



XIV CORSO TRIENNALE S.I.A.V. di AGOPUNTURA VETERINARIA

**MEDICINA ALTERNATIVA NEL TRATTAMENTO DELLA
FAME COMPULSIVA DEL GATTO**

**Alternative Medicine in the treatment of compulsive hunger
in cats**

Dr.ssa Silvia Giacomello

RELATORE: Dr.ssa Marta Rostagno

**CORRELATORI: Dr.ssa Mariachiara Lietti
Dr.ssa Chiara Cassis**

ANNO ACCADEMICO 2021 – 2022

ABSTRACT

ALTERNATIVE MEDICINE IN THE TREATMENT OF COMPULSIVE HUNGER IN CATS

PURPOSE

The purpose of the thesis is to evaluate the effectiveness of the acupuncture in association with aromatherapy in cats affected by compulsive hunger, in order to reduce this altered behavior.

MATERIALS AND METHODS

The possibility of treatment in wealthy adult cats that suffer from compulsive hunger with acupuncture and aromatherapy. The subjects were treated with acupuncture once a week for three consecutive weeks and then once a week with essential oils for the same period.

The needles used are:

- Acutop CBType 0.20 x 15 mm
- Hawato s/t 0.18 x 10 mm

The essential oils used are:

- Erbamea lavender essence (*LAvandula angustifolia* Mill. 100% Natural)
- Erbamea essence of bitter orange (*Citrus aurantium* var. *amara* L.100% Natural)

The points proposed in the protocol for the compulsive hunger used are : **HT7**(*Shenmen*), **KD9** (*Zhubin*), **SHENMEN** (*TF4*), **ST36** (*Zusanli*), **LR3** (*Tai Chong*), **PC6** (*Neiguan*).

RESULTS AND CONCLUSIONS

From the results obtained, it can be said that the subjects treated had a positive outcome, with an improvement of the behavior with respect to food and hunger.

However it is necessary more sessions and maybe the integration with comportamental reeducation and some diet integration to completely resolve the problem.

REFERENCES

Albayark O. et al.; Does food addiction exist? A phenomenological discussion based on the psychiatric classification of substance-related disorders and addiction (2012);

Bottalo F.; Alchimia degli oli essenziali. Nella tradizione del maestro J.C. Yuen (Xenia ed., 2016);

Emilio Simongini e Leda Bultrini: L'ottava lezione. I disturbi dello Shen in MCC (2013);

Adams R.C. et al.; Food Addiction: Implication for Diagnosis and Treatment of Overeating (2019);

Maciocia G.; I fondamenti della medicina cinese, terza edizione (Edra editore, 2017).

INDICE

1. INTRODUZIONE	
1.1 I DISTURBI ALIMENTARI NELLA MEDICINA ALLOPATICA	6
1.1.1 LE DIPENDENZE	6
1.1.2 DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE	10
1.2 OSSESSIONE PER IL CIBO: EZIOPATOGENESI DIAGNOSI E PRINCIPI DI TERAPIA IN MTC	11
1.2.1 STOMACO	13
2. SCOPO DELLA TESI	14
3. MATERIALI E METODI	15
4. CASI CLINICI	
4.1 ASMA	18
4.2 JAMAICA	23
5. RISULTATI	27
6. CONCLUSIONE	27
7. BIBLIOGRAFIA	28
8. SITOGRAFIA	29

1.INTRODUZIONE

1.1 I Disturbi Alimentari nella Medicina Allopatrica

In medicina occidentale l'ossessione per il cibo é considerata da un lato una dipendenza, al pari dell'alcolismo, del tabagismo e della dipendenza da sostanze psicotrope, dall'altro una patologia della sfera del comportamento alimentare come la bulimia, l'anoressia ed il disturbo da alimentazione incontrollata (Albayark O. et al., 2012).

1.1.1 Le Dipendenze

L'OMS definisce la dipendenza patologica come la condizione psichica, talvolta anche fisica, derivante dall'interazione tra un organismo e una sostanza, caratterizzata da risposte comportamentali e da altre reazioni che comprendono un bisogno compulsivo di assumere la sostanza in modo continuativo o periodico, allo scopo di provare i suoi effetti psichici e talvolta di evitare il malessere della sua privazione (salute.gov.it 2022)

La dipendenza può essere quindi concettualizzata come una perdita di controllo sull'assunzione di una particolare sostanza o comportamento senza la necessità di concentrarsi esclusivamente su sostanze psicoattive. Le sostanze che creano dipendenza influenzano direttamente il sistema dopaminergico mesolimbico (MDS), il quale si pensa medi l'elaborazione della rilevanza motivazionale, del piacere e della ricompensa.

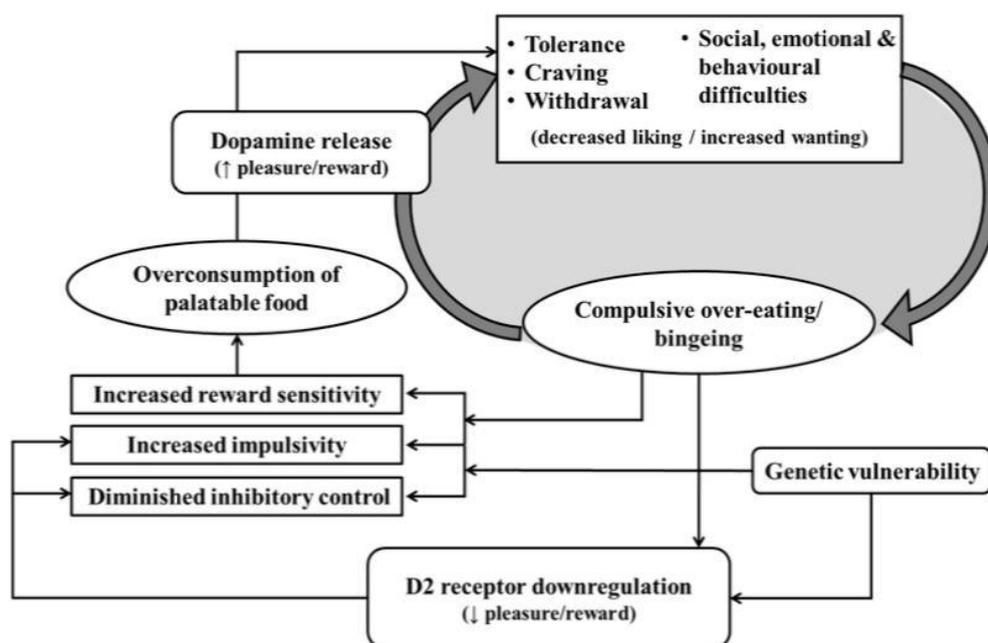
Il concetto di dipendenza da cibo si basa sull'evidenza che altri disturbi non legati all'assunzione di sostanze psicotrope, come il gioco d'azzardo, possono produrre sintomi comportamentali paralleli a quelli della dipendenza da sostanze e possono attivare gli stessi circuiti di ricompensa neurale delle droghe di abuso (Worhusky P.D. et al., 2014).

