



SIMO - SOCIETÀ ITALIANA MEDICINA OMEOPATICA  
Società Scientifica dei Medici Omeopati  
[www.omeomed.net](http://www.omeomed.net)

---

# L'efficacia dell'Omeopatia: evidenze e sviluppi

Andrea Valeri - Presidente SIMO  
Società Italiana di Medicina Omeopatica

Palermo 11 maggio 2019

Uno dei parametri fondamentali per la valutazione di ogni intervento sanitario è <sup>1</sup>

1- **efficacia**

Gli altri parametri comunemente usati sono

2- **effettività**

3- **sicurezza**

4- **efficienza**

5- **appropriatezza**

---

<sup>1</sup> Le traduzioni presenti nel testo sono a cura di Andrea Valeri. Il **grassetto** nelle citazioni, oppure il colore **arancione**, sono aggiunti al testo originale per chiarezza grafica. Riporto in nota quasi sempre il testo originale, in modo da poter verificare la fonte originale. I links sono stati controllati nel maggio 2019

# Efficacia

L'**efficacia** è l'entità in cui un intervento sanitario determina più effetti positivi che negativi in condizioni ideali (“può funzionare?”) <sup>2</sup>

La discussione sull'efficacia degli interventi sanitari  
è particolarmente rilevante per la  
**Evidence Based Medicine**  
che infatti viene anche chiamata  
medicina basata sulle prove di efficacia

---

<sup>2</sup> Haynes B. Can it work? Does it work? Is it worth it? The testing of healthcare interventions is evolving. BMJ. 1999 Sep 11;319(7211):652-3. PubMed PMID: 10480802;  
“Efficacy is the extent to which an intervention does more good than harm under ideal circumstances (“Can it work?”)”

## Come si attua la valutazione dell'efficacia per la **medicina omeopatica** ?

Curiosamente, mentre si afferma che **non** vi sono pregiudizi nei confronti dell'omeopatia, per cui deve essere valutata come ogni altro intervento sanitario, di fatto nella valutazione dell'efficacia in omeopatia si introduce un **sesto** parametro, che **non** si usa per altri interventi sanitari o medicine.

Questo **sesto** parametro è visto come preliminare e fa vedere ogni effetto positivo dell'omeopatia come unicamente dovuto all'effetto placebo

## 6- plausibilità

“I critici affermano che non hanno nessuna idea di come l’omeopatia potrebbe possibilmente funzionare e che non ha nessun senso in base alle teorie correnti della chimica e della fisiologia <sup>3</sup>”

“per diluizioni oltre la 10 alla meno 24 o maggiori, è statisticamente improbabile che anche una singola molecola della sostanza originale rimanga...Quindi questi rimedi omeopatici sono al meglio delle nostre conoscenze correnti chimicamente indistinguibili dall’acqua in cui sono diluiti..<sup>4</sup>”

---

<sup>3</sup> Sehon S, Stanley D. Evidence and simplicity: why we should reject homeopathy. J Eval Clin Pract. 2010 Apr;16(2):276-81. doi: 10.1111/j.1365-2753.2010.01384.x. PubMed PMID: 20367847

“critics say that we have no idea how homeopathy could possibly work, and that it doesn’t seem to make sense at all given our current theories of chemistry and physiology.”

<sup>4</sup> Sehon S op. cit. pag. 278

l'articolo di Sehon S. et al è stato pubblicato nell'aprile del 2010; nell'ottobre 2010 è uscito un articolo fondamentale:

**Estreme diluizioni omeopatiche trattengono i materiali di partenza: una prospettiva [basata] sulle nanoparticelle <sup>5</sup>**

gli autori dell'articolo sono affiliati al **dipartimento di Ingegneria Chimica** dell'Istituto Indiano di Tecnologia, istituzione scientifica con oltre 5200 pubblicazioni scientifiche <sup>6</sup>.

---

<sup>5</sup> Chikramane PS, Suresh AK, Bellare JR, Kane SG. Extreme homeopathic dilutions retain starting materials: A nanoparticulate perspective. Homeopathy. 2010 Oct;99(4):231-42. PubMed PMID: 20970092. " We have demonstrated for the first time by Transmission Electron Microscopy (TEM), electron diffraction and chemical analysis by Inductively Coupled Plasma-Atomic Emission Spectroscopy (ICP-AES), the presence of physical entities in these extreme dilutions, in the form of nanoparticles of the starting metals and their aggregates.

