

Fitoterapia in Medicina Generale: un'opportunità ulteriore per la tutela della salute e del benessere?

Giuseppe Ventriglia

Responsabile nazionale dell'Area Formazione e del progetto "Medicina dei sani e Fitoterapia", SIMG

I medici non dovrebbero mai dimenticare che le certezze della scienza medica non sono nulla più che delle certezze. Non sono la Verità. Tutt'al più delle verità soltanto parziali e provvisorie. Nel corso della sua carriera, ogni medico ha dovuto rettificare varie volte le certezze sulle quali fondava il suo operato. Eppure, ogni volta, la medicina pare credere che le sue verità del giorno siano assolute e definitive

Norbert Bensaïd

Una decina di anni fa venni a contatto, in modo del tutto casuale, con il mondo delle piante medicinali e mi resi conto che nella letteratura scientifica erano presenti (e nel tempo questo è accaduto con sempre maggiore frequenza) lavori sperimentali e clinici da cui emergevano interessanti profili di efficacia per piante medicinali il cui uso ritenevo confinato esclusivamente alla tradizione popolare e come tale (anche se spesso millenaria) non degno di particolare attenzione.

Del resto, abituato a ragionare in termini di principi attivi unici ben individuati, selezionati e altamente purificati, avevo difficoltà ad accettare almeno due fatti. Il primo, che la fitoterapia trovi uno dei suoi punti di forza proprio nella estrema complessità delle sostanze naturali impiegate: gli estratti delle piante sono costituiti da "insiemi" (i fitocomplessi) di numerose sostanze, alcune sicuramente attive, altre apparentemente inerti, ma sicuramente tra loro in perfetto equilibrio al punto che i tentativi di impiegare in modo isolato quelli che si ritengono essere i principi attivi può determinare modifiche spesso sostanziali dell'attività del fitocomplesso che poteva tradursi anche in una minore efficacia o in comparsa di effetti collaterali. Il secondo, che non esiste sempre una chiara spiegazione delle modalità d'azione delle piante medicinali.

Guardandomi intorno, mi resi conto che intorno alle piante medicinali esistevano perplessità di fondo riferite all'assenza di trial clinici controllati, dimenticando due fatti: 1) esse erano state selezionate da un "laboratorio spontaneo" costituito per centinaia di anni da un numero incalcolabile di "cavie" spontanee (la tradizione d'uso); 2) sul mio testo universitario di farmacologia (anni

'70) scritto da un grande scienziato, Vittorio Erspamer, c'era una parte dedicata alla farmacognosia, ossia alla scienza che studia l'origine, la composizione chimica e l'azione farmacologica delle droghe di natura animale o vegetale.

Naturalmente le grandi scoperte dell'industria farmaceutica hanno gradualmente portato in secondo piano l'attenzione ai rimedi tradizionali. Così pure la crescente attenzione all'EBM e alla "forza dell'evidenza", assurti a irrinunciabili punti di riferimento, hanno reso concettualmente difficile accettare l'impiego (seppure per obiettivi di cura molto differenti) non solo di tanti farmaci prima regolarmente prescritti, ma anche delle piante medicinali.

D'altra parte le richieste dei pazienti e i loro bisogni assistenziali sono andati differenziandosi e sempre più è emersa una medicina del mondo reale fatta non solo di diagnosi definite e di trattamenti codificati, ma anche di problemi indefiniti e di aree grigie in cui la soggettività diventa predominante e non sempre si trova una linea guida significativa. Di fatto si è determinata in qualcuno una sorta di disinteresse per tutto ciò che non fosse classificabile come patologia e le risposte al disagio o alle sole richieste di "benessere" sono state demandate o alla libera iniziativa dei singoli (automedicazione) o a categorie di "operatori della salute" di discutibile profilo professionale che hanno saputo sfruttare la crescente attenzione sociale verso il "naturale" (visto come risposta allo strapotere del "sintetico" e del "tecnologico") e verso il "salutistico" (visto come contesto di tutela dell'equilibrio complessivo della persona vittima di una vita violata dallo stress e dagli "inquinanti").

Le ricerche hanno in effetti dimostrato che esiste un mondo collaterale a quello della medicina ufficiale con un importante ricorso autonomo dei cittadini a rimedi diversi dal "farmaco" in senso stretto, meglio se connotati dall'accezione di "biologico" o di "naturale". La Tabella I mostra la rilevanza di questi dati, con il 60% circa degli intervistati che ha dichiarato di far uso di tisane funzionali e con oltre un terzo che ha affermato di fornirsi di prodotti di questo tipo in farmacia o in erboristeria (+4,3 e +2% rispettivamente in confronto ai risultati della stessa indagine condotta nel 2009).

Tabella I.Utilizzatori di prodotti "naturali" vari ¹.

