Doctor Os
2005 gennaio;
16 (1)
Suppl. 1

Agopuntura nei disordini temporomandibolari

Iole Terza
Medico Chirurgo, Medicina Tradizionale Cinese, Agopuntura-Farmacologia Cinese, Vigevano (Pv)

Che cos'è l'agopuntura

L'agopuntura è una delle tecniche terapeutiche della Medicina Tradizionale Cinese (MTC), un complesso sapere medico comprendente numerose ed elaborate discipline, la MC idonea a curare senza utilizzare farmaci.
In realtà la medicina cinese è un sistema di pensiero operativo, coerente e indipendente, sviluppato nel corso di oltre due millenni. Basata su antichi testi, essa è il prodotto di un continuo ripensamento di critica teorica, osservazioni, elaborazione e pratica clinica.
Si fonda su discipline nominalmente simili a quelle della biomedicina occidentale, ma strutturalmente diverse, perché elaborate in un contesto culturale differente e in epoca prescientifica: anatomofisiologia, eziopatogenesi, semeiologica, diagnostica, clinica e terapia.
In ambito terapeutico classicamente si distinguono in Cina tre gruppi di metodiche di trattamento definite rispettivamente tecniche esterne, tecniche interne e tecniche né esterne né interne.
Le tecniche esterne agiscono all'esterno del corpo con lo scopo di ottenere un'azione locale nella zona in cui vengono praticate e una generale; quest'ultima si avvale dell'attività dei punti di agopuntura e della rete dei "canali e collaterali" che, secondo la teoria medica cinese, unisce, sovrapponendosi e collegandosi alle reti arteriosa, venosa, linfatica e nervosa, tutti i tessuti del corpo tra loro e con i rispettivi organi e visceri di riferimento addominali e toracici.
L'agopuntura appartiene alle tecniche esterne di terapia, insieme ad altre metodiche secondarie di stimolazione degli agopunti ad essa correlate, alcune sono antiche (moxibustione, percussione con il martelletto a fiore di pruno, coppettazione), altre sono moderne e sfruttano tecnologie recenti (elettropuntura, magnetopuntura, laserpuntura). Anche il massaggio e la fisiocinesiterapia cinesi sfruttano l'azione degli agopunti e rientrano tra le tecniche esterne di terapia.
Le tecniche interne agiscono dall'interno del corpo attraverso l'ingestione e l'assimilazione di cibi o sostanze medicinali naturali di origine prevalentemente vegetale, ma anche minerale e animale. Alle tecniche interne appartengono la dietetica e la farmacologia cinesi. Quest'ultima sfrutta l'azione di migliaia di sostanze medicinali utilizzate da molti secoli secondo prescrizioni tradizionali.
Alle tecniche né interne né esterne appartengono le discipline psicocorporee e le ginnastiche mediche riunite nelle denominazioni tradizionali di Qi Gong e Tai Ji Quan, che utilizzano esercizi in cui il movimento corporeo viene eseguito contestualmente a esercizi respiratori e tecniche psicomotorie che esercitano un effetto di biofeedback assimilabile in parte a quello di alcune tecniche di training autogeno.

Canali e punti

È stata un'intuizione cinese immaginare una rete di canali, chiamati in Europa meridiani, in base alle manifestazioni cliniche riscontrate nei pazienti, che collegassero la cute con gli organi interni.
In realtà, l'organismo determina una complessa rete di potenziali elettromagnetici, che migrano in una rete tridimensionale di canali, che ha sede nelle strutture lasse, a minore resistenza elettronica, e possiede degli speciali recettori, chiamati punti (agopunti). Il punto di agopuntura è caratterizzato da alcune particolarità biologiche e fisiche, che lo differenziano da un qualsiasi altro sito corporeo.
A livello dell'agopunto l'impedenza cutanea è minore rispetto all'area circostante (quindi minor resistenza elettrica cutanea) e l'elettricità attraversa la cute con maggiore facilità. Questo interessante fenomeno, conosciuto in Cina e in occidente fin dagli anni Sessanta, ha permesso di creare rilevatori dei punti di agopuntura che agissero con discreta precisione. Normalmente la cute presenta una resistenza elettrica che varia da 200.000 a 2.000.000 ohm. A livello dei punti di agopuntura questi valori scendono al di sotto di 50.000 ohm e si abbassano ulteriormente in caso di patologie ad essi correlate; dopo la guarigione della malattia i valori ritornano normali. Si ritiene che questo fenomeno possa dipendere da una diminuzione