<sup>6</sup> [https://www.researchgate.net/institution/Indian\\_Institute\\_of\\_Technology\\_Bombay](https://www.researchgate.net/institution/Indian_Institute_of_Technology_Bombay)

Queste **le conclusioni dell'abstract**:<sup>7</sup>

“Abbiamo dimostrato per la prima volta tramite la microscopia a trasmissione elettronica....[ed altre sofisticate metodiche ndt] la presenza di entità fisiche a queste diluizioni estreme sotto forma di **nanoparticelle** del **materiale di partenza** e di loro aggregati”

I risultati dell'articolo di Chikramane et al sono stati successivamente confermati da altri studi pubblicati da vari ricercatori su varie riviste e congressi internazionali, fra cui:

---

<sup>7</sup> Chikramane, op. cit.“We have demonstrated for the first time by Transmission Electron Microscopy (TEM), electron diffraction and chemical analysis by Inductively Coupled Plasma-Atomic Emission Spectroscopy (ICP-AES), the presence of physical entities in these extreme dilutions, in the form of nanoparticles of the starting metals and their aggregates”

NANDY, Papiya, et al. **Nanoparticles and membrane anisotropy.** Homeopathy, **2011**, 100.03: 194-194.

Konovalov AI, Ryzhkina IS. **Highly diluted aqueous solutions: formation of nano-sized molecular assemblies (nanoassociates).** Geochem Int 2014; 52: 1207-122

Edacheril, Rajendran Scaria. **An evaluation of Avogadro's number in the light of HRTEM and EDS studies of high dilutions of Ferrum metallicum 6, 30, 200, 1M, 10M and 50Mc.** International Journal of High Dilution Research, **2015**, 14.3: 3-9

Kar, Subrat, et al. **"Derivation of an empirical relation between the size of the nanoparticle and the potency of homeopathic medicines."** International Journal of High Dilution Research 14.4 (**2015**): 2-7.



CHAKRABORTY, Monalisa, et al. **Effect of Different Potencies of Nanomedicine Aconitum Napelles on Its Spectral and Antibacterial Properties.** Int J Innov Res Sci Eng Technol, 2015, 4: 6861-6867.

Wani K, Shah N, Prabhune A, Jadhav A, Ranjekar P, Kaul-Ghanekar R. **Evaluating the anticancer activity and nanoparticulate nature of homeopathic preparations of Terminalia chebula.** Homeopathy. 2016 Nov;105(4):318-326. PubMed PMID: 27914571

Konovalov, Alexander. **Nanoassociates as Possible Basic Element of Scientific Foundation of Homeopathy.** Conference: 1st Eurasian congress on homeopathic medicine At: Moskow Volume: 2 s October 2016

Chikramane PS, Suresh AK, Kane SG, Bellare JR. **Metal nanoparticle induced hormetic activation: a novel mechanism of homeopathic medicines.** Homeopathy. 2017 Aug;106(3):135-144. PMID: 28844286

Van Wassenhoven M et al **Nuclear Magnetic Resonance characterization of traditional homeopathically manufactured copper (Cuprum metallicum) and plant (Gelsemium sempervirens) medicines and controls.** Homeopathy. 2017 Nov;106(4):223-239. PMID: 29157472

KAR, Subrata, et al. **Characterization and haemocompatibility of Aurum metallicum for its potential therapeutic application.** Indian Journal of Research in Homoeopathy, 2017, 11.1: 41.

Van Wassenhoven M et al. **Nanoparticle Characterisation of Traditional Homeopathically Manufactured Cuprum metallicum and Gelsemium sempervirens Medicines and Controls.** Homeopathy. 2018 Aug 25. PMID: 30144789

Ad oggi, si deve quindi affermare che  
l'argomento della non plausibilità

**NON** è basato su dati di fatto

e **NON** tiene conto dei risultati delle ricerche  
degli ultimi 10 anni.

## L'omeopatia è più **efficace** del placebo ?

L'articolo che più risponde a questa domanda è:

Hahn RG. **Homeopathy: meta-analyses of pooled clinical data.** Forsch Komplementmed. 2013;20(5):376-81. PubMed PMID: 24200828

L'autore è affiliato al Department of Clinical Sciences, Danderyd Hospital ed è Adjunct professor al **Karolinska Institutet** <sup>8</sup>

“ Since 1901 the **Nobel Assembly** at Karolinska Institutet has selected the Nobel laureates in **Physiology or Medicine.** “ <sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> <https://ki.se/en/people/robaha>

<sup>9</sup> <https://ki.se/en/about/startpage>

## Abstract

“Nella prima decade dell’era dell’evidence based medicine, che iniziò verso la metà degli anni 90, le meta-analisi furono utilizzate per analizzare l’omeopatia per gli effetti benefici in [diverse, ndt] condizioni cliniche...Nel 1997 Klaus Linde e coll.<sup>10</sup> selezionarono **89** trials clinici con un odds ratio di **2.45** in favore dell’omeopatia sopra il placebo.