Attualmente la dipendenza da cibo non è ancora stata riconosciuta dall'OMS; tuttavia, sono state riconosciute le somiglianze tra alcuni disturbi alimentari e i disturbi da uso di sostanze (SUD).

Queste somiglianze includono l'esperienza delle voglie, un ridotto controllo sull'assunzione, una maggiore impulsività e un'alterata sensibilità alla ricompensa (Adams R.C. et al., 2019).

Esistono però un ampio numero di ricerche che documentano protocolli di trattamento per la sovralimentazione e l'obesità simili a quelli utilizzati per le dipendenze ed hanno mostrato esiti positivi per efficacia.

Infatti gli studi sugli animali hanno dimostrato che, similmente alle sostanze di abuso, gli alimenti appetibili sono in grado di innescare il rilascio di dopamina nel nucleo accumbens (NAc) e nell'area tegmentale ventrale (VTA). Inoltre, l'attività nel MDS è stata collegata alla quantità di cibo ingerito e alle sue proprietà gratificanti (Adams R.C. et al., 2019; Chang S. et al., 2019).



Lo schema (**Figura 1**) sopra riportato rappresenta il "ciclo dell'ossessione per il cibo" ed il ruolo della dopamina in esso (Adams R.C. et al. 2019).

Quando si consuma del cibo appetitoso, il cervello attiva i "circuiti della ricompensa" rilasciando dopamina e oppioidi endogeni.

Nel tempo, questo aumento della dopamina porta alla down regulation dei recettori della dopamina stessa, facendo sì che i soggetti sperimentino una riduzione del piacere durante il consumo di cibo appetibile.

Questa diminuzione del senso del piacere, abbinata ai sintomi di tolleranza, smania, astinenza e altre difficoltà sociali emozionali comportamentali, si traduce nell'individuo in un comportamento compensativo con l'aumento del consumo di cibo. Di conseguenza, il

consumo di cibo può diventare compulsivo, si crea così un ciclo di dipendenza dal cibo (Adams R.C. et al., 2019).

Tra gli svariati trattamenti utilizzati per trattare le dipendenze troviamo anche l'agopuntura. Uno dei punti più utilizzati negli studi è Cuore 7 (**HT7**).

In uno studio condotto nel 2019 su ratti resi etanolo dipendenti, si è visto che l'agopuntura in **HT7** inibisce significativamente la diminuzione del rilascio di dopamina durante l'astinenza, e provoca anche un aumento del rilascio di dopamina dopo "l'ethanol challenge". Questo doppio e paradossale effetto dell'agopuntura sul rilascio di dopamina, permette al cervello di tornare al suo normale livello operativo. Questo risultato mostra, per la prima volta, l'evidenza neurochimica di un ruolo bidirezionale dell'agopuntura nel modello animale di tossicodipendenza. A sostegno di questa scoperta, prove crescenti suggeriscono che l'agopuntura può contribuire al recupero dell'omeostasi attivando il controllo adattivo del sistema nervoso centrale (Adams R.C. et al., 2019).

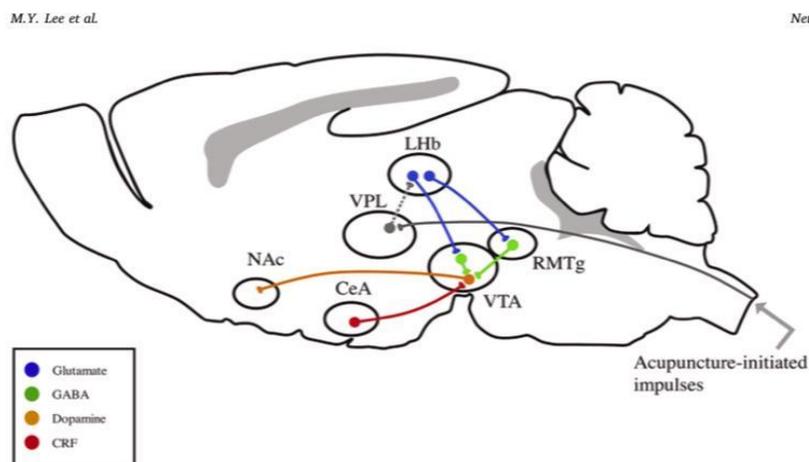


Figura 2: Nell'immagine troviamo rappresentato il ruolo dell'agopuntura nei circuiti neurali- coinvolti nella sensibilizzazione ai farmaci (Lee M.Y. et al. 2021)

Negli animali sensibilizzati alla cocaina che promuovono la ricerca di cocaina attraverso i meccanismi di sensibilizzazione alla droga, l'agopuntura nei punti **HT7** (*Shenmen*) può attivare gli interneuroni GABA nei neuroni VTA o GABA nel RMTg attraverso la proiezione glutamergica dal Lhb e quindi, alla fine, migliora l'inibizione GABAergica dei neuroni della dopamina.

L'agopuntura sopprime la sensibilizzazione comportamentale e la ricaduta della ricerca di cocaina attraverso la modulazione del rilascio di dopamina mesolimbica. Inoltre,

l'agopuntura svolge un ruolo nell'inibire i neuroni CRF dell'amigdala centrale nel rilascio di dopamina mesolimbica, riducendo quindi il comportamento di ricerca di cocaina indotto dallo stress attraverso l'attivazione dei neuroni VTA GABA (Lee M.Y. et al. 2021).

(Abbreviazioni: VTA, area tegmentale ventrale; NAc, nucleus accumbens; RMTg, nucleo tegmentale rostro-mediale; Lhb, habenula laterale; VPL, nucleo posterolaterale ventrale; CeA, nucleo centrale dell'amigdala; CRF, fattore di rilascio della corticotropina; GABA, acido γ -aminobutirrico).

