

La straordinaria sintesi della medicina integrata

«**Q**uando ero ancora una studentessa di Medicina, prima della laurea, ho avuto l'opportunità di effettuare un internato presso l'Istituto di Patologia Chirurgica dell'Università di Catania. All'epoca non conoscevo le medicine complementari né avevo alcuna intenzione di occuparmene, ma fu in quella sede che entrai in contatto per la prima volta con questo mondo». È quanto ci racconta Maria Concetta Giuliano, medico di medicina generale a Catania, esperta in omeopatia e terapie complementari, a sintesi di un lungo percorso professionale scandito da molte tappe ed esperienze.

Che cosa accadde di preciso?

Un nostro collega propose al Direttore dell'Istituto, il professor Veroux, di utilizzare l'agopuntura come analgesia in alcuni interventi chirurgici e per particolari categorie di pazienti, ad esempio i cosiddetti "non operabili" dal punto di vista anestesiologicalo. Il primario, che era una persona illuminata e aperta, accettò la proposta. Si avviò così un'esperienza interessante e altamente formativa sotto ogni punto di vista, che mi ha dato l'opportunità di conoscere questa tecnica e le sue prerogative. Per quegli anni (era il 1979) si trattava di un'attività molto

Leggere il paziente nella sua globalità, affrontando i suoi problemi nella loro unità. Un approccio a 360° alla persona, che si può mettere in atto anche nello studio del medico di medicina generale. Lo spiega Maria Concetta Giuliano, esperta in medicina integrata e omeopatia e medico di famiglia a Catania



innovativa, che venne accolta prima con un certo scetticismo, poi con crescente curiosità. I risultati erano in effetti molto buoni, verificammo che il paziente trattato con agopuntura non avvertiva dolore e documentammo questi risultati con relazioni e casistiche presentate in occasione di congressi nazionali e internazionali. In quell'intenso periodo ho avuto modo di conoscere e di

collaborare con molti colleghi ospedalieri, ponendo le basi di una rete di relazioni professionali che è durata nel tempo. Soprattutto, ho avuto la possibilità di sperimentarmi in un *setting* che ci affidava subito delle responsabilità, dandoci l'opportunità di effettuare una formazione sul campo che, purtroppo, oggi non tutti i nostri giovani colleghi riescono a fare.

A seguito di quell'esperienza venne attivato un ambulatorio di agopuntura, auricoloterapia e laser terapia, riconosciuto anche dal Consiglio della Facoltà di Medicina e Chirurgia, all'interno del quale ho lavorato per circa dieci anni, fino a quando, dopo aver conseguito le specializzazioni in Endocrinocirurgia e Ortopedia, decisi di prendere la convenzione, tuttora attiva, come medico di medicina generale.



Qual è il fil rouge che unisce nella pratica della medicina integrata tecniche e strumenti terapeutici diversi?

Intraprendere la strada dell'integrazione di più terapie, convenzionali e complementari, è stato per me un percorso del tutto naturale, sviluppatosi negli anni senza scossoni e in continuità con quella prima esperienza svolta in Istituto. Nel mio approccio al paziente confluiscono, quindi, apporti diversi, ognuno dei quali offre dei benefici per la salute e il benessere del paziente. Non ho preclusioni, se non quella di agire nel rispetto dell'appropriatezza clinica e di utilizzare terapie di efficacia e sicurezza documentate. In alcuni casi, quindi, tratto il paziente con l'agopuntura, in altri con l'omeopatia costituzionale o con l'omotossicologia e, se necessario, in associazione alla medicina convenzionale, senza perdere mai di vista la

