La classificazione delle malattie reumatiche in biomedicina ed in medicina cinese: due sistemi medici a confronto

Lucio Sotte

Direttore di Olos e Logos: dialoghi di medicina integrata

Classificazione delle malattie reumatiche in biomedicina

Per creare ordine e chiarezza nella classificazione delle artropatie, la Società Italiana di Reumatologia (SIR) ha deciso che esse non saranno più definite come “malattie reumatiche”, bensì come “malattie osteoarticolari e dei tessuti connettivi”. Secondo Roberto Marcolongo, ex presidente della SIR e presidente della LIMAR (Lega italiana contro le Malattie Reumatiche), con le nuove definizioni si potranno meglio precisare le caratteristiche ed il carattere sistemico di ogni patologia nelle sue varie manifestazioni.Questa nuova classificazione si aggiorna con l’acquisizione di nuove conoscenze patogenetiche e clinico-diagnostiche. Pertanto risulta di particolare importanza non solo per i reumatologi, ma anche per altri specialisti tra cui tutta la classe medica e gli operatori nel settore. In pratica, possiamo affermare che permette una maggior chiarezza nella valutazione e interpretazione dei risultati. I nuovi criteri propongono un linguaggio uniforme di grande utilità sia per le comunicazioni, che per facilitare la stessa conoscenza delle malattie.La nuova classificazione si divide nei 13 gruppi che

vengono proposti qui di seguito. Per un eventuale approfondimento suggeriamo di visitare il sito della Società Italiana di Reumatologia.

1 Artrosi (osteoartrosi)

È dovuta al fatto che i processi costruttivi e rigenerativi della cartilagine articolare non hanno più la necessaria efficienza. Può colpire tutte le articolazioni. È la malattia articolare più frequente, questo vale in particolar modo per le persone adulte ed anziane.

2 Artriti primarie

Sono le malattie dovute all'infiammazione delle guaine tendinee e delle membrane sinoviali-articolari, ad oggi (2003) non se ne conosce l'origine.

Tra esse compaiono:

Artrite reumatoide. È un tipo di artrite che colpisce più articolazioni (poliartrite), di carattere cronico ed erosivo. In Italia colpisce maggiormente le femmine dei maschi (5:1) e interessa lo 0,6% della popolazione.

Spondilo-entesoartriti. Queste malattie hanno in comune la stessa componente genetica (HLA B27) ed interessano le inserzioni tendinee (entesi). Quasi sempre ne viene colpito anche lo scheletro assiale e le articolazioni periferiche. Talvolta si trovano associate anche a manifestazioni che possono interessare la cute (psoriasi) o gli occhi (iridociclite). Sono più frequenti nel sesso maschile.

3 Artropatie da microcristalli e dismetaboliche

Sono causate da un deposito di minerali nei tessuti articolari. Tra esse troviamo la gotta, causata appunto dai deposito di cristalli di urato monosodico. Negli anziani è facile trovare anche l'artropatia da pirofosfato di calcio (condrocalcinosi). Tra tutte le forme la più frequente

interessa di preferenza le articolazioni metacarpo-falangee e prende il nome di artropatia dell’emocromatosi.

4 Affezioni dolorose non traumatiche del rachide

Queste malattie interessano la parte di scheletro correlata alla spina dorsale (rachide), ovvero: cervicalgie, lombalgie e dorsalgie. Questi problemi possono essere ricondotti a fattori infiammatori, degenerativi, metabolici, neoplastici o psichici. Vi potrebbero anche essere delle malformazioni congenite o acquisite. Sono problematiche che si presentano frequentemente ed il medico dovrebbe sempre fare una diagnosi molto accurata.

5 Malattie dell’osso

Osteoporosi. È una malattia che determina la perdita della massa ossea, creando i presupposti per eventuali fratture. Tende a colpire le donne che hanno superato la menopausa a causa della carenza di estrogeni.

Osteomalacia. Compare a causa di una marcata riduzione dell’apporto di calcio allo scheletro oppure da una eccessiva perdita di minerali che sono estromessi mediante l’urina.