Ci fu una tendenza a benefici minori da studi della migliore qualità, ma i trials con il maggior valore nella scala di Jadad continuarono a mostrare un effetto **statisticamente significativo**.

---

<sup>10</sup> Per chiarezza cito anche alcuni articoli commentati nel testo. L’ abstract originale non contiene le citazioni che sono invece riportate nella bibliografia finale

Linde K et al Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials. Lancet. 1997 Sep 20;350(9081):834-43. Erratum in: Lancet 1998 Jan 17;351(9097):220. PMID 9310601

Questi risultati sfidarono gli accademici a eseguire analisi alternative che, per dimostrare la mancanza di effetto, furono basate su una estesa esclusione di studi, spesso fino ad un livello in cui le conclusioni furono basate solo sul 5-10% del materiale, o su dati virtuali.

L'ultima argomentazione contro l'omeopatia è il '**funnel plot**' pubblicato dal gruppo di ricerca di Aijing Shang nel 2005<sup>11</sup>. Comunque, il **funnel plot** è errato quando viene applicato ad un gruppo eterogeneo di malattie...Per concludere che l'omeopatia non ha effetti clinici, si devono ignorare più del 90% dei trials clinici disponibili.

---

<sup>11</sup> Shang A, Huwiler-Müntener K, Nartey L, Jüni P, Dörig S, Sterne JA, Pewsner D, Egger M. Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy. *Lancet*. 2005 Aug 27-Sep 2;366(9487):726-32. PubMed PMID: 16125589

In alternativa, si devono applicare metodi statistici errati.

Le meta-analisi future dovrebbero focalizzarsi **sull'uso dell'omeopatia in specifiche malattie o gruppi di malattie** invece di raggruppare dati da tutti gli studi clinici”

## QUINDI:

- 1- poichè l'argomento della implausibilità dell'omeopatia **NON** è basato su dati di fatto
- 2- poichè è stato dimostrato che la medicina omeopatica nell'insieme è **più efficace** del placebo
- 3- le obiezioni preliminari sull'omeopatia cadono, e quindi a valutazione dell'efficacia dell'omeopatia va fatta **come di prassi nelle altre branche mediche**
- 4- ne consegue che la valutazione di efficacia in omeopatia va fatta su **singole patologie** o **gruppi** di patologie



5- ciò è doveroso anche dal pdv **deontologico**, in quanto è ciò che in primis interessa

- ai pazienti che si curano con l'omeopatia
- ai medici clinici a proposito dell'omeopatia

6- di conseguenza, gli studi da utilizzare **in primis** sono quelli in grado di dare **risposte cliniche** ai problemi di salute dei pazienti

**quale** tipo di studi utilizzare ? Quale evidenza produrre ?

Come integrare l'esperienza ed il giudizio clinico dei medici con doppia competenza (allopatia ed omeopatia) con la letteratura scientifica disponibile ?

**L'EBM** ha molto lavorato sul concetto di efficacia.

Il primo abbozzo della EBM fu delineato da **Archie Cochrane** nel saggio:

Cochrane AL (1972) **Effectiveness and efficiency: Random reflections on health services**. Nuffield Trust<sup>12</sup>.

“il movimento della Evidence based medicine si fa risalire correntemente ad una serie di lectures tenute nel 1972 dall'epidemiologo Archie Cochrane<sup>13</sup>”

Nel testo Cochrane sottolinea l'importanza degli studi controllati randomizzati (RCT). Successivamente, sostenne la necessità di una **raccolta sistematica** di questi studi.

---

<sup>12</sup> <https://www.nuffieldtrust.org.uk/research/effectiveness-and-efficiency-random-reflections-on-health-services>

<sup>13</sup> Ashcroft RE. Current epistemological problems in evidence based medicine. J Med Ethics. 2004 Apr;30(2):131-5. Review. PubMed PMID: 15082804; PubMed Central PMCID: PMC1733829

Il suo appello per una raccolta delle review sistematiche portò alla creazione della Cochrane Collaboration <sup>14</sup>.