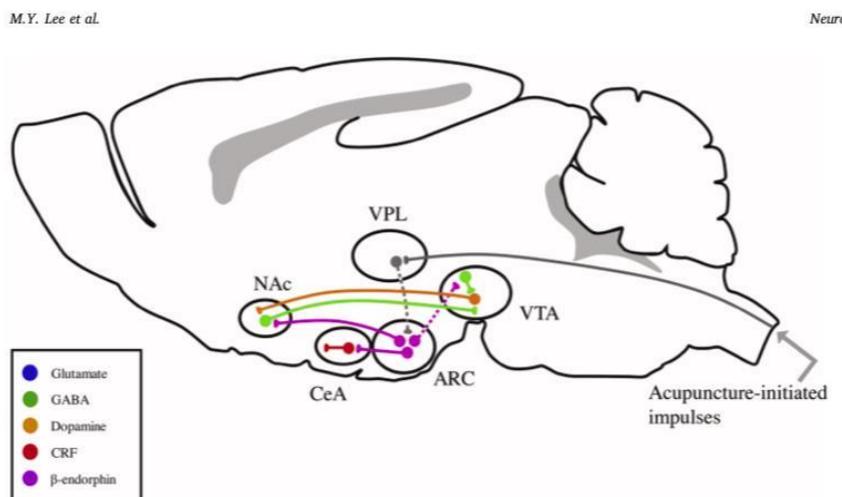


Figura 3: Il ruolo dell'agopuntura nei circuiti neurali, coinvolti nel rafforzamento negativo della tossicodipendenza (Lee M.Y. 2021)

Negli animali dipendenti dall'etanolo che basano la ricerca di etanolo tramite meccanismi di rinforzo negativi, l'agopuntura nei punti **HT7** (*Shenmen*) attiva i neuroni β -endorfinergici nell'ARC proiettandosi sui neuroni GABA nel NAc o VTA. La β -endorfina rilasciata dalle fibre β -endorfiniche può attivare i recettori degli oppioidi sui neuroni GABA nel NAc, con conseguente disinibizione dei neuroni dopaminergici nel VTA. Di conseguenza, l'agopuntura può ridurre lo stato emotivo negativo durante l'astinenza attraverso la normalizzazione dello stato ipo-dopaminergico e quindi inibire la voglia di etanolo e la ricaduta. Inoltre, l'agopuntura può sopprimere il comportamento simile all'ansia e il

comportamento di ricerca dell'etanolo modulando il ruolo dei neuroni CRF nel CeA attraverso sistemi oppioidi endogeni (Lee M.V. et al., 2021).

(Abbreviazioni: VTA, area tegmentale ventrale; NAc, nucleus accumbens; ARC, nucleo arcuato dell'Ipotalamo; VPL, nucleo postero-laterale ventrale; CeA, nucleo centrale dell'amigdala; CRF, fattore di rilascio della corticotropina; GABA, acido γ -aminobutirrico).

1.1.2 Disturbi del comportamento alimentare

In ambito medico umano i disturbi del comportamento alimentare sono definiti come: comportamenti patologici di tipo ossessivo nei confronti del cibo, con gravi ripercussioni organiche; sono di solito dovuti a cause sconosciute, ma esistono talvolta eventi scatenanti, per il manifestarsi della patologia, che accompagnano preesistenti disturbi della personalità (Treccani.it 2023). Il rifiuto del cibo (anoressia) e l'eccesso di assunzione (bulimia), ed il disturbo dell'alimentazione incontrollata (Binge Eating Disorder) quest'ultimo tipico dei soggetti obesi o tendenti all'obesità, sono i più comuni e conosciuti. Alterazioni funzionali ipotalamiche e ipofisarie sono presenti quasi costantemente in tali sindromi.

É stato dimostrato che l'utilizzo dell'agopuntura influisce anche sull'attività secernente di ipotalamo ed ipofisi. Come dimostrato in uno specifico esperimento del 2019 (Li-hua Wang et al., 2019), usando i punti **ST36**, **ST44**, **ST25** e **CV12** si ottiene:

- la soppressione dell'appetito attraverso la modulazione degli ormoni regolatori dell'appetito rilasciati soprattutto nel nucleo arcuato (ARC);
- la regolazione del metabolismo lipidico;
- la modulazione della risposta infiammatoria dei tessuti, riducendo i livelli di citochine prodotte dalle cellule adipose;
- la promozione della trasformazione del grasso bianco in grasso bruno, riducendo così l'insulino-resistenza cellulare.

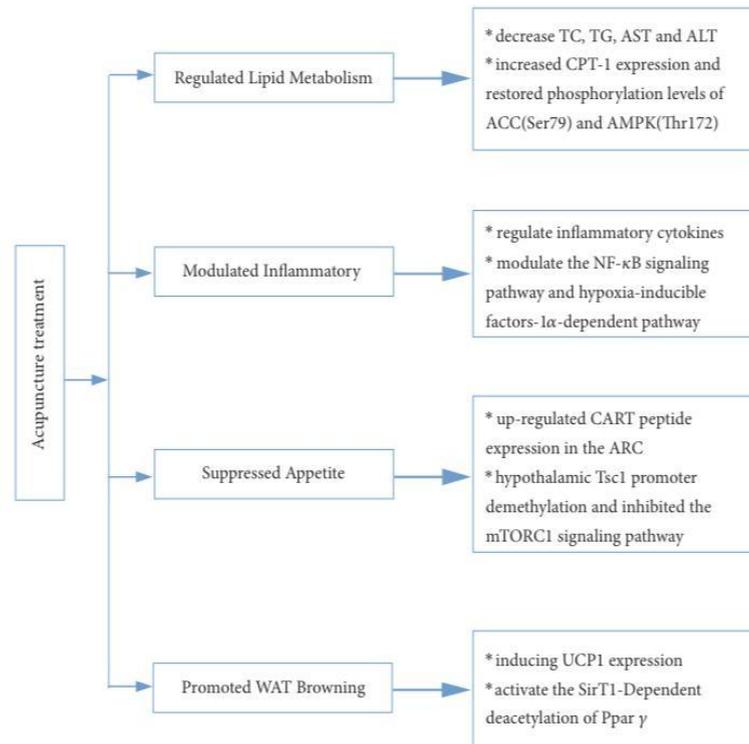


Fig.3 Effetti dell’agopuntura sugli eventi molecolari e cellulari durante il processo patologico dell’obesità nei modelli animali (Wang L. et al. 2019).

1.2 Ossessione per il cibo: eziopatogenesi e diagnosi in MTC

I disturbi del comportamento alimentare, quali anoressia, bulimia e disturbo da alimentazione incontrollata, negli animali come nell’uomo in medicina tradizionale cinese sono inquadrati come disturbi GAN (disturbi del sentimento) (Corradin M., 2013).

Essendo i soggetti adulti ossessionati dal cibo apparentemente sani, per trovare l’origine del comportamento alterato dobbiamo andare a ritroso nella loro fase prepubere, ove si trova la comune irregolarità nell’alimentazione, sia per deficit o per eccesso di cibo che per quantità e regolarità dei pasti.