Prodotti naturali per la salute in erboristeria (integratori erboristici o altri fitoterapici, ecc.)	36,4%
Prodotti naturali per la salute in farmacia (integratori erboristici o altri fitoterapici, ecc.)	36,0%
Integratori alimentari con vitamine e minerali	48,8%
Prodotti omeopatici	31,0%
Medicine alternative (ad esempio medicina tradizionale cinese, ayurvedica, ecc.)	17,1%
Trattamenti alternativi (ad esempio agopuntura, riflessologia plantare, shiatsu, ecc.)	16,5%
Massaggi	30,2%
Trattamenti in centri estetici, beauty farm, SPA, ecc.	28,5%
Tisane funzionali e infusi	59,6%
Prodotti alimentari biologici	41,6%
Prodotti cosmetici biologici	27,2%
Prodotti cosmetici naturali	40,2%
Prodotti per alimentazione vegetariana, macrobiotica, vegana	17,9%

Coerentemente a questo, dati IMS hanno mostrato che il settore erbe + integratori + dispositivi medici a base di erbe è cresciuto (ottobre 2011) dell'11% su base annua (valore 2,37 miliardi di euro/anno), a fronte di un +0,5% degli OTC e di un -1,3% del farmaco "etico". Non stupisce quindi che negli ultimi anni, in aggiunta alle classiche aziende del "naturale", molte industrie del farmaco stiano offrendo ai medici e al cittadino una serie sempre più nutrita di "integratori", ossia di prodotti in grado di "coadiuvare, sostenere, ottimizzare" l'organismo nel mantenimento dell'equilibrio quando questo è alterato sì, ma non a livelli tali da sconfinare nell'area della patologia, ossia quando sono necessari interventi "riparativi" di elevata efficacia.

"Noi e loro"

Di fronte a questo scenario, e al di là di ogni considerazione di natura economica, mi sono posto una domanda di fondo: trattandosi comunque di piante medicinali contenenti principi attivi, è giusto che tutto questo sfugga completamente all'attenzione e al controllo del medico? Le persone che ne fanno uso, raramente informano il loro medico, ma quand'anche questo avvenisse, il medico avrebbe le conoscenze necessarie per poterne comprendere i risvolti clinici e magari dare un consiglio appropriato? O per poter ipotizzare l'insorgenza di un'interazione con una terapia in corso? O semplicemente per confermare che, rispetto ai disturbi per cui l'aveva assunto, ha fatto una scelta corretta?

Sono molto pochi i medici correttamente informati e ancor meno quelli ben formati sui possibili settori di impiego della fitoterapia. Esiste ancora un diffuso scetticismo di fondo che può sostenere un rifiuto a priori di questi rimedi, ma certamente la mancanza di conoscenze precise in merito gioca un ruolo rilevante.

Eppure sono convinto che questo settore andrebbe conosciuto per almeno tre ordini di motivi:

- 1) alcuni fitocomplessi e loro associazioni possono rappresentare un'interessante risorsa da impiegare per risolvere qualche problema di salute minore (minor disease) dei nostri pazienti, in modo esclusivo o complementare a farmaci di sintesi (Tab. II);
- 2) esiste la possibilità che un prodotto fitoterapico possa avere interazioni con farmaci che si stanno assumendo su prescrizione del medico;
- 3) alcuni pazienti potrebbero andare incontro a problemi per l'uso di prodotti assunti in modo scorretto o di bassa qualità, stante la carenza di norme sui controlli di sicurezza di questi prodotti.

Tabella II.

Fitoterapici e prodotti "naturali": possibili aree di impiego.

Malattie infiammatorie prime vie respiratorie
Alterazioni delle difese immunitarie
Disturbi prostatici
Infezioni urinarie ricorrenti
Disturbi dell'umore
Ansia e disturbi correlati
Stipsi
Sindrome premestruale
Disturbi della menopausa
Disturbi della memoria e della concentrazione
Disturbi gastrici e intestinali
Controllo del colesterolo
Controllo del peso
Affezioni della pelle
Problemi del microcircolo

La produzione scientifica

La gran parte dei medici ignora la produzione scientifica che sostiene e giustifica l'impiego delle piante medicinali in molti comuni problemi di salute. Certo resta ancora molto da fare per comprenderne fino in fondo l'utilità e dimostrarne l'efficacia in modo più incisivo e capita piuttosto spesso di leggere, in letteratura, l'avvertimento di mantenere una certa cautela nell'interpretazione di risultati anche interessanti e positivi, per lo più in ragione del fatto che gli studi non sono numerosi e sono spesso di piccole dimensioni o di breve durata o poco confrontabili tra loro. Non si dimentichi poi che talvolta gli studi hanno impiegato preparazioni differenti della pianta in esame, con la possibilità quindi che alcuni risultati negativi siano in realtà conseguenti all'impiego di estratti inadeguati a fornire l'azione ricercata. Di qui l'invito a effettuare più estesi e approfonditi studi clinici. Riportiamo qui di seguito qualche esempio tratto dal database delle revisioni Cochrane.