dello spessore della cute e dalla presenza di una maggiore quantità di acqua nella sede dell'agopunto; questo fenomeno si può collegare alla modificazione locale della concentrazione di oligoelementi riscontrata da alcuni ricercatori.
Il trigger point, molto importante nella pratica clinica dell'agopuntura, è stato descritto come una zona di aumentata richiesta metabolica o di diminuito metabolismo energetico, in cui è stata documentata un'alterazione di tipo ischemico. La palpazione di tali punti, per lo più situati nel contesto del tessuto muscolare, provoca dolore localmente e a distanza.
L'ago, determinando cariche afferenti, è in grado di ortocircuitare gli strati sottocutanei, a diverso potenziale. Secondo quindi la teoria elettromagnetica, i punti sarebbero dei magnetocettori, in grado di avvertire le variazioni elettromagnetiche, sia di provenienza esterna, che interna.

Meccanismi d'azione dell'agopuntura

L'effetto che più di tutti ha attirato l'attenzione del mondo occidentale sull'agopuntura è sicuramente quello antalgico e analgesico; in effetti l'agopuntura è un complesso sistema terapeutico che basa probabilmente la sua efficacia sulla possibilità di ottenere un insieme di effetti clinicamente evidenti. Le principali modalità di azione che giustificano l'utilizzo dell'agopuntura sono:

- effetto antalgico e analgesico;
- effetto immunomodulatore;
- effetto di regolazione neuroumorale (omeostasi);
- effetto trofico e vasomodulatore;
- effetto decontratturante e antispastico;
- effetto ansiolitico e antidepressivo.

Le principali prove neurofisiologiche delle capacità antalgiche dell'agopuntura sono venute nel tempo dagli studi operati tramite l'elettroagopuntura (EA) nell'induzione dell'analgesia agopunturale (AA).

Agopuntura tradizionale: impiego nella gestione dei disordini temporomandibolari

L'analisi e lo studio delle problematiche articolari è attualmente oggetto di grande interesse. La partecipazione dell'ATM nell'equilibrio del distretto craniocervicoarticolare e conseguentemente nel complesso posturale è in continuo approfondimento. In ambito gnatologico è riconosciuta un'eziologia multifattoriale alle problematiche disfunzionali delle ATM, strettamente correlate a caratteristiche individuali: fattori quali stress, ansia, tensioni emotive (intese come copartecipanti non soltanto nel determinismo dell'iperattività masticatoria, ma anche causa di abbassamento della soglia di adattabilità del sistema), lassità legamentosa, parafunzioni quali bruxismo e serramento, malocclusioni, oltre naturalmente ad eventi traumatici o a cause biomeccaniche.
I disordini temporomandibolari (TMD) definiscono un insieme di condizioni dolorose e/o disfunzionali che interessano le articolazioni temporomandibolari, la muscolatura masticatoria e le strutture che con esse contraggono rapporti anatomofunzionali. n: 15
Tale patologia può essere del tutto asintomatica o associata a sintomi di vario genere e grado dipendenti più dalle capacità di adattamento individuali che dal grado del disordine.
L'attuale interpretazione di questi disordini ha spostato l'attenzione sul sistema neuromuscolare grazie alle maggiori conoscenze acquisite nell'ambito della fisiopatologia e all'avvento di metodi di indagine computerizzati quali l'elettromiografia di superficie e la kinesiografia.
Tali conoscenze hanno permesso di capire e valutare nei singoli individui il grado di coinvolgimento dell'apparato stomatognatico nell'insorgenza della patologia miofasciale che può interessare vari territori dell'intero organismo.
L'odontoiatria rappresenta innanzitutto uno di campi applicativi di maggiore efficacia dell'analgesia agopunturale. Nel dolore postoperatorio si è potuto dimostrare (soprattutto per l'estrazione degli ottavi inclusi) un effetto dell'agopuntura maggiore di quello ottenuto nel gruppo placebo.
Stimolando elettricamente il punto LI 4 HEGU si dimostrò un innalzamento significativo della soglia del dolore dopo 30 minuti di stimolazione.
L'agopuntura è attiva soprattutto sulla componente da spasmo muscolare e agisce sia sul dolore articolare sia sul dolore a distanza. È importante anche l'azione dell'agopuntura sullo stress, in quanto studi neuropsicologici hanno rilevato che la slatentizzazione della sintomatologia, spesso, è preceduta da stress reiterati, verificatesi uno o due anni prima. È più frequente nelle donne, sia perché scaricano maggiormente le tensioni emotive sul sistema masticatorio, sia perché gli estrogeni rilassano e, quindi indeboliscono i legamenti.