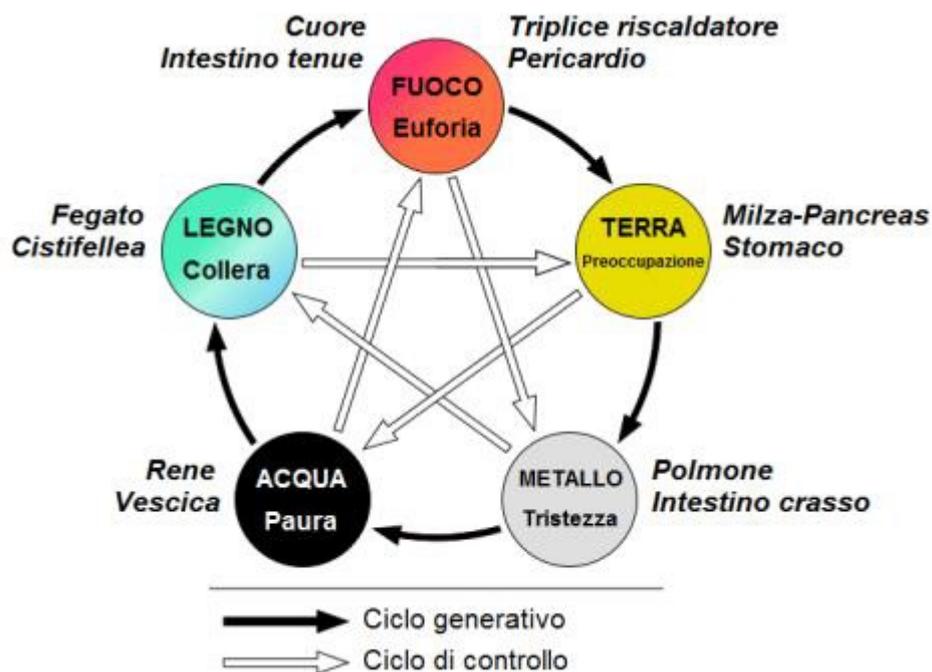


Fig.4 Schema cinque movimenti:ciclo Madre-Figlio (Generativo) e ciclo Nonno-Nipote (Controllo).

Quando si hanno irregolarità alimentari durante la crescita, fase della vita in cui lo Yang è in eccesso fisiologico, si colpisce lo Yin già in squilibrio; gli elementi del movimento Legno (LV) e Fuoco (HT) si ritrovano in eccesso relativo, attaccando Milza (SP), Stomaco (ST) e Polmone (LU) per la legge del controllo tra i Cinque Movimenti.

Ci troveremo quindi in una situazione di deficit Yin in ST, SP, LU ed eccesso di Yang in LR e HT.

Anche il Rene (KD) ne risulta infine colpito poiché, per sopperire all'insufficienza di Gu Qi dato il sovraccarico di lavoro di ST e SP, deve apportare energia attingendo a quella del Cielo Anteriore (Jing).

Nell'eziopatogenesi dei disturbi alimentari, dunque, il Legno aggredisce la Terra, che colpita va in deficit e può manifestare o eccesso di Fuoco di ST (eccesso di Yang relativo) che dà aumento dell'appetito e fame incontrollata (bulimia/BED) o deficit di Fuoco, con riduzione drastica del desiderio di alimentarsi (anoressia) e con scelta esclusiva di cibi che danno piacere immediato, come zuccheri e grassi, producendo così Umidità.

Tutte queste condizioni di scorretta alimentazione portano ad un consumo del corpo, ed essendo il cibo in MTC non solo uno strumento per la vita, ma anche uno strumento per il benessere, questo porta con sé un risvolto emotivo (Simongini e Bultrini, 2013).

A loro volta le emozioni possono essere considerate, se eccessive, protratte nel tempo o inesprese, dei fattori patogeni interni in grado di indebolire il movimento Terra. Ciò può avvenire in modo indiretto quando il Fegato, deputato all'armonizzazione delle emozioni e al cambiamento, non assolve al suo compito e quindi, secondo il ciclo Ko, viene colpito l'equilibrio tra Milza e Stomaco e il pensiero ossessivo prende il sopravvento.

Un'altra possibilità è quando le emozioni determinano un blocco a livello di Triplice Riscaldatore Superiore, andando a perturbare lo Shen dell'elemento Fuoco e conseguentemente del suo elemento figlio, ovvero la Terra. Infine le emozioni possono colpire direttamente Stomaco-Milza, provocando una stasi e lo sviluppo di Calore Vuoto.

1.2.1 Stomaco in MTC

Lo Stomaco (ST) in MTC è un Fu, appartiene al movimento Terra assieme al suo Zang accoppiato, la Milza (SP). Appartiene al livello energetico Yang Ming con il Grosso Intestino (LI).

Il suo Back Shu lo troviamo in **BL21** (*Wei Shu*) ed il punto Mu in **CV12** (*Zhongwan*).

I compiti principali dello Stomaco sono :

- ricevere gli alimenti e controllare la loro frammentazione ed elaborazione;
- partecipare con la Milza nel trasporto dell'essenza dei cibi;
- controllare i movimenti di discesa degli alimenti e del Qi;
- originare i Liquidi;
- determinare l'induito linguale.

Lo Stomaco ama l'Umidità e teme la Secchezza, il movimento del Qi dello Stomaco è verso il basso, è incline al Calore e tende a soffrire di vuoto di Yin. Il Calore in eccesso provoca facilmente turbe dello Shen e la comparsa di sintomi mentali.

Lo Stomaco, assieme alla Milza, è la radice del Qi del Cielo Posteriore ed è quindi un fattore essenziale per stabilire la prognosi di qualsiasi patologia, "se vi è Qi dello Stomaco, c'è la vita, se non vi è Qi dello Stomaco, c'è la morte" (Maciocia G., 1989).

Le principali sindromi dello Stomaco sono:

- invasione di freddo nello Stomaco;
- ristagno di cibo nello Stomaco;
- eccesso di Fuoco di Stomaco;
- deficit di Yin di Stomaco;
- deficit di Yang di Stomaco;
- deficit di Qi di Stomaco;
- stasi di Xue nello Stomaco

L'ossessione per il cibo va collocata nella sindrome da eccesso di Fuoco-Calore di Stomaco. E' una sindrome interna da eccesso, dove il Calore nello Stomaco brucia i Liquidi, risale lungo il Meridiano e provoca dolore e gonfiore gengivale.

La fame eccessiva è causata dal Calore dello Stomaco.

Il Flegma e il Calore nello Stomaco possono avere effetti sullo Shen e provocare sintomi mentali (irrequietezza mentale, depressione maniacale).

La presenza di Fuoco di Stomaco determina dolore all'epigastrio, sete intensa con desiderio di bere bevande fredde, irrequietezza mentale, feci secche, bocca secca, vomito subito dopo aver mangiato, fame eccessiva, sensazione di calore.