“Lo scopo della Cochrane Collaboration è di creare e diffondere **review aggiornate degli RCTs** sui trattamenti sanitari per aiutare i professionisti della salute a fare decisioni informate <sup>15</sup>”

---

<sup>14</sup> Shah HM, Chung KC. Archie Cochrane and his vision for evidence-based medicine. *Plast Reconstr Surg.* 2009 Sep;124(3):982-8. doi: 10.1097/PRS.0b013e3181b03928. PubMed PMID: 19730323; PubMed Central PMCID: PMC2746659. “Abstract: Archibald (Archie) Cochrane's most influential mark on healthcare was his 1971 publication, “Effectiveness and Efficiency...His call for a collection of systematic reviews led to the creation of The Cochrane Collaboration”

<sup>15</sup> Shah op cit. “The goal of the Cochrane Collaboration is to create and disseminate up-to-date review of RCTs of healthcare interventions in order to help health careprofessionals make informed decisions”

Si pone quindi una **domanda centrale**:

AL Cochrane riteneva che gli RCT fossero il principale ed unico metodo per aiutare il **medico** a prendere decisioni cliniche per i suoi pazienti ?

E sono quindi gli RCT e le review sistematiche di RCTs gli **unici** studi per valutare **l'efficacia** dell'omeopatia in singole condizioni cliniche ?

Occorre notare che:

1- A. L. Cochrane preferisce il termine **effectiveness** al termine **efficacy**

2- A. L. Cochrane scrive esplicitamente che il testo ha lo scopo di offrire un'analisi per la valutazione delle diverse attività del **sistema sanitario nazionale** (NHS).

La direzione è quella di sviluppare un sistema per valutare il **costo/beneficio** delle varie attività del NHS

“misurare l’effetto di una particolare intervento medico nel modificare per il meglio la storia naturale di una particolare malattia. Dall’introduzione del trial controllato randomizzato (RCT) la nostra conoscenza in questo settore è notevolmente aumentata ma è ancora sfortunatamente limitata. E’ in questo senso che uso il termine “**effettivo**” in questo libro. E lo uso in relazione ai **risultati della ricerca**, visti come **opposti** ai risultati ottenuti quando una terapia è applicata come pratica di routine clinica in una determinata comunità (pag. 2) <sup>16</sup>”

---

<sup>16</sup> Cochrane AL “measure the effect of a particular medical action in altering the natural history of a particular disease for the better” ....”It is in this sense that I use the word 'effective' in this book, Since the introduction of the randomized controlled trial (RCT) our knowledge in this sphere has greatly increased but is still sadly limited. It is in this sense that I use the word 'effective' in this book, and I use it in relation to research results, as opposed to the results obtained when a therapy is applied in routine clinical practice in a defined community”

Come è stato notato “in questo passo l’autore restringe le sue affermazioni ai risultati della **ricerca** e si astiene dal trattare l’effettività in relazione ai risultati ottenuti nella pratica clinica quotidiana.

Questa esplicita restrizione nelle affermazioni di Cochrane sembra essere ampiamente ignorata..

...Il principale scopo dell’ EBM moderna, è cioè di legittimare le decisioni cliniche basandosi sull’evidenza derivata dagli RCT’s *non* fa quindi parte del progetto originale di Cochrane<sup>17</sup>

---

<sup>17</sup> Askheim C, Sandset T, Engebretsen E. Who cares? The lost legacy of Archie Cochrane. Med Humanit. 2017 Mar;43(1):41-46. doi: 10.1136/medhum-2016-011037. Epub 2016 Oct 6. PubMed PMID: 28228571  
”Here he interestingly restricts his claims to research results and refrains from talking about effectiveness in relation to results obtained in everyday clinical practice. This explicit restriction in Cochrane’s claim seems to be largely overlooked.... The principal aim of modern EBM, namely to warrant clinical decisions based on evidence drawn from RCTs, is thus *not* part of Cochrane’s original project.”

Ancora A.L. Cochrane (*Valutazione dell'evidenza*)

“Ci sono altre **limitazioni** sulla applicabilità generale degli **RCT**. Un'area importante è il gruppo di malattie in cui il miglioramento od il peggioramento deve essere misurato **soggettivamente**. Si è sperato che la modificazione del doppio-cieco avrebbe evitato questo problema, ma questo non ha portato molti risultati, per es. in psichiatria “ (pag 24)<sup>18</sup>  
“Nello scrivere questa sezione ad elogio degli RCT non voglio dare l'impressione che questa sia l'unica tecnica di un qualche valore nella ricerca medica. Ciò sarebbe, ovviamente, completamente falso (pag. 25)”<sup>19</sup>

---

<sup>18</sup>...There are other limitations on the general} applicability of the RCT. One important area is the group of diseases where improvement or deterioration has to be measured subjectively. It was hoped that the double-blind modification would avoid this trouble, but it has not been very successful in, say, psychiatry.