persona e ciò costituisce il tratto distintivo del nostro agire medico. Ciò che facciamo è leggere il paziente nella sua globalità, affrontando i suoi problemi nella loro unità, come insegnano sia la Medicina Tradizionale Cinese, con il suo articolato corpus teorico, sia quella omeopatica. Volgendo uno sguardo che è profondamente diverso da quello dello specialista, che si focalizza solo su una parte dei problemi del paziente, riguardante la sua specialità. L'omeopatia e la medicina tradizionale cinese ci offrono, dunque, un'altra visione del paziente. Ripercorrere l'intera storia della persona che si rivolge a noi ci aiuta a comprendere dove e come sono nati alcuni suoi blocchi, indirizzandoci a selezionare la terapia più adeguata. Questo lavoro segue tempi diversi e

più lenti di quelli della medicina allopatica, che interviene principalmente sul sintomo e nell'acuzie, ma può agire anche in sinergia con essa. Il rimedio costituzionale omeopatico, ad esempio, aiuta molto a riportare sulla strada giusta, in una traiettoria più fisiologica, chi se ne sia allontanato per varie ragioni, anche perché sopraffatto da politerapie prescritte da diversi specialisti che il più delle volte non comunicano tra loro.

Come si realizza questa sinergia nello studio del medico di medicina generale?

Come medici di famiglia cerchiamo innanzitutto di fare il punto della situazione di ogni paziente, grazie anche all'efficiente supporto dei programmi gestionali di cui siamo dotati, che consentono di rintracciare le terapie assunte da ciascuno, aiutandoci quindi a fare una sintesi. Ossia a individuare ciò che fa meno male a quella persona, cucendole addosso una terapia personalizzata, che sia complementare o allopatica. Il nostro approccio alla persona è davvero a 360°, sin da quando entra nello studio, quando ne osserviamo la postura, la struttura fisica, il modo stesso di porgere la mano. Con l'intervista omeopatica riusciamo a esplorare ogni aspetto della sua vita, le relazioni familiari e sociali, la sfera lavorativa ed emozionale, cosa mangia, come dorme. Quelli che sembrano piccoli dettagli contribuiscono in realtà a inquadrare quella persona, fornendo materiale prezioso ai fini della prescrizione terapeutica. Il medico di famiglia ha, inoltre, il vantaggio di poter raccogliere questi dati un po' alla volta fino a ricostruire, assemblando molte tessere, lo straordinario mosaico che corrisponde a ogni persona, senza dover impiegare le

«ASSUMERE FARMACI DI MEDICINA COMPLEMENTARE O LOW DOSE SIGNIFICA, INNANZITUTTO, RIDURRE IL CARICO FARMACOLOGICO NON NECESSARIO, CON CONSEGUENZE POSITIVE NON SOLTANTO PER IL PAZIENTE, MA ANCHE PER IL SISTEMA SANITARIO»



due ore della classica intervista omeopatica, defatiganti non solo per il paziente, ma anche per l'operatore.

Quale valore aggiunto apporta la medicina integrata al paziente e più in generale ai sistemi sanitari?

Seguo pazienti che assumono solo farmaci allopatrici, altri che associano le due modalità e anche chi preferisce far ricorso solo alle terapie complementari. Sulla scorta di un'esperienza quasi quarantennale, posso dire che questi ultimi sono mediamente più attenti alla salute, seguono stili di vita più salutari e, in definitiva, presentano parametri di salute migliori e minori ricadute nelle patologie. Non dimentichiamo che il farmaco di sintesi, uno strumento essenziale e risolutivo in molte situazioni, comporta sempre degli effetti collaterali, che dobbiamo in qualche modo inseguire. Tra i pazienti che effettuano sedute di agopuntura per la lombalgia, a rispondere meglio sono i più "puliti", in sostanza quelli con un terreno meno gravato da terapie farmacologiche combinate e protratte nel tempo. Assumere farmaci di medicina complementare o *low dose* che hanno nell'insieme un costo relativamente contenuto e sono meno dannosi nel loro effetto complessivo sulla persona significa, innanzitutto, ridurre il carico farmacologico non necessario, con conseguenze positive non soltanto per il paziente, ma anche per il sistema sanitario. C'è poi un altro e significativo aspetto: chi si cura con una medicina complementare (quindi con un approccio più razionale nell'apporto di farmaci e tagliato su misura per la sua persona) mostra anche una maggiore *compliance* alle terapie, poiché sentendosi accolto e seguito si fida comunque di più. In sintesi,



