

## STANCHEZZA CRONICA E RITMI CIRCADIANI: RELAZIONI CLINICHE TRA “DE QI”, INTEROCEZIONE E CICLO DELLE PURINE

Gianluca Bianco

Istituto di Formazione in Agopuntura e Neuromodulazione IFAN

Res Lab of Posturology and Neuromodulation Sapienza RELPON

Vicepresidente sud Società Italiana di Riflessoterapia Agopuntura Auricoloterapia SIRAA

In Medicina Cinese il sintomo stanchezza cronica è classicamente inquadrato nello spettro delle cosiddette patologie da deficit, primariamente da “deficit di qi”.

Le differenti interpretazioni occidentali del fenomeno del “qi” in termini di “flusso di energia” non hanno incontrato, ad oggi, un consenso unanime in letteratura scientifica.

La presente proposta è volta a suggerire una lettura occidentale del concetto di “qi” incentrata sulla fisiologia dell’interocezione e sulla biochimica del ciclo delle purine.

Sul versante neurofisiologico, la sensibilità dei recettori fasciali, in termini di meccanoccezione e meccanotrasduzione, comporta l’adattamento della stessa anche allo stimolo manuale, alla stessa stregua dello stimolo meccanico ago-indotto.

È stato già proposto in letteratura il ruolo centrale del contatto manuale in agopuntura, che enfatizza l’importanza della ricerca palpatoria dei punti da trattare, come enfatizzato anche dal Ling Shu, antichissimo testo di Medicina Cinese classica.

I meccanocettori intrafasciali, rappresentati per l’80% da terminazioni nervose libere e stimolati da lievi pressioni, attivano la via dell’interocezione, che veicola sensazioni emotive, corporee e viscerali direttamente alla corteccia insulare, sede centrale di elaborazione omeostatica ed emozionale.

I circuiti afferenti dalle fibre C sensoriali ed autonome sono responsabili delle sensazioni generali di benessere, salute ed energia individuali.

Alcune recenti proposte avanzate in letteratura sottolineano, sul versante biochimico, il ruolo dei recettori dell’adenosina nell’elucidazione del meccanismo anti-nocicettivo dell’agopuntura, oltre all’effetto ago-indotto sull’attivazione dei fibroblasti nel processo di rimodernamento ATP-mediato.

I fenomeni dell’interocezione ed i processi energetici che esitano nell’attività mitocondriale sono sotto il controllo del sistema nervoso autonomo, che domina i processi di regolazione fisiologica secondo meccanismi di retroazione mediati dal nervo vago.

Alla stessa stregua del “flusso del qi lungo i meridiani”, la risposta del sistema nervoso autonomo e dell’asse HPA è caratterizzata da una attività basale di tipo circadiano, la cui perdita è alla base dello sviluppo dei cosiddetti “medically unexplained symptoms” (MUS), ovverosia sintomi funzionali molto rappresentati nella popolazione, ma motivo di frustrazione per pazienti e per operatori sanitari, non essendo questi classificabili secondo criteri di patologia da danno d’organo, rispetto ai “medically explained symptoms” (MES).

La stanchezza cronica e l’insonnia rappresentano i due MUS preminenti, proprio perché rappresentativi della perdita di circadianità da parte del soggetto.

La secrezione costante e continuativa nelle 24 ore di cortisolo da parte dei surreni induce, nel tempo, una progressiva destrutturazione delle componenti magre della composizione corporea (muscolo, osso, organi interni), con perpetrazione del sintomo della fatica.

I MUS sono conseguenti a processi di sensitivizzazione centrale correlati all’attivazione cronica aspecifica dell’asse dello stress ed è stata dimostrata, in letteratura, l’efficacia dell’agopuntura, in elicitazione del “de qi”, nella deattivazione delle aree corticali e limbiche coinvolte, quali la corteccia prefrontale e l’amigdala.

È stato pertanto proposto il ruolo neuromodulatorio dell’agopuntura, assimilabile ad altre tecniche riconosciute di neuromodulazione, atta a stimolare il tono ed il riflesso anti-infiammatorio vagale, anche nella gestione di pazienti affetti da fibromialgia.

Le tecniche più efficaci, a mio avviso, dal punto di vista di attività neuromodulatoria, sono rappresentate dalla stimolazione della branca auricolare del nervo vago, proposta dal Dr Bazzoni col termine di “neuromodulazione auricolare”, e la selezione dei cosiddetti “punti di apertura dei meridiani straordinari”, indicati, già dalla letteratura classica, come “meridiani omeostatici”.

L’analisi strumentale pre- e post- di attività del sistema nervoso autonomo, della conduttanza corporea e dei sistemi di conduzione delle fibre sensoriali autonome è necessaria a confermare la presente ipotesi.

Chrousos GP. Nat Rev Endocrinol. 2009 Jul;5(7):374-81. doi: 10.1038.

Bianco G. Eur J Transl Myol 2019 29,3

AD Craig Curr Opin Neurobiol. 2003. PMID: 12965300

Goldman N. et al. Nat Neurosci. 2010 July ; 13(7): 883–888

Takano T. et al. J Pain. 2012 December ; 13(12): 1215–1223

Kelly OJ. et al. Nutrients 2019 30(4);11: 747