Sul *mirtillo rosso* o *cranberry* (*Vaccinium macrocarpon*) leggiamo tra l'altro che "esistono evidenze che il succo di *cranberry* è in grado di ridurre il numero di infezioni urinarie nell'arco dell'anno, in particolare nelle donne con IVU ricorrenti ... non è ben chiaro quale sia il dosaggio ottimale né il miglior metodo di somministrazione (succo, compresse o capsule) ..."².

Altra revisione ³ è dedicata all'*iperico* (*Hypericum perforatum*) e conclude: "le evidenze disponibili suggeriscono che gli estratti di *iperico* studiati nei trial considerati: a) sono superiori al placebo nei pazienti con depressione maggiore; b) sono efficaci quanto gli antidepressivi standard; c) hanno meno effetti collaterali degli antidepressivi standard...".

Circa l'impiego del *Pygeum africanum* (o *Prunus africana*) già alcuni anni fa era stato scritto che ⁴ "un preparato standardizzato di *Pygeum africanum* può essere un'utile opzione terapeutica per maschi con disturbi delle basse vie urinarie correlati con iperplasia prostatica benigna".

Informazione e formazione

La crescente attenzione alla fitoterapia e l'offerta sempre maggiore di prodotti pone però il problema delle fonti di informazione, sia per il pubblico, sia per gli operatori sanitari in generale e per i medici di famiglia in particolare che rappresentano comunque il punto di contatto più capillare con la popolazione e con i suoi bisogni di salute e di benessere.

Essi potrebbero in effetti svolgere un interessante ruolo di tutela della salute pubblica anche in questo campo, abituando i loro pazienti a farsi carico globalmente dei piccoli quanto frequenti disturbi in modo più "naturale" e non sempre ricorrendo ai farmaci: quindi, attenzione maggiore ai corretti stili di vita (movimento, alimentazione) e agli "inquinanti" (fumo, alcol, droghe), assunzione cauta (e non autonoma!) dei farmaci propriamente detti, impiego di principi naturali quando disponibili.

Tabella III.

Il possibile ruolo del medico di famiglia.

Riconoscere le aree di possibile impiego sicuro e giustificato dei fitoterapici in maniera alternativa al farmaco di sintesi o a esso complementare
Sensibilizzare i pazienti all'uso consapevole e sicuro dei fitoterapici <ul style="list-style-type: none"> • Riferirne al medico curante l'uso abituale • Evitarne l'uso autonomo durante l'assunzione di farmaci prescritti dal medico • Riferire al medico curante l'insorgenza di eventuali disturbi in corso di assunzione di fitoterapici • Scegliere anche in collaborazione con il farmacista prodotti rispondenti a definiti criteri di qualità
Distinguere tra i prodotti proposti dall'industria quelli che presentano le migliori garanzie di qualità e sicurezza
Riconoscere e segnalare possibili reazioni avverse correlabili all'uso dei fitoterapici (ma anche degli altri "prodotti naturali")

Si tratta in sostanza di recuperare quanto di buono la millenaria tradizione della fitoterapia ci ha tramandato e che negli ultimi decenni è stato recuperato diventando oggetto sia di studi sperimentali e clinici anche di buona qualità metodologica, sia di pubblicazioni che a livello mondiale rappresentano un punto di

riferimento di grande importanza e alle quali rimandiamo per chi voglia approfondire la materia ⁵⁻⁸.

È interesse della SIMG affrontare con il consueto rigore metodologico e scientifico questa materia promuovendo attività informative veicolate attraverso la rivista e il web, studiando la possibilità di collaborare con le istituzioni pubbliche e scientifiche di riferimento per un progetto di fitosorveglianza, realizzando interventi formativi destinati a medici di famiglia con l'obiettivo di far acquisire conoscenze utili da un lato e individuare le possibili aree in cui un prodotto a base di piante medicinali può essere di aiuto, dall'altro a riconoscere le caratteristiche che contraddistinguono un prodotto di buona qualità e infine a prevenire gli eventi avversi da uso scorretto o da interazione con i farmaci in uso (Tab. IV).

Tabella IV.

I bisogni formativi e informativi dei medici in tema di fitoterapia.

Essere informati sul significato delle varie medicine complementari e sul ruolo e le peculiarità della fitoterapia
Essere formati sui settori in cui i fitoterapici possono esercitare effetti favorevoli
Essere formati sui profili di efficacia e di sicurezza dei fitoterapici e sulle interazioni tra fitoterapici e farmaci di sintesi
Avere accesso a fonti informative scientifiche affidabili
Acquisire competenze "minime" (almeno per guida all'automedicazione consapevole)
Conoscere gli indicatori di qualità dei fitoterapici
Poter contare sulla presenza nel mercato di prodotti fitoterapici con caratteristiche di qualità riconoscibili
Essere inseriti in rete di fitosorveglianza (con feedback!)

