

## In pazienti con dipendenza da oppioidi, sedute frequenti di agopuntura possono ridurre i sintomi d'astinenza e il dosaggio del metadone

*In patients with opioid addiction: frequent acupuncture sessions may reduce withdrawal symptoms and methadone dosage.*

VIVIANA FORTE<sup>1</sup>, ALLEN F. SHAUGHNESSY<sup>2</sup>, PETER K. KUROTCHKA<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Dipartimento di Scienze mediche e sanità pubblica, Università di Cagliari, Italia; <sup>2</sup>Department of Family Medicine, Tufts University School of Medicine, Boston, Massachusetts, Usa; <sup>3</sup>Department of General practice, University Hospital Würzburg, Germany

E-mail: kurotschka\_p@ukw.de

**Domanda clinica.** L'agopuntura può ridurre il dosaggio di metadone e i sintomi da astinenza nei pazienti con dipendenza da oppioidi?

**Punto chiave.** Ventiquattro sedute di agopuntura nell'arco di 8 settimane riducono il dosaggio di metadone e il craving da oppioidi nei pazienti in trattamento per dipendenza da oppioidi a lungo termine.

*Assegnazione ai gruppi (allocazione):* nascosta.

*Finanziamento:* pubblico.

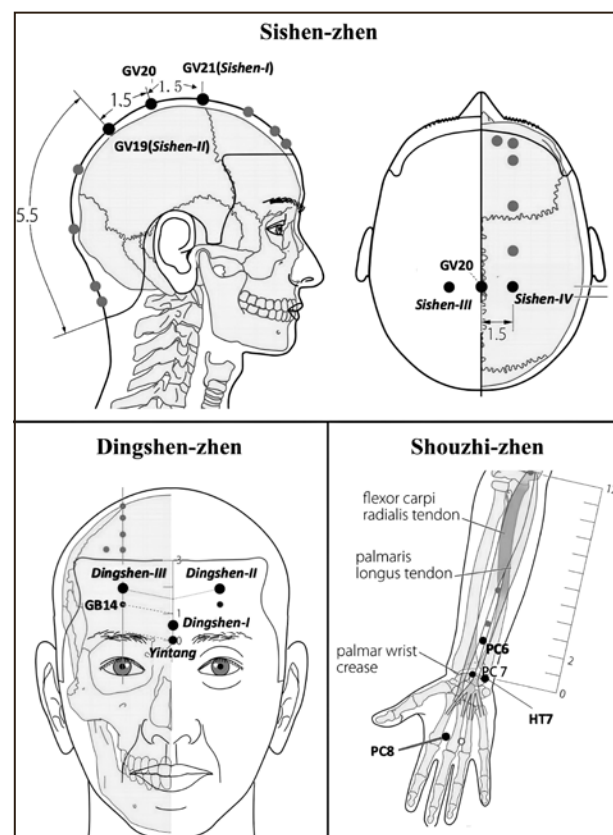
*Disegno dello studio:* studio randomizzato e controllato (Rct) in singolo cieco.

*Livello di evidenza:* 1b.

*Setting:* ambulatoriale (specialistico).

**Sinossi.** Il disturbo da dipendenza da oppioidi può essere legato all'abuso di oppioidi farmaceutici, eroina o altri oppioidi analoghi; è tipicamente una malattia cronica e recidivante, associata a un aumento significativo dei tassi di morbidità e mortalità. La terapia farmacologica di prima linea per la dipendenza da oppioidi consiste, per la maggior parte dei pazienti, nel trattamento con un agonista (tipicamente buprenorfina o metadone) o un antagonista (tipicamente naltrexone); queste terapie riducono l'astinenza, migliorano l'aderenza al trattamento<sup>1</sup> e sono accompagnate da uno stretto monitoraggio per i noti effetti avversi (soprattutto in persone con altre comorbidità). Alcune revisioni sistematiche hanno esplorato le potenzialità dell'agopuntura nel disturbo da dipendenza di oppioidi in associazione ai farmaci standard o da sola<sup>2,3</sup>. I ricercatori di questo studio<sup>4</sup> hanno arruolato 118 pazienti che ricevevano metadone per gestire il disturbo da uso di oppioidi. I pazienti avevano un'età media di 48 anni, avevano assunto un oppioide per una media di 14 anni, stavano ricevendo una dose media di 42 mg di metadone al giorno da almeno 6 settimane e avevano punteggi di craving da oppioidi compresi tra 80 e 84 su un massimo di 100. Tutti i partecipanti avevano un esame delle urine negativo per oppioidi. In questo

studio, i partecipanti sono stati assegnati casualmente, con allocazione nascosta, a ricevere trattamenti di agopuntura o trattamenti di agopuntura placebo sugli agopunti Dingshen-zhen, Sishen-zhen e Shouzhi-zhen (figura 1), che sono i siti più spesso utilizzati per trattare i disturbi psichiatrici<sup>5</sup>. Le sedute di trattamento con agopuntura, della durata di 30 minuti ognuna, sono state effettuate 3 volte a settimana per un totale di 8 settimane. Gli agopuntori non erano in cieco, ma tutti gli altri partecipanti allo studio, compresi i pazienti, i raccoglitori di dati, gli infermieri e i medici, erano, in-



