



Authors:

Cucci M., Garofano G.,  
Geroldi G., Pirino A.

### Trattamento con Agopuntura delle Allergie Respiratorie in Bambini da 6 A 10 anni: Risultati Preliminari

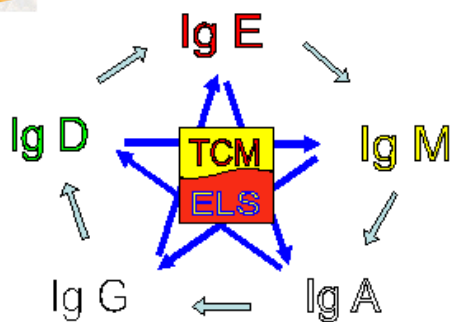
**Introduzione** - Le modificazioni ambientali e le alterazioni degli stili di vita verificatesi negli ultimi decenni hanno favorito il moltiplicarsi di reazioni allergiche nella popolazione mondiale. Nell'ambito delle allergie Respiratorie, il risultato solo parziale raggiunto finora dai vaccini ed i pesanti effetti collaterali mostrati dai farmaci comunemente usati (antistaminici, cortisonici, etc.) ci ha da tempo stimolato a sperimentare l'efficacia dell'agopuntura su queste patologie.

Gli ottimi risultati ottenuti con la popolazione adulta ci hanno spinto a verificare la validità di questo approccio anche con individui allergici in età evolutiva.

Scopo di questo lavoro è presentare i risultati preliminari fin qui ottenuti.



#### 5 Movements Law



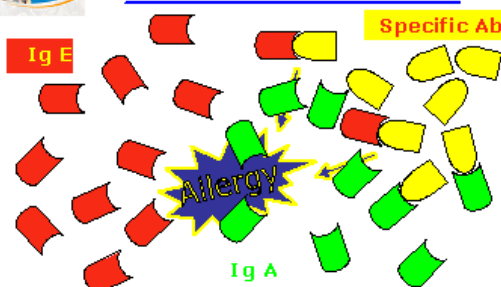
**Materiali e metodo** - I dati tradizionali della TCM, opportunamente rivisitati dall'Energetica dei Sistemi Viventi, possono essere accostati alle attuali conoscenze occidentali in campo allergologico consentendo di applicare le teorie dell'agopuntura a numerosi settori della medicina moderna.

Nell'ambito delle allergie ciò permette di posizionare coerentemente le 5 sottoclassi di Ig sulla Legge dei 5

Movimenti, interpretare il fenomeno allergico come uno squilibrio Energetico e trattarlo con agopuntura sulla base delle Leggi (Madre-Figlio e Dominanza) che regolano questo Livello.



#### Ag-Ab Reactions



Delle cinque sottoclassi che costituiscono il sistema delle Ig, la frazione E sembra, secondo le attuali conoscenze, la principale responsabile dei fenomeni allergici. E' infatti dal loro contatto con gli antigeni specifici cui sono sensibilizzate che ha luogo la catena di eventi che costituisce la clinica delle allergie. La reattività allergica di un individuo può

essere modulata dalla frazione A. Questi anticorpi infatti, presenti soprattutto nelle secrezioni come saliva, fluido bronchiale, sudore ecc., costituiscono una barriera anticorpale che, legandosi precocemente con gli antigeni, né impediscono il contatto con la frazione E.



### Ig antagonisms

- direct antagonism between Ig E and Ig A
- direct antagonism between Ig G and Ig E

↳ *unbalance* ↴

predisposition to allergy

Esiste quindi, dal punto di vista dell'espressività sintomatologica, un diretto antagonismo fra queste 2 sottoclassi di immunoglobuline.

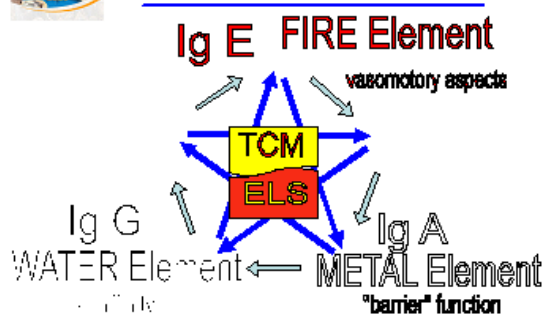
Squilibri anche aspecifici di questi meccanismi (iperreattività del versante IgE o ipofunzionamento del sistema IgA ) possono quindi essere cause predisponenti a manifestazioni allergiche.

Lo stesso tipo di antagonismo può essere rilevato nel rapporto esistente fra le sottoclassi IgG e IgE. Le prime infatti, principalmente presenti nei fluidi circolanti, soprattutto nel sangue, possono, riconoscendo e legandosi agli antigeni, impedirne il riconoscimento alle seconde evitando di conseguenza il manifestarsi dei fenomeni allergici.

Proprio su questo antagonismo si basa il rationale dei vaccini anti allergici.