All'esame diagnostico troveremo una lingua rossa al centro con patina gialla secca o gialla scura ed il polso rapido (Maciocia G. 2017).

2. Scopo della tesi

In questa tesi mi sono concentrata nello specifico sul trattamento di felini domestici adulti sani che soffrono di fame compulsiva con l'obiettivo di ridurre questo comportamento ossessivo tramite l'ausilio della medicina alternativa come l'agopuntura (Medicina Tradizionale Cinese (MTC) e l'aromaterapia con olii essenziali.

3. Materiali e Metodi

Per il protocollo iniziale di trattamento mi sono basata sia su quelli applicati per la risoluzione delle dipendenze, che su quelli per la riduzione dei disturbi comportamentali alimentari, in ambito umano ed animale.

Sono state eseguite 4 sedute a distanza di 7-10 giorni per un soggetto e 3 sedute a distanza di 7 giorni per l'altro.

Ogni seduta prevedeva la visita del paziente secondo le quattro regole della MTC, con interrogatorio anamnestico, ispezione, auscultazione-olfattazione e palpazione ed a seguire il trattamento di agopuntura/aromaterapia.

Per i casi clinici sono stati utilizzati gli aghi sterili monouso:

- Acutop CBType 0.20 x 15 mm;
- Hawato s/t 0.18 x 10 mm.

Come punti principali iniziali e comuni per gli animali trattati sono stati utilizzati:

- **HT7** (*Shenmen*): localizzato sulla piega trasversa dell'articolazione carpale, nella depressione laterale al tendine del flessore ulnare del carpo; Punto Yu Yuan, punto di dispersione, calma lo Shen, apre gli orifizi del Cuore e ne nutre il Sangue, punto molto utilizzato per i problemi comportamentali. L'uso di questo punto è indicato in stati ansiosi, quando il soggetto ha la sensazione di non potersi più controllare (Fusco P., 2001).
- **KD9** (*Zhubin*): localizzato cinque Cun sopra il malleolo mediale; punto Xi dello Yin Wei Mai, nutre il Rene, regola il Qi, calma il Cuore, con funzione detossificante (utilizzato in uno studio del 2015 come trattamento della dipendenza da alcol nell'uomo);
- **SHENMEN** (*TF4*): punto di auricoloterapia localizzato sulla biforcazione della crura dell'antelice (fossa triangolare); considerato il centro di tutte le emozioni, calma lo spirito, riduce il dolore ed il bisogno di ogni sostanza;

- **ST36** (*Zusanli*): localizzato tre Cun distale a ST35, nel ventre del muscolo tibiale craniale, 0.5 cun lateralmente alla cresta tibiale; punto Ho (mare), punto Terra, punto Ben, punto Mare del Cibo, Comando Regionale dell'Addome e punto Stella del Cielo di Ma Dan Yang, giova a ST e SP, tonifica il Sangue, il Qi, utilizzato per stabilizzare le emozioni e la mente;
- **LR3** (*Tai Chong*): localizzato sull'aspetto antero-mediale del secondo dito, prossimale all'articolazione metatarso falangea, appena prossimale a LR2; punto Yu Yuan, sottomete lo Yang del LR, tonifica il Sangue, dissolve Umidità, muove il Qi, calma lo Shen;
- **PC6** (*Neiguan*): localizzato sul lato mediale dell'arto anteriore, tre Cun prossimale alla piega del carpo, nell'incavo tra il muscolo pronatore rotondo e il muscolo flessore superficiale delle dita; punto Luo, apre lo Yin Wei Mai, è punto di Comando Regionale di Torace e Addome Craniale, regola il Riscaldatore Medio, elimina il Fuoco di HT, calma lo Shen, usato per le turbe psichiche e i disturbi d'ansia;
- **BL20** (*Dan Shu*): un Cun e mezzo laterale al margine caudale del processo spinoso della dodicesima vertebra toracica; punto Back Shu di SP, dissolve l'Umidità, nutre il Sangue, tonifica ST e SP.

Dalla seconda seduta per un soggetto e dalla terza per l'altro, data l'impossibilità di completare il protocollo tramite l'infissione degli aghi senza creare agitazione e nervosismo ai soggetti, sono stati due oli essenziali naturali, applicando una goccia sui punti sopra elencati.

- **OLIO ESSENZIALE ALLA LAVANDA** (*Lavandula vera*): profumo fresco, erbaceo, dolce e balsamico, con energia Yin-Yang con nota di cuore; proprietà antinfiammatorie, riequilibranti del sistema nervoso, ha effetto calmante usato a piccole dosi. Secondo la MTC favorisce il flusso di Qi di Fegato, calma lo Shen, diffonde il Qi di Polmone. La sua affinità principale è con il Fegato, favorendo l'armonioso fluire del Qi evitando tensioni e ristagni. In quanto fiore, ha un'importante azione sugli aspetti emozionali, in particolari quelli riferiti al Fegato (agitazione, nervosismo e frustrazione).

- **OLIO ESSENZIALE ARANCIO AMARO** (*Citrus aurantium* var. amara): profumo fresco, ricco, amaro, con energia moderatamente Yang con nota di testa; proprietà anti-spasmodiche, antidepressive e digestive, tonico cardiaco e della circolazione, ha effetto su ansia, stress, insonnia, disturbi digestivi. Secondo la MTC abbassa il Qi di Stomaco stimolando la digestione, armonizza il rapporto Fegato-Stomaco e regola il Qi di Fegato. La sua natura amara ha la qualità di portare dentro e in basso e poi di eliminare all'esterno: per questo motivo stimola i processi digestivi ed è indicato nei ristagni alimentari. A livello psichico aiuta a non rimanere ancorati al passato, a non fissarsi su ciò che non è più reale e ad andare avanti, per questo motivo è molto utilizzato nelle sindromi post traumatiche (Bottalo, 2016).

L'olio essenziale di Lavanda è stato applicato sul punto **HT7**, l'olio essenziale all'arancio amaro invece su tutti gli altri punti.

4. Casi Clinici

4.1 Asma



SEGNALAMENTO:

Gatto europeo femmina sterilizzata di circa tre anni.

ANAMNESI:

Trovata in campagna a circa sei mesi d'età non sterilizzata. Rimane in stallo un mese nella taverna della volontaria che l'ha raccolta, dove ha a disposizione cibo ed acqua ad libitum. Dopo 2 settimane viene portata in visita in ambulatorio per sospetta gravidanza; in realtà si trattava di accumulo di feci con principio di megacolon.

Trattata con olio di vaselina per bocca fino a risoluzione e controllo delle quantità di cibo a disposizione a vita.

ALIMENTAZIONE:

Dieta commerciale alta fascia, monoproteico al maiale, e 70 grammi di umido solo tonno o solo pollo.