<sup>19</sup>...There are other limitations on the general} applicability of the RCT. One important area is the group of diseases where improvement or deterioration has to be measured subjectively. It was hoped that the double-blind modification would avoid this trouble, but it has not been very successful in, say, psychiatry...



## QUINDI

Nel testo fondamentale alla base dell' EBM, scritto da AL Cochrane nel 1972, si afferma esplicitamente che gli RCTs

- 1- danno un ampio risultato nella ricerca. La prova della efficacia nella **attività clinica quotidiana** non è trattata
- 2- **non** sono **l'unica** modalità valida di ricerca medica
- 3- danno **pochi risultati** nelle aree della medicina in cui i risultati vanno misurati soggettivamente

POICHE' nella medicina omeopatica in Italia

1- l'omeopatia si svolge essenzialmente come pratica clinica quotidiana

2- la valutazione dell'efficacia della singola prescrizione tiene ampiamente conto delle valutazioni soggettive ed individuali del paziente

ANCHE in base ai concetti basilari dell' EBM, oltre che ai concetti propri della teoria e della prassi omeopatica

la valutazione dell'efficacia dell'Omeopatia

NON va fatta utilizzando solo o principalmente i risultati degli RCTs e quindi delle systematic reviews basate **solo** su RCTs

**Come andare avanti?**

**Come studiare l'efficacia dell'omeopatia?**

Occorre partire dal concetto originale che da' AL Cochrane:  
l'effettività è **l'effetto di una particolare intervento medico nel migliorare la storia naturale di una particolare malattia.**

Poichè in omeopatia però non si cura solo la malattia, ma la **sofferenza** dell'individuo (omeo: simile ; pathos: sofferenza) che ha una determinata malattia, occorre che la valutazione dei risultati (**evidenze**) permetta anche la valutazione degli aspetti individuali, e quindi degli aspetti sia quantitativi che qualitativi.

Questo richiede un ampliamento degli studi inclusi nella valutazione delle evidenze.

Particolarmente importanti sono gli studi **comparativi** (head to head) che confrontano i risultati ottenuti dai pazienti che utilizzano la medicina omeopatica od altra medicina complementare rispetto alla medicina allopatrica <sup>20</sup>

Vi sono due tendenze in atto:

- da un lato in letteratura scientifica iniziano ad apparire systematic review che utilizzano sia **RCTs** che studi **osservazionali**: in queste reviews l'omeopatia si dimostra frequentemente efficace<sup>21</sup>

---

<sup>20</sup> Witt CM, Herman PM, Tunis S. Comparative Effectiveness Research in Integrative Oncology. J Natl Cancer Inst Monogr. 2017 Nov 1;2017(52). doi: 10.1093/jncimonographs/lgx013. PubMed PMID: 29140494.

<sup>21</sup> Bellavite P, Marzotto M, Chirumbolo S, Conforti A. Advances in homeopathy and immunology: a review of clinical research. Front Biosci (Schol Ed). 2011 Jun 1;3:1363-89. Review. PubMed PMID: 21622275  
VIKSVEEN, Petter; FIBERT, Philippa; RELTON, Clare. Homeopathy in the treatment of depression: a systematic review. European Journal of Integrative Medicine, 2018

- dall'altro lato, per rispondere alle richieste dei pazienti e dei medici, si iniziano a raccogliere le **evidenze positive** da letteratura scientifica in comuni situazioni cliniche.

Ad esempio:

la **SIMO Società Italiana di Medicina Omeopatica** ha recentemente raccolto sulla depressione oltre **20** evidenze positive.

La medicina omeopatica ha una storia di oltre 200 anni.

Nella sua letteratura specifica, ha documentato numerosissimi casi clinici guariti nelle più diverse patologie.

Superate le numerose obiezioni preliminari, la medicina omeopatica documenta miglioramenti e guarigioni in diversi tipi di studi scientifici

La medicina omeopatica può offrire una valida integrazione alla medicina allopatrica. Condizione fondamentale è la competenza del medico omeopata e l'utilizzo della individualizzazione omeopatica nel trattamento del caso clinico.

E' tempo che le varie medicine cooperino per migliorare i risultati clinici e ridurre la sofferenza dei pazienti.

“The good physician treats the disease;  
the great physician treats the patient  
who has the disease.”

William Osler <sup>22</sup>

---

<sup>22</sup> William Osler Quotes. (n.d.). BrainyQuote.com. Retrieved May 9, 2019, from BrainyQuote.com Web site:  
[https://www.brainyquote.com/quotes/william\\_osler\\_386616](https://www.brainyquote.com/quotes/william_osler_386616)