### Ig position



Per le 3 sottoclassi che abbiamo considerato nello studio delle allergie si può

brevemente dire che le IgE, a causa degli ingenti aspetti vasomotori che caratterizzano la quasi totalità delle manifestazioni allergiche e per la spettacolarità di questi tipi di quadri clinici mostrano una grande affinità per la loggia energetica tradizionalmente chiamata "Elemento Fuoco".

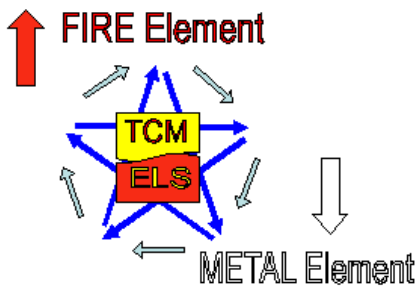
La funzione "barriera" delle IgA, la loro significativa presenza a livello dei tratti comuni degli apparati digerente, respiratorio e cutaneo, l'affinità mostrata per i processi calcio-mediati rendono questa frazione particolarmente idonea ad essere posizionata al punto Ovest della Legge dei 5 Movimenti laddove i dati tradizionali pongono l'Elemento Metallo. Infine la grande affinità dei complessi antigene-anticorpo IgG per gli epiteli glomerulari renali ne suggerisce il piazzamento della frazione G delle immunoglobuline sotto il controllo della Loggia Energetica Acqua.

L'ubicazione di queste 3 frazioni anticorpali sulla Legge dei 5 Movimenti, a seguito delle precedenti considerazioni, mostra come le loro relazioni fisio-patologiche possano essere spiegate anche dal punto di vista energetico dalle leggi caratteristiche (Madre-figlio e Dominanza) del Livello Energetico considerato.

La Legge dei 5 Movimenti appunto.



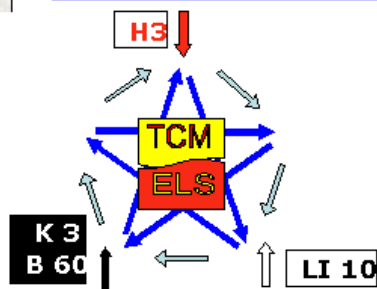
## Hypothesis



Questo ci ha consentito di interpretare il fenomeno allergico come un eccesso dell'Elemento Fuoco con un probabile difetto (primario o conseguente) dell'Elemento Metallo, e di elaborare una strategia terapeutica che, mediante l'infissione di aghi, mirasse a ridurre il "pieno" del Sud-Fuoco sia direttamente che mediante tonificazione del Nord –Acqua ed in secondo luogo potenziasse l'efficienza dell'Ovest-Metallo.



## Program of points



Trattandosi di intervenire con pazienti in giovane età e dovendo fare i conti con la loro probabile riluttanza a farsi pungere, abbiamo selezionato un numero minimo di punti e ridotto la durata delle sedute a pochi minuti.

Il programma di punti usati per tutti i soggetti è stato il seguente: H3, LI10, GB34, B60, K3.

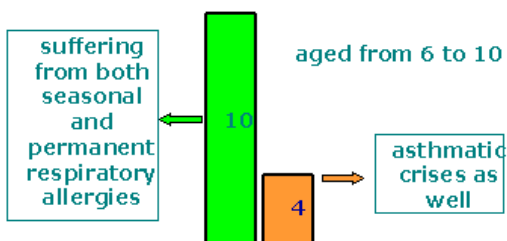
A questi potevano essere aggiunti altri punti soggettivi in caso di acuzie o latenza.

La durata media di ciascuna seduta fu di 5 minuti circa. Furono usati aghi trimetallici della lunghezza di cm 8 e del diametro di mm 0.35. La puntura fu sempre superficiale con l'ago posizionato nel sottocute con un angolo di penetrazione di circa 30° rispetto al piano cutaneo. Durante le sedute gli aghi vennero lasciati in situ senza alcuna manipolazione e/o stimolazione.

Tutti i pazienti selezionati furono sottoposti a 2 cicli di 5 sedute l'uno con frequenza settimanale a distanza di 2 mesi l'uno dall'altro. Preliminarmente sono stati raccolti i dati delle prove allergiche cutanee e di funzionalità respiratoria (effettuati presso reparti di allergologia pediatrica del Servizio Sanitario Nazionale Italiano) di tutti i soggetti e le stesse prove sono state ripetute anche alla fine del trattamento.



## Sample



Abbiamo selezionato per lo studio 10 bambini (4 maschi e 6 femmine) di età compresa tra 6 e 10 anni, tutti affetti da allergie respiratorie sia stagionali che permanenti. 4 di loro (2 maschi e 2 femmine) presentavano anche crisi asmatiche.