Asma consuma regolarmente 4 pasti al giorno di cui uno sempre di cibo umido. In aggiunta gradisce tutte le varietà di alimento escluso qualche tipo di frutta come il mandarino. Mangia sempre tutto con voracità e cerca di rubare il cibo degli altri gatti.

Quando i proprietari consumano il pasto sono costretti a chiuderla fuori dalla cucina perché cerca in tutti i modi di rubare del cibo dalla tavola e direttamente dal piatto. Ogni volta che ne ha l'occasione salta nel lavello della cucina per cercare eventuali residui di cibo.

Non è possibile lasciare nulla di commestibile (eccetto limoni e mandarini) incustoditi, apre a morsi pure le scatole di cartone con dentro i sacchetti chiusi di crocchette.

ABITUDINI:

Attualmente vive in un casa di montagna con libero accesso al giardino con altri due gatti e tre cani. Durante il giorno preferisce stare fuori (il giardino è comprensivo di un piccolo bosco) dove ama cacciare piccole prede; la notte invece dorme sempre in casa ai piedi del letto dei proprietari assieme ad uno dei due gatti conviventi.

Nelle serate invernali gradisce sonnecchiare davanti alla stufa a pellet prima di andare a dormire.

La convivenza con gli altri animali della casa non ha mai dato problemi, al contrario si è presa cura dei cuccioli della compagna felina e spesso accompagna i cani nel giro giornaliero per i dintorni del paese.

Ama giocare con la pallina (la riporta) e con la bacchetta con le piume.

PATOLOGIE PREGRESSE:

Principio di megacolon da sovralimentazione all'età di circa sei mesi;
un episodio di cistite lieve con cristalli di struvite lo scorso autunno, risolto con l'alimentazione ed un ciclo di antinfiammatorio.

MOTIVO DELLA VISITA:

Ossessione per il cibo

ISPEZIONE:

SHEN: ottimo

TIPOLOGIA: metallo/terra

COMPORAMENTO: diffidente con gli estranei, non ama farsi prendere in braccio, ma gradisce le coccole.

MORFOLOGIA: muscolatura tonica, coda ed arti corti, sproporzionati rispetto alla lunghezza del tronco. BMI pari a 4/5

AUSCULTAZIONE E OLFATTAZIONE:

VOCE: miagola raramente e con un suono acuto e delicato.

RESPIRO E ALTRI RUMORI: non fa quasi mai le fusa, le volte che succede tossisce.

ODORE: dolce/bruciato.

PALPAZIONE:

CUTE: nessuna lesione, pelo lucido, assenza di forfora.

ADDOME: trattabile, nella norma.

TORACE: nella norma, sterno protuberante.

BACK SHU: in vuoto da **BL20** (*Dan Shu*) fino a **BL30** (*Bai Hua Shu*)

POLSO: fine e rapido, piuttosto superficiale.

LINGUA: rosa carico, bordi leggermente gonfi, assenza di induito.

DIAGNOSI:

8 REGOLE: interno, falso calore, vuoto, Yang.

LIVELLO ENERGETICO: Yang Ming.

SINDROME ZANG FU: eccesso di Fuoco di Stomaco.

TERAPIA: Tonificare ST e SP, calmare lo Shen, trattare lo Yang di Fegato.

PRIMA SEDUTA (dati della visita riportati precedentemente)

PUNTI UTILIZZATI: **BL20** (*Dan Shu*), **ST36** (*Zusanli*),

SHENMEN (*TF4*) bilaterale, massaggiato per 1 minuto consecutivo

GV20 (*Baihu*): all'incontro delle creste occipitali; punto di incontro dello Yang, punto Mare del Midollo, giova al Cervello e agli organi di senso, solleva lo Shen.

Non è stato possibile proseguire con la seduta poiché Asma non lo ha concesso, ribellandosi ed infine scappando.

Non è stato possibile rivalutare la lingua ed i polsi a fine seduta per l'impossibilità di prendere la gatta.

SECONDA SEDUTA

BACK SHU: in vuoto da **BL20** (*Dan Shu*) a **BL30** (*Bai Hua Shu*), maggiormente nella zona lombare.

POLSO: fine, rapido e superficiale

LINGUA: rosa carico, assenza di induito

PUNTI UTILIZZATI: **SHENMEN** (*TNF4*) bilateralmente, **HT7** (*Shenmen*), **KD9** (*Zhubin*), **ST36** (*Zusanli*), **PC6** (*Neiguan*), **BL20** (*Dan Shu*) bilateralmente.

Tutti i punti sono stati trattati massaggiando una piccola goccia di olio essenziale sul punto stesso per circa 30 secondi consecutivi, in modo da far assorbire l'olio dalla pelle.

Per tutti i punti è stato utilizzato l'olio essenziale di arancio amaro, meno che per il punto **HT7** (*Shenmen*) dove è stato utilizzato l'olio essenziale alla Lavanda.

La seduta è stata portata a termine con non poche difficoltà.

LINGUA A FINE SEDUTA: sempre di colore rosa intenso, indurita presente anche se in piccola quantità.

POLSO A FINE SEDUTA: sempre superficiale e fine, ma meno rapido.

La paziente a fine seduta si è leccata su tutti i punti trattati meno che sul punto **HT7** (*Shenmen*).

TERZA SEDUTA

Viene riferito che Asma ha iniziato a fare le fusa (senza mai tossire) quando riceve le coccole.

BACK SHU: in vuoto **BL20** (*Dan Shu*), **BL23** (*Shen Shu*), **BL27** (*Xiao Chang Shu*) e **BL28** (*Pang Guang Shu*), reattivo **BL13** (*Fei Shu*)

PUNTO MU REATTIVO: **CV12** (*Zongwan*)

POLSO: rapido, né superficiale né profondo, fine

LINGUA: rosa, bordi leggermente gonfi, indurita poco e leggermente denso

PUNTI UTILIZZATI: **SHENMEN** (*TF4*) bilaterale, **HT7** (*Shenmen*), **LR3** (*Tai Chong*), **KD9** (*Zhubin*), **ST36** (*Zusanli*),

BL23 (*Shen Shu*): un cun e mezzo laterale al bordo caudale del processo spinoso della seconda vertebra lombare; punto Back Shu di Rene (KD); tonifica il KD e il Jing del KD, rafforza i lombi, nutre il Sangue, nutre Ossa e Midollo, dissolve l'Umidità, giova alle orecchie.

Durante la seduta il soggetto non è stato molto collaborativo, soprattutto nell'applicazione dell'olio sui punti degli arti posteriori. A fine seduta è scappata, si è rifugiata sopra l'armadio a riposare.