6 Connettiviti e vasculiti (malattie reumatiche sistemiche)

Sono malattie di carattere infiammatorio di cui, ad oggi (2003) non si conosce l’origine. Vengono considerate di tipo autoimmuni e hanno un interessamento clinico sistemico. Colpiscono prevalentemente il sesso femminile. Comprendono:

Lupus eritematoso sistemico. Una malattia rara che colpisce circa tre persone su 10 mila. Presenta numerosi autoanticorpi diretti contro antigeni relative al nucleo cellulare e coinvolge molte aree corporee, tra cui: articolazioni, sistema nervoso, reni, sangue, cute, mucose, sierose.

Vasculiti. Sono più rare delle connettiviti e presentano infiammazione delle pareti vasali con vari disturbi associati

al luogo ed al tipo di vasi coinvolti. Nel nostro paese sono più frequenti quelle “leucocitoclastiche”, tra cui va inclusa la “crioglobulinemia mista”, che spesso si presenta dopo una epatite dovuta a infezione cronica da virus C.

7 Artriti causate da agenti infettivi

Questo tipo di artrite è causato da germi che sono penetrati nell’articolazione. Il batterio più interessato è lo stafilococco aureo, ma, nei pazienti che hanno un sistema immunitario indebolito, sono in aumento le forme legate ai germi opportunisti. Le forme virali sono le più frequenti, tra esse il reumatismo articolare acuto, che può comparire a seguito di un’infezione faringea da streptococco beta emolitico. Anche le infezioni urogenitali o intestinali possono lasciare come “ricordo” una mono-oligoartrite o una spondilo-entesoartrite secondaria.

8 Reumatismi extra-articolari

Rientrano in questa categoria varie affezioni correlate alle strutture accessorie dell’apparato locomotore (borse sinoviali, guaine tendinee, ecc.). Nella maggioranza dei casi si propongono come un processo infiammatorio o degenerativo, localizzato in una certa area e capace di causare fastidio o dolore. Vi sono delle forme generalizzate, tra cui la fibromialgia, che si presenta con un dolore miofasciale diffuso. Questo dolore diventa maggiore con la palpazione di particolari sedi muscolotendinee. Sono affezioni rare in quanto colpiscono circa l’1% della popolazione, tra cui il sesso femminile tra i 25 e 45 anni di età.

9 Sindromi neurologiche, neurovascolari e psichiche

Forme neurologiche, dipendono da meccanismi compressivi delle strutture nervose periferiche.

Forme neurogene, dipendono da una riduzione della sensibilità propriocettiva e nocicettiva.

Sindromi neuroalgo-distrofiche, sono spesso dovute a un meccanismo localizzato di di iperattività simpatica.

Morbo di Raynaud, rappresenta un'ischemia acrale parossistica che viene attivata dal freddo e/o dallo stress, specie nel sesso femminile. Principale luogo colpito: le punte delle dita della mano.

10 Malattie congenite del connettivo

Sono delle rare malattie congenite in cui vi è un gene che muta codificando una proteina fondamentale del tessuto connettivo (collageno, cheratina, elastina, fibrillina, …).

11 Neoplasie e sindromi correlate

Sono veri e propri tumori che si possono generano nei tessuti articolari in modo diretto oppure riflesso in quanto derivano da neoplasie originarie in altri tessuti.

12 Altre malattie che si presentano come possibili manifestazioni reumatologiche

Esistono numerose malattie non appartenenti a quelle "reumatologiche", che possono creare dei sintomi a livello delle strutture osteoarticolari. Tra esse citiamo: malattie dell'apparato digerente e respiratorio, amiloidosi e cardiopatie cianogene.

13 Miscellanea

vengono qui raggruppate le malattie, piuttosto rare, che presentano una sintomatologia reumatica.

Classificazioni delle patologie reumatiche in medicina cinese: le

sindromi “bi”

Mi sembra interessante, nell’ottica del confronto con la biomedicina, illustrare per sommi capi ai colleghi biomedici la classificazione delle patologie reumatiche in medicina cinese per valutare possibili sinergie.

