluppo di una conoscenza scientifica che, in quanto obiettiva, è indipendente dal contesto particolare e l'esigenza

che tutti i valori espressi dalla nostra umanità siano parte integrante della produzione stessa del sapere.