POLSO A FINE SEDUTA: non valutabile

LINGUA A FINE SEDUTA: non valutabile

QUARTA SEDUTA

Asma da qualche giorno dopo la terza seduta aspetta il suo turno per mangiare, sempre irrequieta e con smania di cibo, ma non continua più a saltare sul tavolo dove la proprietaria le prepara la dose di crocchette o umido.

BACK SHU: leggermente in vuoto tutti i punti lombari.

POLSO: rapido, più vigoroso a destra rispetto che a sinistra.

LINGUA: rosa intenso/rosso, induito sottile ed un po' appiccicoso.

PUNTI USATI: **HT7** (*Shenmen*) bilaterale, **LR3** (*Tai Chong*), **ST36** (*Zusanli*), **PC6** (*Neiguan*), **SHENMEN** (*TF4*) bilaterale.

POLSO A FINE SEDUTA: frequenza normalizzata, polso destro e sinistro tornati uguali.

LINGUA A FINE SEDUTA: rosa, induito sottile e liquido.

4.2 Jamaica



SEGNALAMENTO

Gatto British longhair femmina, di due anni d'età, sterilizzata dopo il primo parto.

ANAMNESI

Proveniente dalla Russia, acquistata come riproduttrice all'età di 4 mesi.

Dopo una settimana dall'arrivo in allevamento viene ricoverata in clinica con sospetto Fip, rivela poi gastroenterite da Parvovirus. Viene ricoverata per due mesi, passando da un peso di 1.8kg a 0.9kg.

Successivamente alla guarigione viene adottata.

All'anno d'età dopo controllo ecografico e analisi del sangue, viene fatta accoppiare. Partorisce naturalmente sei cuccioli, li accudisce per i primi 3

giorni, poi smette di pulirli ed allattarli (i cuccioli sopravvivono tutti e stanno con la mamma fino ai 4 mesi di età). Sei mesi post parto viene sterilizzata.

ALIMENTAZIONE:

Dieta commerciale alta fascia, monoproteico salmone e riso, e 70 grammi di umido solo tonno o solo pollo, assume quasi ogni giorno la pasta al malto per i boli di pelo dal momento che odia essere spazzolata ed ha il pelo lungo.

Jamaica consuma regolarmente 4 pasti al giorno di cui uno sempre di cibo umido. In aggiunta gradisce molte varietà di alimento, soprattutto verdure cotte d'ogni tipo e prodotti da forno, oltre alle proteine del latte e della carne.

All'ora di cena spesso è chiusa fuori dalla cucina, ma al contrario di Asma (la gatta convivente sopra presentata), non tende a rubare dal piatto in cui si mangia, solo al minimo movimento si allerta e si avvicina miagolando salendo sulla tavola da pranzo.

Anche nel suo caso non si possono lasciare alimenti incustoditi e a fine pasto passa in rassegna il lavello della cucina in cerca di briciole.

ABITUDINI:

Attualmente vive in un casa di montagna con libero accesso al giardino con altri due gatti (Asma e uno dei propri cuccioli) e tre cani. Durante il giorno preferisce stare fuori (il giardino è comprensivo di un piccolo bosco) dove trascorre molto tempo; la notte dorme spesso in casa nella sua cuccia rialzata al lato del letto.

La convivenza con gli altri animali della casa non ha mai dato problemi.

PATOLOGIE PREGRESSE:

Parvovirosi con manifestazione gastroenterica molto grave a quattro mesi di vita, seguita subito dopo da dermatite micotica (curata con antifungino per bocca a cicli di sette giorni come da protocollo standard); mastite post-partum per accumulo di latte, risolta con impacchi caldo-umidi ed agopuntura.

MOTIVO DELLA VISITA: Ossessione per il cibo.

ISPEZIONE:

SHEN: buono

TIPOLOGIA: legno

COMPORAMENTO: generalmente socievole, ma non ama essere manipolata.

MORFOLOGIA: masse muscolari toniche, corpo in standard di razza, BMI 5.

AUSCULTAZIONE E OLFATTAZIONE:

VOCE: miagolio acuto e forte, lo stress lo manifesta con un miagolio straziante a volume molto alto.

RESPIRO E ALTRI RUMORI: rumorosa mentre dorme, fa spesso le fusa.

ODORE: nullo-polveroso

PALPAZIONE:

CUTE: pelo con molti nodi, forfora assente.

ADDOME: trattabile, nella norma.

TORACE: nella norma.

BACK SHU: reattivi **BL21** (*Wei Shu*) e **BL22** (*San Jao Shu*), in leggero vuoto da **BL23** (*Shen Shu*) fino a **BL30** (*Bai Hua Shu*)

POLSO: profondo, rapido, debole.

LINGUA: rosa carico, margini sottili, punta con incisura, induito assente.

DIAGNOSI:

8 REGOLE: interno, calore, vuoto, Yang.

LIVELLO ENERGETICO: Yang Ming.

SINDROME ZANG FU: Fuoco di Stomaco.

TERAPIA: chiarificare il Calore di Stomaco, calmare lo Shen

PRIMA SEDUTA (dati della visita riportati precedentemente)

PUNTI USATI: **HT7** (*Shenmen*), **KD9** (*Zhubin*),

BL21 (*Wei Shu*) in dispersione: situato un cun e mezzo laterale al bordo caudale del processo spinoso della tredicesima vertebra toracica; tonifica lo Stomaco, sottomette il Qi ribelle dello Stomaco, dissolve l'Umidità;

SHENMEN (*TF4*) bilaterale, massaggiato per circa un minuto.

POLSO A FINE SEDUTA: profondo, ma più percepibile, abbastanza rapido.

LINGUA: rosa, induito presente, ma sottile.

SECONDA SEDUTA

Non sono stati apprezzati miglioramenti degni di nota.

BACK SHU: leggermente in vuoto **BL20** (*Dan Shu*) e i punti lombari.

PUNTO MU REATTIVO : **LR13** (*Zhang Men*) **GB25** (*Jing Men*)

POLSO: profondo, rapido, debole.

LINGUA: rosa carico, induito sottile e secco.

PUNTI USATI: **BL20** (*Dan Shu*), **HT7** (*Shenmen*), **BL23** (*Shen Shu*),

SP6 (*San Yin Jiao*): tre cun sopra l'apice del malleolo mediale, sul margine caudale della tibia, lungo la linea tracciata dal malleolo mediale a **SP9** (*Yinlingquan*); punto d'incontro dei tre Yin dell'arto posteriore, tonifica Milza, Fegato e Rene, dissolve l'Umidità, nutre il Sangue, elimina la stasi, blocca il dolore;

SHENMEN (TF4) bilaterale, massaggiato per circa un minuto.