Si tratta di un modello differente di inquadramento che offre interessanti spunti al medico di formazione occidentale aprendogli orizzonti inaspettati sia dal punto di vista terapeutico che per quanto concerne la fisiopatologia, la nosografia e l’eziopatogenesi.

In primo luogo occorre ricordare che le patologie reumatiche rientrano in medicina cinese nel grande capitolo delle sindromi “*bi*”.

Bi significa “ostruzione”: si tratta di un rallentamento prima e del ristagno poi della circolazione del “*qi*”, dei liquidi e del sangue che nei casi gravi può trasformarsi in vero e proprio “blocco” che interessa i vari tessuti dell’organismo attaccati dalla patologia.

Il rallentamento nasce generalmente per l’effetto di numerose concause alcune delle quali sono esogene (le energie cosmopatogene vento, freddo, umidità in particolare), altre correlate al dismetabolismo ed alla distrofia dei tessuti colpiti (ossa, cartilagini articolari, muscoli, legamenti, sottocute e cute) a loro volta correlati agli stess ai quali sono sottoposti (traumi, lavori ripetitivi, età etc) ed alle disfunzioni degli organi principali che secondo la medicina cinese sono ad essi correlati e ne assicurano il trofismo.

La correlazione tra “organi” e “tessuti” studiata e proposta dalla medicina cinese non possiede un equivalente in medicina occidentale ed è dunque l’aspetto più difficile da comprendere, ma anche uno degli elementi di maggiore “modernità”.

Un altro aspetto interessante della classificazione cinese delle sindromi “bi” è che si avvale di contemporaneamente di vari criteri che si fondano sull’eziopatogenesi, sulla sintomatologia clinica, sulla natura e sul genere dei tessuti colpiti, sugli organi compromessi, sui deficit o eccessi delle “sostanze fondamentali”.

In sintesi non viene proposto un unico metodo di classificazione, ma numerosi criteri differenti che non si escludono a vicenda ma possono essere utilizzati contestualmente a seconda che si voglia privilegiare l’eziopatogenesi endogena o esogena della patologia, la sintomatologia con la quale si manifesta, la sua localizzazione, la sua origine etc.

Se si usa il criterio cosmopatogeno associato a quello sintomatologico si identificano generalmente quattro categorie di sindromi bi:

***bi* da freddo o dolorosa**: caratterizzata dalla comparsa in seguito all’esposizione al freddo e dalla sintomatologia dominata da dolore associato a contrattura muscolare come accade ad esempio in molte cervicalgie o lombalgie acute.

***bi* da vento o migrante**: correlata alla comparsa a seguito dell’esposizione al vento e dal carattere migrante della sintomatologia reumatica ed articolare come accade in numerose patologie reumatiche.

***bi* da umidità o fissa**: caratterizzata dalla comparsa in seguito all’esposizione all’umidità e dalla sintomatologia articolare correlata ad edema dei tessuti molli periarticolari, a possibili versamenti endoarticolari ed a particolare fissità della patologia nelle articolazioni colpite. Questo quadro sindromico colpisce prevalentemente le articolazioni del ginocchio e della caviglia.

***bi* da calore o urente**: caratterizzata dalla comparsa in seguito all’esposizione al calore e dalla sintomatologia

articolare in cui i segni della flogosi sono tutti presenti, ma il *rubor* e *calor* sono particolare evidenti. Questa forma può essere anche l'evoluzione negativa delle tre precedenti che si manifesta come un'artrite acuta.

È interessante notare che secondo la medicina cinese la terapia di queste sindromi va correlata sia con la causa cosmopatogena scatenante che con i sintomi con cui il quadro clinico si manifesta.

Ad esempio in una forma da "umidità" e correlata sindrome *bi* "fissa" occorre promuovere il metabolismo endogeno dell'umidità per prevenire l'attacco cosmopatogeno esogeno. Consensualmente occorre aumentare le difese tonificando quella che i cinesi chiamano *weiqi*, cioè il *qi* difensivo che impedisce all'umidità esogena di penetrare in eccesso nei tessuti. Da ultimo si deve promuovere la circolazione dei *qi* ed il drenaggio dei liquidi per esercitare l'effetto antiedemigeno necessario a sboccare l'articolazione colpita.