Chi è Maria Concetta Giuliano

Laureata in Medicina e Chirurgia nel 1981, con specializzazione in Endocrinochirurgia, Ortopedia e Traumatologia, Medicina Generale, Maria Concetta Giuliano è esperta in Agopuntura, Fitoterapia, Omeopatia e Omotossicologia. Svolge l'attività di Medico di Medicina Generale presso l'Asp di Catania. Consigliere Nazionale della Società italiana di omeopatia e medicina integrata (Siomi), dal 2016 è docente della Scuola Nazionale di Omeopatia e Medicina Integrata di questa Società e responsabile Formazione per la Regione Sicilia nonché Direttore del Corso nella sede di Catania. Componente del Direttivo Fimmg della provincia di Catania, ha partecipato al Tavolo Tecnico Medicine Complementari della Commissione Sanità presso la Conferenza Stato-Regioni e alla Commissione Regionale Medicine Complementari della Sicilia.

posso dire che la mia attività di medico di famiglia ha beneficiato in misura notevole del contributo della medicina complementare e integrata, che si è rivelato particolarmente vantaggioso con i pazienti ortopedici, che ho seguito sia con l'agopuntura sia con i preparati omeopatici iniettabili.

Ha notato nel tempo un cambiamento nello stato di salute generale delle persone o anche una maggiore sensibilità e fragilità?

Se per un fatto temporale parliamo della fase post-pandemica, il quadro non è incoraggiante. Più dati stanno facendo emergere la tendenza delle persone ad avere più patologie virali consecutive, come se la pandemia avesse contribuito a una maggiore attivazione di queste forme. Ho osservato che chi ha assunto una terapia farmacologica standard durante l'infezione da SARS Cov-2 (Fans, antibiotici, mucolitici *etc.*) sembra maggiormente soggetto alle ricadute, probabilmente per una scarsa reattività dell'organismo e della persona. Con il supporto dell'omeopatia abbiamo, tuttavia, la

possibilità di agire su queste forme, anche in prevenzione e nel corso dell'infezione, somministrando preparati in grado di modulare il sistema immunitario e di ridurre sia le ricadute sia la manifestazione di altre infezioni di tipo virale. Pesa, inoltre, la sindrome post-Covid che, per la mia esperienza, si manifesta per lo più con sintomi che sono in larga parte sovrapponibili a quelli della stanchezza cronica. Una sindrome che noi trattiamo con rimedi che sostengono il sistema immunitario, ma anche suggerendo un regime alimentare adeguato che, nei sistemi di cura tradizionali, gioca un ruolo importante nei percorsi di salutogenesi.

Il clima di diffidenza nei confronti della medicina omeopatica ha influito in qualche modo sulle scelte e gli orientamenti dei pazienti?

Vede, sono sempre stata molto selettiva, anche come medico di famiglia. Non sono massimalista e con i miei pazienti si è creata una sintonia di fondo. Mi seguono perché sanno come lavoro e che utilizzo anche questa medicina complementare, gli altri pia-



«MANCA LA CONSAPEVOLEZZA COLLETTIVA CHE LA MEDICINA ALLOPATICA, SE CONTINUERÀ A OPERARE IN MODO RIGIDO ED ESCLUDENTE, NON RIUSCIRÀ MAI AD AVERE QUELL'APPROCCIO GLOBALE E MULTIDISCIPLINARE AL PAZIENTE CHE OGGI SEMPRE DI PIÙ LA STESSA RICERCA DEFINISCE COME NECESSARIO»