Non si è potuto completare il trattamento con altri punti poiché il soggetto si è mostrato molto irrequieto sia durante l'infissione degli aghi che per il mantenimento degli stessi.

POLSO E LINGUA A FINE SEDUTA: non valutabili in quanto la gatta si è divincolata ancora con gli aghi inseriti.

TERZA SEDUTA

E' stato riferito che Jamaica ha ridotto l'intensità delle vocalizzazioni nell'attesa della preparazione del pasto.

BACK SHU: leggermente in vuoto tutti i punti da **BL20** (*Dan Shu*) fino a **BL30** (*Bai Hua Shu*)

POLSO: percepibile superficialmente e in profondità, rapido, debole.

LINGUA: rosa carico, induito sottile.

Dato lo stress provocato al paziente durante la precedente seduta, si è deciso di tentare anche con Jamaica la via dell'aromaterapia con oli essenziali applicati in corrispondenza dei punti scelti come per il caso precedente.

PUNTI USATI: **BL20** (*Dan Shu*), **SHENMEN** (TF4) bilaterale, **ST36** (*Zusanli*), **PC6** (*Neiguan*), **HT7** (*Shenmen*).

Per **HT7** (*Shenmen*) è stato usato l'olio essenziale di lavanda, per gli altri punti l'olio essenziale di arancio amaro.

POLSO: rapido, ma più pieno.

LINGUA: non valutabile.

Poco dopo il trattamento, Jamaica ha iniziato a leccarsi in maniera compulsiva.

Per questo motivo, per il fatto che con il pelo lungo la tecnica con gli oli essenziali si è rivelata poco percorribile e per la poca maneggiabilità e tolleranza verso il trattamento con gli aghi, si è deciso di sospendere le sedute.

5. Risultati

In entrambi i casi, seppur minimi, sono stati riscontrati miglioramenti nel comportamento ossessivo nei confronti del cibo.

Come altro effetto positivo, anche se non oggetto specifico del trattamento, il paziente Asma ha iniziato a fare regolarmente le fusa in situazioni rilassanti (e senza mai più tossire) dopo sole due sedute.

6. Conclusioni

L'ossessione per il cibo è una patologia multifattoriale sia per la Medicina Allopatrica che per la Medicina Tradizionale Cinese.

L'agopuntura e l'aromaterapia si sono rivelate delle possibili terapie efficaci per l'attenuazione del disturbo, tuttavia non risolutive.

In successivi trial, suggerisco il prolungamento del periodo di trattamento, quattro sedute non sono per me sufficienti, e l'integrazione con la terapia comportamentale ed eventuale integrazione nella dieta, per tonificare la Milza e lo Yin e rinfrescare lo Stomaco.

A questo scopo, se non è possibile passare ad un'alimentazione casalinga, aggiungerei dell'olio di sesamo una volta giorno al cibo industriale, questo è un alimento a carattere Yin, ha un sapore dolce, quindi tonifica e riequilibra lo Yin e la Terra (la Milza) ed è di natura fresca, quindi rinfresca il calore di Stomaco, ma non eccessivamente poiché è un calore vuoto.

Sicuramente l'utilizzo del punto **HT7** (*Shenmen*), punto calmare lo Shen e aprire gli orifizi, si è rivelato centrale per attenuare il comportamento compulsivo dei soggetti e dovrà essere inserito nei protocolli futuri per il trattamento dell'ossessione da cibo nel gatto.

Infatti "Tutte le malattie hanno origine nello Shen" (Ling Shu, cap.8) e come è scritto nel So Wen "Un trattamento corretto tratta per prima cosa lo spirito" (So Wen, cap. 25).

FINE

7. Bibliografia

Adams R.C. et al.; Food Addiction: Implication for Diagnosis and Treatment of Overeating (Nutrients 2019,11,2086; 2019)

Albayark O. et al.; Does food addiction exist? A phenomenological discussion based on the psychiatric classification of substance-related disorders and addiction (Obesity Facts, the Neurofast project, 2012)

Bottalo F.; Alchimia degli oli essenziali. Nella tradizione del maestro J.C. Yuen (Xenia ed., 2016)

Chang S. et al.; Acupuncture attenuates alcohol dependence through activation of endorphinergic input to the nucleus accumbens from the arcuate nucleus (Science Advances, 2019)

Chen J.A. et al.; Potential role for acupuncture in treatment of food addiction and obesity (British Medical Journal Publishing Group, 2017)

Fusco P.; Personal considerations on the psychic aspects in acupuncture according to "traditional Chinese thought", (Tesi Centro Studi Xin Shu,2000-2001)

Giralt I. and Carvajal G.; La Acupuntura en la Patología Digestiva. Aplicación como terapia coadyuvante (UAB 2019)

Lee J. et al.; Effect of Zhubin (KD19) Acupuncture in Reducing Alcohol Craving in Patients With Alcohol Dependence: A randomized PPlacebo-Controlled Trial (Chin J Integr Med, 2015)

Lee M.Y. et al.; Bidirectional role of acupuncture in the treatment of drug addiction (Elsevier, Neuroscience and Biobehavioral Reviews 126, 2021)

Maciocia G.; I fondamenti della medicina cinese, terza edizione, cap.13 pag. 178, cap.38 pag. 617-618 (Edra editore,2017)

Roh H.S. et al.; *Review Acupuncture on the Stress-Related Drug Relapse to Seeking* (Hindawi Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, 2018)

Simongini E. e Bultrini L.: L'ottava lezione. I disturbi dello Shen in MCC, Cap.6 pag. 184-186 (2013)

Simongini E. e Bultrini L.: Il Ling Shu. Il pilastro spirituale alla base della Medicina Cinese, Cap.8 (Xin Shu editore, 2012)

Suwen H.N.: Le domande semplici dell'imperatore giallo Cap.25 (Jaca Book editore, 2020)

Wang L. et al.; Mechanism of Acupuncture Therapy for Simple Obesity:An Evidence-Based Review of Clinical and Animal Studies on Simple Obesity (Hindawi, Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, Volume 2019, 2019)

Worhusky P.D. et al.; Altered neural correlates of reward and loss processing during simulated slot-machine fMRI in pathological gambling and cocaine dependence (Elsevier, Drug and Alcohol Dependence, 2014)

8. Sitografia

<https://www.airas.it/disturbi-del-comportamento-alimentare/> Corradin M.(2013)

<https://www.salute.gov.it/portale/prevenzione/dettaglioContenutiPrevenzione.jsp?lingua=italiano&id=5763&area=prevenzione&menu> (2022)

https://www.treccani.it/enciclopedia/disturbi-della-alimentazione_%28Enciclopedia-Italiana%29/#:~:text=I%20veri%20disturbi%20del%20comportamento,come%20bisognevole%20di%20essere%20curato (2023)