

Qigong: nelle situazioni di sofferenza psicologica dei pazienti oncologici

Flavio Fenoglio *, Monica Cavallari*, Maria Giuseppina Vidili*, Dario Dini*, Alessandro Thea", Barbara Corrado**,
Alessandra Alberisio**, Nadia Crotti** Gabriella Morasso**, Gilberto Gori^, Valerio Genitoni^, Li Xiao Ming

* Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro - Genova, M.D., Department of Cancer Rehabilitation

** Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro, Genova - Psychologist; Department of Psychology Qigong, "Qigong Teacher" –
(Insegnante di Qigong)

^ Professore Università di Urbino

° Director Qigong Research Institute, Beijing University

RIASSUNTO

L'effetto del cancro e delle sue modalità terapeutiche sulla qualità di vita è stato descritto da diversi autori. Spesso nei pazienti oncologici si ritrovano severe sofferenze fisiche e segni di disagio sociale e psicologico.

Alla luce di questa evidenza, nel gennaio 1995 abbiamo iniziato uno studio per valutare l'effetto del **Qigong** sui disturbi psicologici di pazienti con diagnosi di cancro. Nello studio furono arruolati sessanta pazienti, tutte donne; l'età media era di 51 anni (con un range variabile fra 39 e 75). Le pazienti, divise in tre gruppi di venti, hanno praticato esercizi **Qigong** per due ore, una volta la settimana, durante un periodo di tre mesi, sotto il controllo di un medico e di un insegnante di **Qigong**; inoltre ogni paziente è stata sollecitata ad eseguire esercizi **Qigong** a casa propria, un'ora al giorno, per almeno cinque giorni consecutivi la settimana per dodici settimane.

Per valutare gli effetti del trattamento con **Qigong** abbiamo fatto ricorso ad un'intervista di uno psicologo e al test **P.D.I.** (**Psychological Distress Inventory**), sottoposti entrambi ai pazienti prima e dopo il ciclo di **Qigong** da parte di psicologi.

Tutte le pazienti, tranne otto, sono state valutabili per la risposta. Abbiamo rilevato una buona risposta al **Qigong** in termini di miglioramento del disagio psicologico nella maggioranza delle pazienti ed una diminuzione statisticamente molto significativa ($p=0.001$) del livello medio (mediana) di disagio psicologico.

I dati in nostro possesso indicano che il **Qigong** sembra essere un'efficace terapia di supporto nelle situazioni di disturbo psicologico nei pazienti oncologici ed in questa prospettiva verrà impiegato nel nostro Istituto quale terapia standard di supporto.

INTRODUZIONE

L'effetto del cancro e delle relative terapie sulla qualità di vita è stato descritto in dettaglio (1). Nei pazienti oncologici sono spesso presenti gravi sofferenze fisiche e traumi psicologici e sociali. In particolare, il disagio psicologico può iniziare nel momento in cui i pazienti vengono a conoscenza della (apprendono la) diagnosi di cancro. La localizzazione del cancro, la stadiazione, la prognosi, il tipo di trattamento, i sintomi, i cambiamenti corporei mutilanti, la disabilità ed il decadimento funzionale sono elementi che giocano un ruolo importante sullo stato emozionale dei pazienti.

Come dimostrato da diversi lavori (2-4) la terapia di gruppo può essere considerata un valido strumento di assistenza nei pazienti oncologici. Dato che la valutazione delle variazioni della condizione psicologica indotte dalle terapie **Qigong** può essere condotta separatamente dagli effetti di altri trattamenti oncologici concomitanti, abbiamo scelto il disagio psicologico nei pazienti oncologici come oggetto del nostro studio con lo scopo di diffondere l'uso del **Qigong** nel nostro paese, in qualità di possibile terapia di gruppo standard di sostegno in questo tipo di pazienti.

MATERIALI E METODI

SOGGETTI

I pazienti sono stati arruolati nello studio in accordo con i seguenti criteri:

- a) diagnosi istologica o citologica di cancro;
- b) età inferiore o uguale a 75 anni;
- c) sesso femminile;
- d) nessuna terapia psicofarmacologica concomitante, oppure nessun cambiamento di terapia con psicofarmaci negli ultimi sei mesi;
- e) assenza di metastasi cerebrali;
- f) assenza di seria compromissione dei movimenti (della mobilità);
- g) aspettativa di vita di almeno sei mesi;
- h) consenso informato.

Sessanta pazienti sono entrate nello studio. L'età mediana è stata di 51 (range 39-75). Cinquantadue pazienti (86.6%) avevano una neoplasia della mammella, tre (5%) avevano un menaloma, e cinque (8.4%) erano affette da sarcoma. In otto pazienti erano presenti metastasi a distanza (polmone, ossa, rene). Quaranta pazienti (66.6%) stavano assumendo terapia antineoplastica concomitante (terapia ormonale: 26 punti; chemioterapia: 5 punti; radioterapia: 9 punti). Tutte le pazienti erano state sottoposte ad intervento chirurgico per la neoplasia primitiva. Tredici pazienti avevano ricevuto la diagnosi di cancro da meno di sei mesi e quarantasette da più di sei mesi. Riguardo alla condizione sociale la maggior parte era sposata e conduceva una vita attiva (sposata: 46 punti; nubile: 4 punti; vedova: 8 punti; divorziata: 2 punti; impiegata: 34 punti; pensionata: 12 punti, casalinga: 14 punti.).

