

Gastaldi Tiziano
Medico Chirurgo
Novese di Novi Ligure AL

Arbedo Svizzera, 17 Novembre 2018

1

Stimabile Presidente e Membri della Commissione Igiene e Sanità del SENATO della Repubblica Italiana, Ringrazio dell'opportunità di essere audito in data 22 novembre corrente anno, alle ore 14, in merito all'esame dei disegni di legge nn. 299-485 (fibromialgia).

In riferimento a questo argomento ho parecchie cose da dire visto che tratto questa sindrome con cognizione di causa da prima che venisse riconosciuta nella dichiarazione di Copenhagen del 1992, nosologicamente, ovvero da quando ero medico interno del centro Reumatologico dell'Università di Genova con compagni l'attuale Preside della facoltà di Medicina di Pavia e Direttore della scuola di specialità di Reumatologia, Carlo Maurizio Montecucco, già Presidente SIR, e il Professor Maurizio Cutolo, già Presidente Eular e oggi Direttore della Scuola di Specialità in Reumatologia dell'Università di Genova.

Oltre alla Specialità in Reumatologia, ho l'abilitazione in Ortopedia e Traumatologia, e venni inserito nell'elenco dei Docenti di Medicina Generale della Regione Piemonte oltre a tanti altri incarichi.

Sto terminando un libro sulla fibromialgia che contiene quanto può essere utile per dare un'altra visione del problema.

Comincio dicendo che la descrizione della patologia, presente in tale disegno di legge è vetusta e ampiamente superata e indico alcuni punti che andrebbero esaminati ed approfonditi, e più che aver come obiettivo il far considerare tali pazienti cronici e quindi non guaribili, sarebbe opportuno viceversa, investire nella nuova visione del fibromialgico, visto che i miei pazienti fibromialgici, che purtroppo tratto in Svizzera e non più in Italia, ormai da oltre 12 anni e che sono oltre 1200 all'anno, sono relativamente soddisfatti, considerando che lavoro da solo in un ambulatorio in mezzo alle Alpi Svizzere, senza avere l'appoggio di nessun Ospedale.

1. La Reumatologia e l'OMS l'hanno inserita convenzionalmente e impropriamente nei Reumatismi dei tessuti molli oltre 25 anni fa e da allora nessuno si è preso la briga di rivedere le convenzioni iniziali.
2. Ogni epoca permette di vedere ciò che gli strumenti dell'epoca sono in grado di farci vedere.
3. La crisi delle scienze è nota da molti decenni e oggi non solo una scienza non sa dove è arrivata l'altra, ma, nel caso della medicina, sono le singole specialità che non comunicano tra di loro, anche perché hanno "dizionari" diversi.
4. La biofisica oggi ci permette di vedere anche come avvengono gli atti metabolici non solo dal punto di vista chimico, ma anche dal punto di vista di modifiche elettromagnetiche.
5. Ci sono altre terapie considerate complementari, come ad esempio quella che viene definita ozonoterapia, definizione che rigetto in quanto l'ozono è una sostanza chimica sotto forma gassosa che, somministrato in miscele differenti, combinato con l'ossigeno, si comporta da farmaco con effetti metabolici chiaramente determinati definiti e verificabili e verificati in particolare dal Professor Vello Bocci di Siena, presidente onorario mondiale.

A prescindere da queste due nuove terapie, la medicina quantistica e l'utilizzo dell'ozono, branche di cui gli italiani sono ai primi posti del mondo, se non al primo posto come nella medicina quantistica, ci sono numerose dimostrazioni che nell'ambito della diagnosi della sindrome fibromialgica ci sono troppi fraintendimenti e superficialità.

Primo punto:

la sindrome fibromialgica, almeno in una grande maggioranza di casi definibili in base alla classificazione EULAR (associazione Europea che raccoglie tutte le Società reumatologiche Europee e di cui fu recente presidente il Prof Maurizio Cutolo, mio compagno di specialità a Genova, assieme a Carlo Maurizio Montecucco, già Presidente SIR e Preside della facoltà di medicina di Pavia ed entrambi direttori della rispettiva Scuola di Specialità) fibromialgia, si scopre che si tratta di una polineuropatia dermica.

Ci sono recentissime pubblicazioni americane in questo senso, citata nel PP integrale che metto a disposizione.

Ma prima degli americani, e da molto tempo prima, il Professor Torresani, docente di dermatologia all'Università di Parma, ha presentato numerose pubblicazioni che mostrano che pazienti, non solo femmine, catalogati come fibromialgici per non aver trovato altra spiegazione, erano viceversa affetti da forme particolari di allodinia curandoli in maniera anche definitiva.