Una seconda modalità di classificazione utilizza la teoria dei "Cinque Movimenti" che mette in relazione il trofismo-metabolismo dei tessuti con le funzioni dei cinque organi principali della medicina cinese (Cuore, Polmone, Rene, Fegato e Milza-Pancreas).

In questo caso si parla di:

***bi* cutaneo o del Polmone**: quando la sintomatologia riguarda soprattutto la pelle ed è in relazione con le funzioni polmonari di protezione esterna del corpo e di "respirazione" cutanea. Alcune forme di lupus e di psoriasi possono rientrare tra questi quadri sindromici.

***bi* della carne o di Milza-Pancreas**: quando è colpito il sottocute, ma anche i tessuti connettivi ed interstiziali, cioè i tessuti di sostegno e collegamento e contemporaneamente i tessuti muscolari in particolare per quanto concerne il loro trofismo. Questo tipo di *bi* può essere associato a molte

gonartrosi accompagnate da idrarto ed alle più comuni connettiviti.

***bi* dei vasi o del Cuore**: quando sono interessati i vasi, sia nel versante arterioso e venoso che nelle diramazioni capillari come accade in molte vasculiti e nel morbo di Raynaud.

***bi* delle ossa o del Rene**: quando è interessato soprattutto l'apparato scheletrico, come accade soprattutto nelle patologie degli anziani. L'osteoporosi, l'osteomalacia e molte patologie dolorose rachidee rientrano tra le bi ossee.

***bi* dei tendini o del Fegato**: quando è la funzione contrattile muscolare ad essere colpita e contestualmente tutti i tessuti inserzionali che sono il prolungamento dei muscoli ed il loro collegamento con le ossa ed articolazioni. Molte fibromialgie e spondiloentesoartiti possono essere classificate tra le *bi* tendinee.

Mentre è abbastanza semplice per il medico di formazione occidentale razionalizzare la classificazione relativa all'attacco dei vari tessuti (ossa, cute, tendini, muscoli e "carne") è più difficile se non addirittura impossibile collegare questi tessuti agli organi corrispondenti in medicina cinese. Questo accade perché i cinesi descrivono le funzioni di questi organi diversamente da come accade in Occidente ed utilizzano dei criteri che, liberandosi dai vincoli anatomici degli organi stessi, sviluppano soprattutto il loro aspetto funzionale. Ad esempio l'organo Milza-pancreas è correlato alla "carne" perché il pancreas svolge un grande ruolo nella assimilazione dei nutrienti (succo pancreatico e funzione esocrina) e nella loro utilizzazione periferica (glucagone, insulina e funzione endocrina). Conseguentemente il metabolismo cellulare ed il trofismo delle cartilagini, degli interstizi, del sottocute e dei muscoli è garantito dalle funzioni di questo organo ed in caso di sua patologia i tessuti ad esso correlati sono scarsamenti nutriti e vanno

incontro conseguentemente a fenomeni distrofici e flogistici.

Secondo la medicina cinese il pancreas svolge un ruolo importante anche nel metabolismo dei liquidi anche perché la pressione oncotica del sangue è assicurata dalle proteine e dagli zuccheri assorbiti anche grazie alla funzione digestiva del succo pancreatico.

È comprensibile dunque che in caso di disfunzione di quest'organo la sindrome *bi* sia caratterizzata da quello che i cinesi chiamano dismetabolismo dell'umidità che corrisponde poi agli edemi periarticolari ed ai versamenti articolari.

Non è certamente possibile spiegare in poche righe il complesso quadro delle sindromi *bi*, questo breve articolo vuole solo stimolare un dibattito ed una possibile integrazione tra le conoscenze dei due sistemi medici occidentale e cinese.

Un ultimo aspetto della medicina cinese va sottolineato e riguarda le molteplici tecniche di terapia delle sindromi bi: agopuntura, massaggio cinese, ginnastica medica, farmacologia e dietetica.