Per poter valutare i risultati nel modo più omogeneo possibile abbiamo scelto soggetti che presentassero sensibilità nei confronti degli stessi antigeni e che mostrassero, nei confronti di questi, reattività ai test cutanei sicuramente patologiche. Gli antigeni testati sono stati: Dermatophagoides Farinae e

Pteronissinus per i quadri permanenti e Graminacee Mix e Alternaria per le manifestazioni stagionali. I valori medi di risposta ai test cutanei riscontrati prima del trattamento erano: 3.3 (valore minimo 3.0) per l'Alternaria, 3.4 (valore minimo 3.0) per le Graminacee e 4.0 (tutti i soggetti) per i Dermatophagoides Farinae e Pteronissinus).

**Risultati** - Non si sono evidenziate differenze di risposta tra i 2 sessi. In tutti i soggetti i quadri clinici legati alle allergie permanenti hanno mostrato già dopo il primo ciclo una notevole diminuzione dei sintomi ed una significativa riduzione del consumo di farmaci prescritti al bisogno.

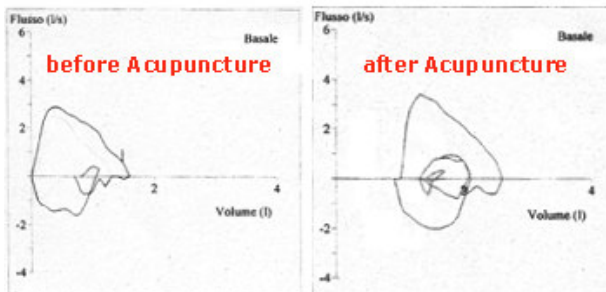
I bambini affetti da allergie stagionali hanno presentato nel primo periodo critico successivo al trattamento (quindi dopo entrambi i cicli di sedute) un deciso ridimensionamento del quadro clinico. Nessun soggetto dei 4 che presentavano in anamnesi crisi asmatiche è più stato vittima di episodi critici.

Le prove allergiche cutanee effettuate dopo il trattamento hanno dato risposte inequivocabilmente ridotte, nei valori medi, rispetto alle precedenti: da 3.4 a 1.5 (valore max 2) per le Graminacee, da 3.3 a 1.4 (valore max 2) per l'Alternaria da 4.0 a 2.4 per entrambi i Dermatophagoides.



## Results - 5

### respiratory efficiency tests



Per quanto riguarda le prove di funzionalità respiratoria i risultati mostrano evoluzioni differenti a seconda del quadro clinico considerato. Laddove non erano presenti episodi asmatici, al di là di un lieve incremento della Capacità Vitale (VC), forse dovuta anche alla crescita dei bambini, non si sono ottenute variazioni significative degli altri parametri.

Il gruppo di 4 bambini che soffrivano di crisi asmatiche prima del trattamento mostravano anche una riduzione del flusso espiratorio forzato (FEV1). Tale parametro, nelle misurazioni effettuate dopo il trattamento ha mostrato un incremento significativo riportandosi negli intervalli di normalità attesi per sesso ed età (da 78% a 93%). Analogamente, la curva di funzionalità respiratoria per i medesimi soggetti, ha presentato globalmente uno spostamento significativo verso i valori normali attesi per sesso ed età.

**Conclusioni** - L'esiguità del campione trattato ancora non permette di avanzare certezze scientifiche, ma i risultati preliminari ottenuti autorizzano alcune considerazioni. Dal punto di vista strettamente sintomatologico i risultati sono stati positivi e assolutamente confrontabili con quelli ottenuti con le comuni terapie farmacologiche. A favore dell'Agopuntura sta però l'assenza totale di effetti collaterali, che invece si riscontrano spesso nell'uso prolungato di antistaminici e

cortisonici. Inoltre questi farmaci sono generalmente efficaci solamente sul piano dei sintomi, deprimendo la risposta immunitaria, ma nulla possono per modificare la sensibilità del soggetto agli allergeni. Per quest'ultimo obiettivo la medicina occidentale ha prodotto i vaccini. L'analisi dei nostri dati consente però di affermare che i trattamenti di agopuntura somministrati ai nostri piccoli pazienti hanno modificato significativamente la loro sensibilità agli allergeni sia permanenti che stagionali e che quindi quest'approccio energetico si è, almeno nel campione studiato, dimostrato valido in entrambi i fronti, sintomatologico e immunitario, del problema. Ancora meno definitivo, vista l'esigua potenza che può avere un campione di soli 4 soggetti, ma senz'altro incoraggiante è ciò che si è verificato nell'ambito della funzionalità respiratoria. La scomparsa delle crisi asmatiche soprattutto il ridimensionamento dell'aspetto "ostruttivo", dimostrato dall'incremento del FEV1, autorizza ad ipotizzare che l'Agopuntura possa intervenire anche sui meccanismi che regolano l'efficienza respiratoria, aprendo così altre possibilità di studio e di applicazione di questo modello medico. Tutto ciò incoraggia a verificare su vasta scala l'efficacia dell'agopuntura nel trattamento dei bambini affetti da allergie respiratorie e non solo.