PROCEDURE E STRUMENTI.

Gli psicologi hanno condotto un'intervista e sottoposto ad ogni paziente lo **Psychological Distress Inventory (P.D.I.)** all'inizio ed alla fine del trattamento con **Qigong** per stabilire il grado di disturbo psicologico.

Tramite l'intervista psicologica lo psicologo ricercatore ha potuto acquisire informazioni circa la reazione psicologica del paziente nei confronti della malattia, circa possibili modificazioni comportamentali o turbe emotive (ansia, depressione, paura, preoccupazione, rabbia, tensione) e circa l'assunzione di terapie farmacologiche.

La **Psychological Distress Inventory (P.D.I.)** è un questionario in tredici punti cui il paziente risponde da solo (punteggio da 0 a 5 secondo la scala di Likert), considerato un mezzo affidabile (5) per quantificare il disagio psicologico nel paziente oncologico.

Lo sviluppo dello studio è consistito in esercizi di **Qigong** svolti per due ore, una volta la settimana, durante un periodo di tre mesi, sotto il controllo di un medico e di un insegnante di **Qigong**; inoltre ogni paziente è stata invitata a praticare esercizi di **Qigong** un'ora al giorno, almeno per cinque giorni consecutivi la settimana per dodici settimane, nella propria abitazione.

Seguendo le istruzioni del Prof. Li Xiao Ming e tenendo in considerazione le condizioni delle pazienti, i medici e gli insegnanti **Qigong** hanno selezionato i seguenti esercizi (alfabeto Pinyin):

JING GONG:	TI BAO SHI BAO DAN TIAN SHUI GONG FU HU SHI
XING GONG:	HU XING FEN SHUI SHI
TIAO HI BU QIGONG:	BU SHEN FA
LONG YOU GONG:	

Il nostro scopo era quello di suggerire un modo diverso di auto-sostenersi, con l'esperienza di:

- Regolazione Corporea - TIAO SHEN,
- Regolazione Respiratoria – TIAO XI e
- Regolazione Mentale – TIAO XIN

tramite l'esecuzione di alcuni semplici esercizi **Qigong**. Il trattamento **Qigong** è consistito di:

- TI BAO SHI E BAO DAN TIAN per l'intero periodo,
- SHUI GONG e FU HU SHI nelle prime quattro settimane,
- HU XING e FEN SHUI SHI dalla quinta all'ottava settimana,
- BU SHEN FA e LONF YOU GONG nelle ultime quattro settimane.

RISULTATI

Cinquantadue pazienti (86.6%) sono state valutabili per la risposta al trattamento **Qigong**. Due pazienti si sono perse nel "follow up". Sei pazienti non hanno eseguito tutto il trattamento previsto ed una è perita per un incidente.

Confrontando il punteggio medio **P.D.I.** (**Psychological Distress Inventory**) ottenuto all'inizio (41.5; range 15-64) e lo stesso alla fine del trattamento (30.5, range 13-52) si può rilevare una diminuzione statisticamente assai significativa ($p=0.001$) del grado della mediana di disagio psicologico. Si è potuto altresì osservare una notevole riduzione di turbe psicologiche nella maggioranza delle pazienti, al momento della seconda intervista psicologica.

CONCLUSIONI

I risultati ottenuti nel nostro studio indicano che gli esercizi di **Qigong** possono essere praticati dai pazienti ambulatoriali e soprattutto che il **Qigong** ha ridotto il punteggio medio di disagio psicologico e ha migliorato lo stato emozionale.

Per queste ragioni il **Qigong** risulta una terapia efficace contro i disturbi psicologici dei pazienti neoplastici, e in questa prospettiva il **Qigong** verrà impiegato nel nostro Istituto come terapia standard di supporto.

Stiamo ora pensando ad un ulteriore studio su una quantità maggiore di pazienti, per valutare l'impatto del **Qigong** sull'adesione (compliance?) dei pazienti ai trattamenti oncologici standard.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Holland J.C. "Psychosocial aspects of oncology" – (Aspetti psicosociali dell'oncologia) - ESO Monograph, Springer Verlag, Berlino 1990.
- 2) Bindeman S., Soukop M., Kaye S.B., "Randomised controlled study of relaxation training" - (Studio controllato randomizzato di allenamento al rilassamento)
- 3) Scott D.W., Donahue D.C., Mastrovito R.C., Hakes T.B. "The antiemetic effect of clinical relaxation: report of an exploratory pilot study" – (L'effetto antiemetico del rilassamento clinico: relazione di uno studio esplorativo pilota) – J. Psychosoc. Oncol. 1: 71-84, 1983.
- 4) Morrow G., Morrell C. "Behavioral treatment for the anticipatory nausea and vomiting induced by cancer chemotherapy" – (Trattamento comportamentale per la nausea di anticipazione ed il vomito causati dalla chemioterapia oncologica) – N. Engl. J. Med. 307: 1476-80, 1982.
- 5) Morasco G., Costantini M., Baracco G., Capelli M. "Assessing psychological distress in cancer patients: validation of a self administered questionnaire" – (Quantificare il disagio psicologico nei pazienti oncologici: validazione di un questionario autosvolto). – Oncology 53: 295-302, 1996.
- 6) Li Xiao Ming "Qigong's lessons" – (Lezioni di Qigong) – L. Edizioni, Roma.