

CITeS

1° Congresso nazionale
Milano, 22 Febbraio 1998

Marco Pezzoli Umberto Mosca

SHIATSU E TERAPIA DELLA CEFALEA ESSENZIALE

Lo scopo del lavoro di ricerca qui presentato è quello di verificare, con un certo rigore scientifico, l'efficacia clinica dello shiatsu nella terapia della cefalea essenziale.

In clinica istituzionale le forme di cefalea essenziale più comunemente riscontrate sono: emicrania, cefalea miotensiva, cefalea vasomotoria e cefalea mestruale.

In medicina tradizionale cinese la cefalea è distinta in numerosi complessi sindromici. Le sindromi cefalalgiche della MTC che più si adattano alla terapia shiatsu sono quelle da carenza dello yin del Rene, da risalita dello Yang del Fegato, da carenza di Qi e Sangue e da invasione dei meridiani da parte del Vento patogeno esterno.

L'aiki shiatsu offre un importante approccio clinico alla terapia cefalea essenziale che integra i modelli diagnostici istituzionali con quelli energetici della MTC. Questo approccio consente una personalizzazione della terapia, mirata più sul paziente che sulla patologia.

Partendo dall'esperienza di 4 casi clinici trattati dagli autori si è colta l'occasione di effettuare una indagine retrospettiva sulle cartelle cliniche dei pazienti cefalalgici che si sono sottoposti alla terapia shiatsu negli ultimi sei anni presso il Centro Triskelion di Milano, dove operano prevalentemente terapisti associati al CITeS.

Dal 1991 ad oggi, escludendo i 4 casi seguiti dagli autori, si sono rivolti al Centro Triskelion, per essere curati con lo shiatsu 82 pazienti che presentavano come sintomatologia principale la cefalea; questi rappresentano circa il 9,2% del totale dei pazienti che si sono sottoposti alla terapia shiatsu in questi ultimi anni presso lo stesso centro.

La ricerca condotta sugli 82 casi clinici aveva lo scopo principale di valutare l'efficacia della terapia shiatsu sui casi di cefalea essenziale. Lo studio delle cartelle cliniche di questi pazienti è stato finalizzato ad evidenziare, per ogni caso clinico preso in esame:

- a) tipo di cefalea
- b) età di esordio
- c) frequenza degli attacchi
- d) diagnosi in MTC
- e) eventuali disfunzioni o patologie strutturali correlate (cervicalgie, artrosi cervicale, disfunzioni osteopatiche, atteggiamenti posturali, scoliosi, ipertrofie muscolari, ecc.)
- f) terapie farmacologiche in atto ed eventuale riduzione dell'assunzione di farmaci nel corso della terapia shiatsu
- g) numero di sedute di shiatsu
- h) risultati terapeutici

Degli 82 casi esaminati purtroppo solo in minima parte sono state redatte cartelle cliniche utilizzabili per una ricerca dotata di un certo rigore scientifico. È stato quindi possibile lavorare solo su 35 casi

clinici, cioè su poco più di un terzo del totale dei casi trattati. Gli altri casi sono purtroppo esperienza persa per la comunità shiatsu.

Va inoltre aggiunto che per nessuno dei 35 casi esaminati, se si eccettuano i 4 casi seguiti dagli autori, è stato compilato un diario della cefalea che consentisse di valutare con maggiore chiarezza e semplicità l'evoluzione della sintomatologia cefalalgica nel corso delle sedute di shiatsu.

Per tali ragioni non è stato possibile approfondire ulteriormente la ricerca valutando l'efficacia dello shiatsu in rapporto ad eventuali modificazioni nell'assunzione di farmaci da parte dei pazienti che non hanno avuto risultati soddisfacenti (ad esempio individuare i casi con sintomatologia invariata ma sensibile riduzione nell'assunzione di farmaci). È stato pure difficile valutare i risultati della terapia energetica in quanto solo in pochi casi sono state registrate le modificazioni energetiche intervenute nei pazienti che si sono sottoposti allo shiatsu. E questa, purtroppo, è una grave lacuna in quanto ciò che differenzia l'aiki shiatsu dalle altre pratiche di massaggio è proprio l'intervento di tipo energetico di sostegno alla cura e alla riabilitazione del paziente. Diventa quindi molto importante dimostrare clinicamente, con una documentazione scientifica di un certo spessore, che la terapia shiatsu produce effetti energetici che contribuiscono in modo determinante al processo di guarigione dei pazienti trattati.

È pertanto opportuno ribadire come sia importante documentare, per mezzo di cartelle cliniche compilate con chiarezza e meticolosità, il programma terapeutico seguito ed i risultati conseguiti con lo shiatsu, affinché ogni singola esperienza terapeutica possa contribuire alla casistica necessaria per dimostrare scientificamente l'efficacia clinica dello shiatsu.

Nonostante l'esiguità numerica e l'incompletezza dei dati del campione statistico esaminato la ricerca ha prodotto risultati molto interessanti.

Nel 71% dei casi presi in esame si tratta di pazienti di sesso femminile il che tende a confermare il fatto che la maggior parte dei pazienti cefalalgici sono donne o che perlomeno tra i pazienti che soffrono di cefalea sono le donne che si rivolgono più frequentemente alla terapia shiatsu.

Nella maggior parte dei casi (51%) si tratta di pazienti che soffrono di cefalea miotensiva, tipicamente la forma più comune di cefalea per la quale ci si rivolge alle terapie manuali.

Tra le sindromi cefalalgiche della MTC le più riscontrate sono quelle da "carenza dello yin del Rene" (40%) e da "risalita dello Yang del Fegato" (37%), che sono peraltro le sindromi più comuni nei paesi industrializzati occidentali. Nella classificazione carenza/eccesso le sindromi cefalalgiche della MTC più riscontrate sono quelle da carenza (quasi il 60% del totale).

I risultati terapeutici dell'applicazione dello shiatsu ai casi di cefalea trattati sono particolarmente incoraggianti. Nell'86% dei casi trattati lo shiatsu ha portato a risultati soddisfacenti (pazienti guariti, molto migliorati e migliorati). Nel 60% dei casi esaminati i risultati terapeutici sono stati molto soddisfacenti (pazienti guariti e molto migliorati: casi con marcata riduzione di intensità e frequenza degli attacchi dolorosi). A ciò va aggiunto che si trattava di pazienti selezionati, in quanto si sono rivolti allo shiatsu dopo aver provato per anni, e senza risultato, le terapie farmacologiche prescritte dalla medicina istituzionale.

Anche la valutazione dei risultati terapeutici per ognuna delle sindromi cefalalgiche considerate (emicrania, cefalea miotensiva, cefalea vasomotoria e cefalea mestruale) ha portato a risultati interessanti. In ognuna delle patologie considerate la percentuale di casi con risultati terapeutici soddisfacenti supera abbondantemente il 60%.

Alla luce di questi risultati, considerando che le forme cefalalgiche esaminate sono quelle più diffuse, crediamo di poter affermare che lo shiatsu sia una terapia particolarmente efficace per la cura della cefalea essenziale. Sapersi prendere cura degli aspetti energetici e strutturali del paziente cefalalgico e affrontare con competenza gli aspetti emotivi del suo problema sono caratteristiche fondamentali dell'approccio terapeutico dell'aiki shiatsu che si sono dimostrate particolarmente efficaci nella cura di una patologia che da millenni affligge l'umanità.