Doctor Os
2005 gennaio;
16 (1)
Suppl. 1

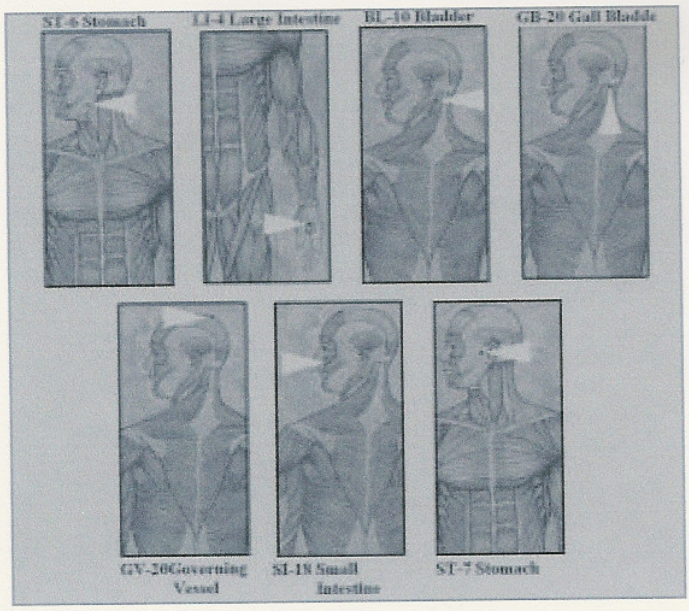

Fig. 1.

Trattamento dei TMD con l'agopuntura

La topografia del dolore si incasella nelle sindromi da meridiano: si osserva cioè il coinvolgimento di più canali energetici che per decorso proprio lambiscono la zona dell'articolazione temporomandibolare.
Il trattamento prevede la stimolazione di agopunti locali ST 6 JIACHE, ST 7 XUAGYAN (meridiano dello stomaco), SI 18 QUANLIAO e S 19 TINGGONG (meridiano dell'intestino tenue), GB 20 FENGCHI (meridiano della vescica biliare), BL 10 YAMEN (meridiano della vescica urinaria) e di un agopunto (o più) distale localizzato in corrispondenza della mano (o gamba) sul meridiano dell'intestino crasso LI-4 HEGU. (GB 34) (fig. 1).
Una volta introdotti, gli aghi devono essere manipolati adeguatamente e lasciati in situ per 30 minuti in caso di dolore o disturbo cronico, oppure solo 15 minuti in caso di disturbo recente e/o acuto. La metodologia varia a seconda delle carenza energetica o viceversa.
Generalmente il trattamento è effettuato due volte la settimana e il totale delle sedute varia a seconda del caso in esame. L'agopuntura può essere considerata un trattamento sintomatico dei disordini temporomandibolari.

Disturbi della sfera emotiva e patologia psichiatrica

Gli effetti ansiolitico, regolatore del tono dell'umore e normalizzazione del sonno sono comuni alla maggior parte dei pazienti cui è stata praticata l'agopuntura. In base alla mia esperienza personale quotidiana (ma anche a quella di altri medici agopuntori), posso affermare che l'agopuntura può ridurre i livelli di ansia o migliorarne il sonno.
Da una ricerca con studio randomizzato e in doppio cieco è stato ottenuto un miglioramento significativo di alcuni parametri come il tempo di sonno totale, l'efficacia del sonno e la durata della fase 4.
Barbagli et al. hanno riportato diminuzioni significative dei livelli di ansia in pazienti affetti da sindromi dolorose di varia natura curati con l'agopuntura. L'effetto ottenuto era indipendente dalla diminuzione del dolore ottenuta con la terapia.
Il sonno indotto dall'agopuntura è un sonno fisiologico, perché legato al ristabilimento del ritmo nictamerale dell'organismo. Non è pertanto un trattamento unicamente sintomatico, ma eziologico. Rappresenta una valida alternativa o complemento agli ansiolitici, con il vantaggio di non dare dipendenza, non provocare né sonnolenza né astenia ma, al contrario, di determinare una sensazione di benessere.