Partendo da questa falsa riga, analizzando tutto il disponibile sia dal punto di vista neurologico, dermatologico, reumatologico, neurochirurgico, si scopre che esistono anche le cosiddette "canalopatie" con alterazioni delle pompe di sodio che aumentano a dismisura ingenerando questa sindrome del dolore cronico, alterazioni sulle quali si può intervenire con farmaci a dosi personalizzate, molto basse, inferiori a quelle contenute in una compressa del farmaco, come ad esempio l'amitriptilina che esiste in gocce, ma che in Germania viene prodotta con gocce da 1 mg, in Italia con gocce da 2 mg, ed in Svizzera solo in compresse, verificando con un test semplice effettuabile con un pizzicotto, test che chiamo Torresani perché da Lui l'ho appreso.

Al di là di questo, varrebbe la pena anche ritornare a studiare il sistema nervoso periferico e le vie del dolore, e facendolo, si scopre che esiste un meccanismo noto come GLIOSI, che determina sintomi simili a quelli di cui soffre il fibromialgico.

Altro punto da esaminare è che è possibile che l'assunzione di antidepressivi possa fare insorgere la sintomatologia fibromialgica in quanto il loro effetto sulle pompe di sodio, essendo a dosi alte rispetto a quelle utili di amitriptilina, è l'esatto opposto di quello terapeutico e basta vedere sul bugiardino gli effetti indesiderati che si scopre quanto indicato sopra, col paradosso che molti medici prescrivono proprio quei farmaci come cura.

Ultimo punto relativo alla colonna vertebrale, masticazione e postura: spesso la sintomatologia origina dalla colonna cervicale e/o lombare e se si effettuano controlli si possono riscontrare sindromi del Black disk, anomalie di appoggio, malpostura condizionante rotazioni del bacino, mal appoggio e alterazione delle volte dei piedi, malocclusione dentale e altri fattori che andrebbero corretti e non trascurati, cosa che immancabilmente succede perché non esiste più lo specialista o il generalista che si occupi di questi dati clinici che devono essere considerati di routine nella visita medica.

I medici moderni tendono a far fare diagnosi alla RMN e non sono più in grado di effettuare le valutazioni cliniche come si faceva un tempo perché oggi non c'è più il tempo per farle queste valutazioni.

Cio' che la risonanza dimostra è l'anomalia morfologica della struttura anatomica, ma non è detto che qualcosa di rotto, pur essendo rotto, non funzioni, un esempio la cuffia dei rotatori della spalla, mentre qualcosa che appare sano potrebbe non funzionare, altro esempio la colonna lombare con discopatie o black disk definiti radiologicamente di nessuna importanza clinica.

Quello che necessita è allestire un centro studi sulla fibromialgia gestito da chi non è prevenuto e che sia in grado di maneggiare più specialità e che conosca anche le nuove terapie.

Pertanto i punti da sottolineare sono:

1. Diagnosi: deve essere completa vista l'alta percentuale di errori diagnostici o diagnosi parziali
2. Le nuove terapie: protocollo Torresani, antiossidanti, farmaci modulati ad personam (FANS, analgesici, miorilassanti, chiarificanti) utilizzo di ozono in varie forme di somministrazione (I costi della sanità si abbasserebbero in maniera drastica, oltretutto esiste una associazione il cui Presidente Ono-

rario da ex paziente è l'On Gianni Letta – A.I.R.O –che ha sede a Roma), Medicina quantistica, di cui uno dei massimi esperti attualmente è il Professor Piergiorgio Spaggiari, con cui collaboro e che è Laureato in fisica, medicina e professore onoris causa all'Università di Odessa, una delle piu' grandi del mondo

Auspico che qualcuno voglia approfondire questi argomenti a cui mi dedico da quasi 40 anni e perdere questa occasione per tornare utile al mio paese che amo e che considero il piu' bello del mondo, ma nemo est profeta in patria, non me la sento.

Ho tantissimo materiale, a disposizione e esistono altri presidi che assieme a colleghi di specialità diverse stiamo valutando e vorrei citare anche il Dr. Filippo Parodi che all'Università Novara ha allestito, a guida del Professor Cisari, il primo centro riconosciuto di fisioterapia interventistica, essendo lui cardioanestesista, ematologo e specialista in terapia del dolore. Anche lui oggi collabora con me in Svizzera, lavorando sino a dicembre nell'ospedale italiano, centro di terapia del dolore, dove effettuano la discoplisti sotto Tac delle ernie discali con ozono e sostituzione del disco con un acido ialuronico da lui messo a punto che trattiene venti volte il suo peso in acqua rigenerando completamente il disco per almeno 2 anni, manovra che puo' essere ripetuta. Oltre alla fibromialgia, risultati eclatanti li stiamo ottenendo nella terapia dell'artrosi sempre con miscela O2/O3, che io utilizzo anche con tecniche personali nelle forme di artrite acuta.

Ringrazio per la pazienza e porgo sinceri saluti.

Dr. med. Tiziano Gastaldi

FMH Reumatologia

N° RCC A160421

E.A.N.7601000746306

v. Tognola 6-6710 Biasca

tel: 091-8624555 Fax: 091-8624541

