



A. Laffranchi

RIASSUNTO

La tossicità acuta indotta dalla chemioterapia colpisce primariamente l'Apparato gastro-enterico ed il midollo osseo (Stillman *and* Cata, 2006); la neurotossicità indotta dalla chemioterapia sta diventando un'eventualità sempre più frequente. La neurotossicità rappresenta, per molti farmaci chemioterapici, una delle più importanti tossicità dose-limitanti non ematologiche.

– Sono stati identificati 5 medicinali sintomatici in gocce alcoliche; si tratta di cinque farmaci omeopatici complessi: Arnica comp. -Heel®, Rhododendroneel® s, Ranunculus -Homaccord®, Colocynthis -Homaccord® e Thuja Complex.

– I risultati preliminari e la ridotta possibilità di cura attraverso i farmaci convenzionali, unitamente all'evidente risparmio economico della terapia omotossicologica rispetto a quella convenzionale, portano a consigliare l'avvio di sperimentazioni scientifiche più allargate e controllate che dimostrino la validità della terapia *low dose* indicata.

PAROLE CHIAVE NEUROPATIA, CHEMIOTERAPIA, CIPN, OMOTOSSICOLOGIA, *LOW DOSE*

SUMMARY: The acute toxicity induced by chemotherapy primarily affects the gastroenteric system and the bone marrow (Stillman *and* Cata, 2006); the neurotoxicity induced by chemotherapy is becoming an increasingly common problem.

For many chemotherapeutic drugs, neurotoxicity represents one of the most important dose-limiting non-hematologic toxicities.

Five symptomatic medicines have been identified, and they are five homeopathic complex medicines: Arnica comp. -Heel®, Rhododendroneel® s, Ranunculus-Homaccord®, Colocynthis-Homaccord®, and Thuja Complex.

– The preliminary results that have been obtained, the reduced chance to cure with conventional medicines, as well as the obvious cost savings of the homotoxicological treatment compared with those of the conventional therapy, recommend the initiation of wider controlled scientific experiments that demonstrate the validity of the therapy outlined above.

KEY WORDS: NEUROPATHY, CHEMOTHERAPY, CIPN, HOMOTOXICOLOGY, *LOW DOSE*

POSSIBILITÀ DI UTILIZZO DI TERAPIA OMOTOSSICOLOGICA NEL CONTROLLO DELLE NEVRITI DA CHEMIOTERAPICI

POSSIBLE USE OF HOMOTOXICOLOGICAL THERAPY IN THE MANAGEMENT OF CHEMOTHERAPY-INDUCED NEURITIS

PREMESSA

I recenti progressi nello sviluppo e nella somministrazione di farmaci chemioterapici nelle malattie tumorali maligne ha aumentato la sopravvivenza dei pazienti. La tossicità acuta indotta dalla chemioterapia colpisce primariamente l'Apparato gastro-enterico ed il midollo osseo (Stillman *and* Cata, 2006), ma la **neurotossicità** indotta dalla chemioterapia sta diventando un'eventualità sempre più frequente. Essa colpisce il 10-20% dei pazienti trattati, ed è in particolare diretta ai nervi periferici (CIPN - *Chemotherapy induced peripheral neuropathy*) (Wong *and* Sagar, 2006).

Gli agenti chemioterapici utilizzati per il trattamento dei tumori ematologici e solidi sviluppano, infatti, un'azione tossica sulle strutture e sulle funzioni del Sistema nervoso periferico, incluso il corpo della cellula neuronale, il sistema di trasporto dell'assone, la guaina mielinica e le strutture gliali di supporto (Stillman *and* Cata, 2006).

La neurotossicità rappresenta, per molti farmaci chemioterapici, una delle più importanti tossicità dose-limitanti non ematologiche.

In letteratura scientifica dedicata non è presente una Linea Guida condivisa per il trattamento delle neuropatie periferiche indotte dalla chemioterapia (CIPN). Sono – tuttavia – presenti alcuni studi preliminari.

Le ipotesi farmacologiche formulate hanno suggerito di trattare la CIPN utilizzando farmaci dimostratisi efficaci in altre neuropatie, tra cui le nevralgie post erpetiche, diabetiche e trigeminali.

– Per questo sono stati proposti farmaci **anticonvulsivanti** come il *gabapentin*, la *carbamazepina* e la *lamotrigina* e **antidepressivi triciclici** come l'*amitriptilina* e la *desipramina* (Backonja *and* Serra, 2004).

– Altri studi preliminari hanno mostrato la possibile efficacia clinica di alcuni agenti, fra cui la *glutamina*, il *gluta-*

zione, la *vitamina E*, l'*acetyl-L carnitina*, il Calcio, le infusioni di Magnesio, sebbene non esistano al momento studi conclusivi sulla loro reale efficacia (Stillman and Cata, 2006).

– Nella pratica clinica si osserva che occasionalmente i sintomi neurologici persistono o si sviluppano dopo la sospensione del chemioterapico e possono culminare in una disfunzione e in un peggioramento della qualità di vita.

PAZIENTI E METODI

Seguendo analoghi criteri, abbiamo pensato di formulare un approccio omotossicologico che coprisse il ventaglio sintomatologico della patologia.