Limiti in MTC

I limiti nell'applicazione dell'agopuntura in campo strettamente psichiatrico:

- i disturbi della sfera emotiva o comunque il "complesso campo di applicazione dello psichismo", che per definizione è uno stato psicoemotivo determinato da un numero incalcolabile di variabili non sempre isolabili ed esplorabili singolarmente; da qui la difficoltà di un inquadramento diagnostico e terapeutico secondo la Medicina Tradizionale Cinese;
- considerando la malattia il frutto di uno squilibrio conseguente a cause esterne ed interne, ove lo scopo del trat-

tamento terapeutico è la rimozione di tali cause, la risposta in MTC è negativa, proprio perché alla base dello squilibrio psicopatologico c'è l'impossibilità a mantenere quell'equilibrio precario insito nella malattia medesima.

Se da una parte, con l'esperienza, si è in grado di ottenere dall'infissione di uno o più aghi una sensazione di benessere psichico sovrapponibile a quella di uno psicofarmaco, abbiamo anche il dovere di comprendere i disturbi psichici del paziente e di elaborare una diagnosi presuntiva, quindi di scegliere il mezzo terapeutico più idoneo in base ad un iter diagnostico.

Concludo sottolineando che la MTC rappresenta un approfondimento culturale riservato ai medici, perché solo conoscendo entrambe le medicine (quella occidentale e quella cinese) si è in grado di scegliere la terapia in base ad una diagnosi; d'altra parte, un medico desideroso di utilizzare l'agopuntura come metodica terapeutica non potrà prescindere dalla conoscenza delle basi della medicina cinese.

Bibliografia

1) *Baldry PE. Acupuncture, Trigger Points and Musculoskeletal Pain. Edinburgh: Churchill Livingstone; 1993.*
2) *Benosoussan A. The vital meridian. Melbourne: Churchill Livingstone; 1991.*
3) *Quirico PE. Agopuntura clinica nella patologia muscolo-scheletrica. Torino: UTET; 1996.*
4) *Cheng R, Pomeranz B. Monoaminergic mechanisms of electroacupuncture analgesia. Brain Res 1981 Jun 29;215(1-2):77-92.*
5) *Han JS, Xie GX. Dynorphin: important mediator for electroacupuncture analgesia in the spinal cord of the rabbit. Pain 1984 Apr;18(4):367-76.*
6) *Wang F, Jia SW. Effect of acupuncture on regional cerebral blood flow and cerebral functional activity evaluated with single-photon emission computed tomography. Zhongguo Zhong Xi Yi Jie He Za Zhi 1996 Jun;16(6):340-3.*
7) *List T, Helkimo M. Acupuncture in the treatment of patients with chronic facial pain and mandibular dysfunction. Swed Dent J 1987;11(3):83-92.*
8) *Barbagli P, Bollettin R. Variazioni dell'ansia in corso di terapia del dolore benigno mediante agopuntura. G Ital Riflessot Agopunt 1998;10(3):101-9.*
9) *Buguet A, Sartre M, Le Kerneau J. L'automassage nocturne continu d'un point d'acupuncture modifie le sommeil de sujets sains. Neurophysiol Clin 1995;25(2):78-83.*
10) *Goddard G. Pratical acupuncture for orofacial pain. Annual Scientific Meeting American Academy of Orofacial Pain. Dorado, Puerto Rico. April 4-6, 2003.*
11) *Di Stanislao C, De Bernardinis D, Deodato F, Giorgetti R. Agopuntura tradizionale e medicina tradizionale cinese: generalità e correlazioni eziopatogenetiche con i DTM. I Congresso Nazionale SIDA, Siena, 28 novembre 2003.*
12) *Goddard G Karibe H, McNeill C, Villafuerte E. Acupuncture and sham acupuncture reduce muscle pain in myofascial pain patients. J Orofac Pain 2002 Winter;16(1):71-6.*
13) *Rosted P. Pratical recommendations for the use of acupuncture in the treatment of temporomandibular disorders based on the outcome of published controlled studies. Oral Dis 2001 Mar,7(2):109-15.*
14) *Rosted P. Pratical raccomandations for the use of acupuncture in the treatment of temporomandibular disorders based on the outcome of published controlled studies. Oral Dis 2001 Mar;7(2):109-15.*