no piano mi hanno lasciato. Più che con i pazienti il problema a mio avviso si riscontra tra i giovani medici, che vedo distanti, spesso imbevuti di una cultura scientifica assolutista, che non contempla la differenza e poco curiosa di ciò che si allontana dal *mainstream*. Se faccio un confronto con la nostra esperienza di giovani medici, scorgo grandi differenze: a Catania iniziammo con l'esperienza dell'Istituto di Patologia, cui seguirono molte altre, sostenute sempre da convegni e attività di divulgazione. Si respirava un clima di grande entusiasmo che alimentava attivismo e innovazioni. L'Ordine dei Medici della provincia di Catania, ad esempio, fu il secondo, dopo quello di Roma, ad attivare i Registri dei medici esperti nelle medicine complementari, in cui inserimmo, ancor prima venisse siglato, l'Accordo della Conferenza Stato-Regioni del 2013, anche l'omotossicologia nel 1999. Creammo anche un coordinamento regionale delle medicine complementari, il Coordinamento siciliano medicina integrata (Co.Re.Si.M.I.), che si è impegnato anche per il recepimento di quell'Accordo in Sicilia, ponendo le basi per la formazione della Commissione regionale per le medicine complementari, che è stata attiva fino al 2018. C'è anche un altro aspetto, che di fatto esula dalla questione di scegliere o no le medicine complementari. Con la pandemia molti giovani colleghi sono stati assunti per svol-

gere le attività ad essa collegate, acquisendo così una condizione di relativa sicurezza, che non stimola né al sacrificio imposto da determinate attività mediche e ancor meno a voler ampliare i propri orizzonti.

Questa sorta di indifferenza dei giovani medici verso l'omeopatia si traduce in una riduzione della domanda di formazione?

Non ci sono più i numeri di una volta e il ridimensionamento della domanda è un dato reale. Nel caso della Siomi, società scientifica della quale sono consigliere, l'influenza del clima anti-omeopatia è stemperata dal fatto che ci muoviamo sempre nel quadro della medicina integrata, affrontando ciascuna problematica medica con questo taglio. In via generale, in ogni caso, è vero che diverse attività di formazione che includevano il nostro settore si sono arenate, come ad esempio i Corsi integrativi presso l'Uni-

versità degli Studi di Catania che facevano parte del bagaglio conoscitivo dello studente di Medicina e Chirurgia. Dopo le pur timide aperture degli anni Duemila, quando vennero attivati alcuni Master di medicina integrata, l'Università ha assunto un atteggiamento "conservativo", che ha risentito del clima di ostilità verso le medicine integrate e quella omeopatica in particolare. Questo, diciamolo, rappresenta un *vulnus* nella formazione del medico, che viene privato, o comunque non messo a parte, di uno strumento che può apportare benefici nell'assistenza primaria e nei percorsi di salute.

Anche la Sicilia, terra di molte e innovative esperienze di medicina complementare, non è più quella di una volta?

Per un paio di anni siamo dovuti stare fermi a causa della pandemia e solo da poco si stanno ritessendo le fila per ricostruire e rinsaldare quella rete di relazioni e di esperienze effettuate nel nostro settore. Esperienze che potevano contare di sostegni che sono venuti meno; sono cambiati ad esempio gli equilibri all'interno dell'Ordine dei Medici e ciò si traduce in un minore interesse nei confronti delle nostre tematiche e di fatto in un loro ridimensionamento. L'assenza di una Commissione regionale, archiviata poi con successiva delibera del nuovo governo regionale, pone indubbie difficoltà alle nuove scuole di formazione in medicina complementare che vogliono accreditare i loro corsi. La situazione è dunque complicata. Manca la consapevolezza collettiva che la medicina allopatica, nonostante i farmaci tecnologici, se continuerà a operare in un modo rigido ed escludente non riuscirà mai ad avere quell'approccio globale e multidisciplinare al paziente che oggi sempre di più la stessa ricerca definisce come necessario. Mi aspetto tuttavia, come è successo in passato, che il fiume carsico della medicina integrata possa riemergere in superficie, dando vita a un nuovo inizio.