– Sono stati identificati 5 medicinali sintomatici in gocce alcoliche; si tratta di cinque farmaci omeopatici complessi:

- **Arnica comp. -Heel®**
- **Rhododendroneel® s**
- **Ranunculus -Homaccord®**
- **Colocynthis -Homaccord®**
- **Thuja Complex.**

Tutti e cinque i farmaci sono registrati in Italia ed acquistabili liberamente in farmacia.

La **valutazione clinica** prevede l'efficacia analgesica (riduzione dell'intensità del dolore) dei farmaci in studio, la riduzione della sintomatologia nevritica periferica - CIPN indotta dalla chemioterapia conseguente all'uso di *taxani*, *cisplatino*, *carboplatino* e di *oxaliplatino*.

RISULTATI PRELIMINARI

L'associazione di Arnica comp. -Heel® + Rhododendroneel® s + Ranunculus -Homaccord® + Colocynthis -Homaccord® + Thuja Complex (**10 gocce** di ogni medicinale assunte in poca acqua la sera prima di coricarsi) è stata da noi ideata e valutata preliminarmente, in regime libero professionale su **16 pazienti**.

– I primi 7 pazienti studiati erano affetti da dolore neuropatico conseguente all'uso di *taxani*, che dichiaravano di non rispondere alla terapia attuata (*gabapentin*), sui quali si è osservata una riduzione della sintomatologia clinica del dolore alle mani, presente da 3 mesi.

La riduzione si è verificata in media **dopo 3 settimane dall'inizio del trattamento**.

– La risposta clinica al trattamento è stata confermata su altre 5 pazienti affette da neoplasia della mammella in trattamento con *taxani* alle quali – da circa un mese – era comparso dolore neuropatico.

– Altri 2 pazienti – in trattamento per neoplasia del polmone e con sintomatologia riferibile a neuropatia periferica alle mani ed ai piedi da oltre un anno – hanno dichiarato una buona riduzione dei disturbi neurologici **entro i primi 20 giorni dall'inizio del trattamento** proposto in questo studio.

– Un altro paziente con analoga patologia e sintomatologia ha sospeso il trattamento dopo i primi 20 giorni di cura poiché non aveva tratto alcun beneficio.

– Infine una paziente di 51 anni – affetta da nevrite periferica agli arti superiori ed inferiori assai invalidante presente da oltre un anno, conseguente alla terapia con *oxalipatino* dopo intervento di resezione del colon – ha ottenuto una risposta clinica completa nell'arco di **3 mesi dall'inizio della cura**.

Alla visita preliminare, dopo una cura durata sei mesi con *pregabalin* (Lyrica-Pfizer), non era in grado di sollevare gli arti superiori dal dolore; ogni minimo urto o contatto delle mani contro qualsiasi superficie le procurava insopportabili dolori stiletanti.

La deambulazione era difficoltosa; la pz. riferiva formicolii ai piedi, oltre alla sensazione di non riuscire a controllarli durante la deambulazione.

VANTAGGI ATTESI DALL'USO DEI MEDICINALI OMOTOSSICOLOGICI

I vantaggi attesi sono di ordine economico, in quanto i medicinali in studio hanno un costo molto contenuto

(€ 30,00 per un mese di terapia), inferiore dell'85% rispetto al *gabapentin* al dosaggio minore.

Secondariamente, è ipotizzabile l'assenza di effetti collaterali, e infine ci si attende un evidente miglioramento della qualità di vita (molti pazienti riferivano la perdita di sensibilità alle mani con riduzione evidente della funzione tattile e prensile, oltre a difficoltà di deambulazione, in particolare nel salire e scendere le scale).

CONCLUSIONI

I risultati preliminari ottenuti e la ridotta possibilità di cura con i farmaci convenzionali, unitamente all'evidente risparmio economico della terapia omotossicologica rispetto a quella convenzionale, portano a suggerire l'avvio di sperimentazioni scientifiche più allargate e controllate che confermino la validità della terapia su indicata. ■

L'autore ringrazia Cristina De Bello per la collaborazione.

Bibliografia

1. Backonja M.M., Serra J. – Pharmacologic management part 1: better-studied neuropathic pain disease. *Pain Med.* **2004** Mar; 5 Suppl 1:S28-47.
2. Stillman M., Cata J.P. – Management of Chemotherapy-induced Peripheral Neuropathy. *Curr Pain Headache Rep.* **2006** Jul; 10(4):279-87.
3. Wong R., Sagar S. – Acupuncture for chemotherapy-induced peripheral neuropathy - a case series. *Acupunct. Med.*, **2006** Jun; 24(2):87-91.

Riferimento bibliografico

LAFFRANCHI A. – Possibilità di utilizzo di terapia omotossicologica nel controllo delle nevriti da chemioterapici.
La Med. Biol., **2011/1**; 17-8.

Indirizzo dell'autore

Dr. Alberto Laffranchi

– Specialista in Radiodiagnostica e Radioterapia

Fondazione IRCCS
– Istituto Nazionale Tumori di Milano
Via Venezian, 1
I - 20133 Milano