Bibliografia

- ¹ *Interactive Marketing Research*. Dicembre 2011. Indagine condotta su un campione di 1000 persone rappresentativo della popolazione italiana.
- ² Jepson RG, Craig JC. *Cranberries for preventing urinary tract infections*. Cochrane Database Syst Rev 2008;(1):CD001321.
- ³ Linde K, Berner MM, Kriston L. *St John's wort for major depression*. Cochrane Database Syst Rev 2008(4):CD000448.
- ⁴ Wilt T, Ishani A, Mac Donald R, et al. *Pygeum africanum for benign prostatic hyperplasia*. Cochrane Database Syst Rev 2002;(1):CD001044.
- ⁵ Mills S, Bone K. *The essential guide to herbal safety*. Oxford (UK): Elsevier Churchill Livingstone 2004.
- ⁶ European Scientific Cooperative on Phytotherapy (ESCOP). *ESCOP Monographs - The Scientific Foundation for Herbal Medicinal Products*. 2nd edition. Thieme 2003.
- ⁷ European Scientific Cooperative on Phytotherapy (ESCOP). *ESCOP Monographs - The Scientific Foundation for Herbal Medicinal Products*. 2nd edition - Supplement 2009. Thieme 2009.
- ⁸ WHO. *Monographs on Selected Medicinal Plants*. Vol. 1, 2, 3. Geneva: World Health Organization.

Fitoterapia: glossario minimo

Pianta medicinale	Qualsiasi vegetale che contiene in uno o più dei suoi organi sostanze che possono essere utilizzate come tali a fini terapeutici o che sono i precursori di emisintesi chemio-farmaceutiche (OMS)
Droga vegetale	Parte della pianta medicinale contenente la maggior concentrazione di principi attivi utilizzati per scopi terapeutici (ad esempio, pianta: <i>Grindella robusta</i> . Droga: sommità fiorite ricoperte di essudato resinoso)
Fitocomplesso	L'insieme di tutte le sostanze presenti nella droga vegetale, i cosiddetti "principi attivi" e altri componenti tutti ugualmente importanti nel determinare la farmacocinetica, farmacodinamica e attività della pianta medicinale. La caratteristica intrinseca di un fitocomplesso è la sua complessità strutturale
Integratore alimentare <i>Scopo:</i> mantenere, supportare e ottimizzare le funzioni fisiologiche dell'organismo	Prodotto alimentare destinato a integrare la comune dieta e che costituisce una fonte concentrata di sostanze nutritive, quali le vitamine e i minerali, o di altre sostanze aventi un <i>effetto</i> nutritivo o <i>fisiologico</i> , in particolare, ma non in via esclusiva, aminoacidi, acidi grassi essenziali, fibre ed <i>estratti di origine vegetale</i> , sia monocomposto che pluricomposto, in forme predate" (D.Lvo 21.5.2004, n. 169: Attuazione della direttiva 2002/46/CE sugli integratori alimentari)
Dispositivo medico <i>Scopo:</i> lo stesso del farmaco (cura e prevenzione di patologie) con azione prevalente di natura fisica, chimica o meccanica e non farmacologica, immunologica o metabolica	Qualsiasi strumento, apparecchio, impianto, <i>sostanza o altro prodotto</i> , utilizzato da solo o in combinazione destinato dal fabbricante a essere impiegato nell'uomo a scopo di diagnosi, prevenzione, controllo, terapia o attenuazione di una malattia; di diagnosi, controllo, terapia, attenuazione o compensazione di una ferita o di un handicap; di studio, sostituzione o modifica dell'anatomia o di un processo fisiologico; di intervento sul concepimento, <i>il quale prodotto non eserciti l'azione principale, nel o sul corpo umano, cui è destinato, con mezzi farmacologici o immunologici né mediante processo metabolico ma la cui funzione possa essere coadiuvata da tali mezzi</i> (art. 1 D.Lvo 46/97) (ad esempio: mucillagini e polisaccaridi di origine vegetale in grado di realizzare un'azione meccanica di barriera in grado di prevenire o curare una patologia)



Ketoftil® "0,05%"
Ketotifene



**Efficace nel controllare
i segni e i sintomi
dell'occhio allergico**
(1,2,3,4,5,6)







Multidose
Flacone da 10 ml



Monodose senza conservanti
25 contenitori monodose da 0,5 ml



Gel
Tubo da 10 g

DALLA RICERCA
FARMIGEA
Italiani da sempre

DEPOSITATO PRESSO L'AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO IN DATA 22/03/2012

www.farmigea.it