**Figura 1.** Agopunti Dingshen-zhen, Sishen-zhen e Shouzhi-zhen. L'immagine è tratta da Zhang et al.<sup>9</sup>.

vece, mascherati (in cieco), ovvero non conoscevano a quale gruppo i pazienti erano stati assegnati. Al termine del trattamento, il 62% dei partecipanti trattati aveva ridotto la dose di metadone di almeno il 20% rispetto al 29% del gruppo di trattamento finto (numero necessario per trattare - *number needed to treat* - Nnt)\* = 3; 95% CI 2-8). Con l'agopuntura, i punteggi di craving da oppioidi sono diminuiti in media di 16 punti rispetto ai soli 4,4 del placebo ( $p < 0,001$ ). I punteggi del craving di oppioidi al tempo zero (baseline) in questo studio erano elevati, il che fa ipotizzare che fossero trattati con dosi non sufficientemente elevate di metadone (60 mg-120 mg è di solito la dose efficace).

**Contesto italiano.** Nel 2023, i servizi per le dipendenze (SerD) hanno assistito in totale 132.200 persone tossicodipendenti. Di queste, il 45% aveva una diagnosi di disturbo da uso di oppioidi ed era in trattamento farmacologico con metadone (80%) o buprenorfina (20%), da sola o associata a naloxone. Questi trattamenti sono in accordo con le raccomandazioni dell'Agenzia dell'unione europea sulle droghe (Euda) e sono riconosciuti come fattore protettivo contro le morti per overdose<sup>6</sup>. In Italia, l'agopuntura è stata inserita nei livelli essenziali di assistenza (Lea) 2023<sup>7,8</sup>, tuttavia tale trattamento nel nomenclatore dell'assistenza specialistica ambulatoriale riguarda la branca di anestesia/analgesia con i codici 99.91 agopuntura per analgesia e 99.92 altra agopuntura. Allo stato attuale, quindi, l'agopuntura non è un trattamento prescrivibile per i pazienti con dipendenza da oppioidi.

*Una selezione di POEMs è gratuitamente concessa a Il Pensiero Scientifico Editore da Wiley-Blackwell Inc. È possibile abbonarsi alla newsletter Va' Pensiero per ricevere i POEMs del mese in lingua italiana direttamente sul proprio indirizzo e-mail (<https://pensiero.it/va-pensiero>).*

*Per avere accesso a tutti i POEMs in lingua inglese e ad altre risorse per un aggiornamento professionale basato sulle evidenze, quelle che vale la pena conoscere, informati su Essential Evidence Plus (<https://EssentialEvidencePlus.com>).*

## Note

\*Il number needed to treat (Nnt) rappresenta il numero di pazienti che devono ricevere un intervento in modo che si verifichi un cambiamento positivo. In quest'ultimo caso si parla in genere di Nnt to harm o, semplicemente, di number needed to harm. Più basso è il Nnt, più è clinicamente importante l'intervento. Per es., un Nnt di 1 descrive una situazione in cui si verifica un cambiamento in ogni paziente sottoposto al trattamento nel gruppo d'intervento, ma in nessun paziente nel gruppo di controllo. Ci sono poche circostanze in cui Nnt è 1 perché difficilmente un trattamento sarà efficace al 100% e al contempo il placebo completamente inefficace, quindi Nnt di 2-3 indicano un intervento molto efficace.

## Bibliografia

1. The ASAM national practice guideline for the treatment of opioid use disorder: 2020 focused update. *J Addict Med* 2020; 14 (2S Suppl 1): 1-91.
2. Baker TE, Chang G. The use of auricular acupuncture in opioid use disorder: a systematic literature review. *Am J Addict* 2016; 25: 592-602.
3. Wang Y, Wang R, Xie J, Ren Y. Efficacy of acupuncture for treating opioid use disorder in adults: a systematic review and meta-analysis. *Evid Based Complement Alternat Med* 2018; 2018: 3724708.
4. Lu L, Chen C, Chen Y, et al. Effect of acupuncture for methadone reduction: a randomized clinical trial. *Ann Intern Med* 2024; 177: 1039-47.
5. Federazione Italiana delle Società di Agopuntura. Agopuntura-FISA.it. Sito web: <https://www.agopuntura-fisa.it/>
6. Federazione Italiana degli Operatori dei Dipartimenti e dei Servizi delle Dipendenze. Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia 2024. Disponibile su: <https://lc.cx/aLi96s> [ultimo accesso 2 novembre 2024].
7. Quotidiano sanità. Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale. Disponibile su: <https://lc.cx/vABsoI> [ultimo accesso 2 novembre 2024].
8. Sistema Nazionale Linee Guida dell'Istituto Superiore di Sanità. Agopuntura per la terapia del dolore. Disponibile su: <https://lc.cx/fZzjHx> [ultimo accesso 2 novembre 2024].
9. Zhang P, Lan X, Fan B, et al. A protocol for the integration of multi-omics bioinformatics: mechanism of acupuncture as an adjunctive therapy for alcohol use disorder. *Front Neurol* 2023; 13: 977487.