

Febbraio 2006.

1) Il numero di malattie sulle quali influisce la mancanza di CO<sub>2</sub> causata dall'iperventilazione continua a stupire persino me.

Qualche giorno fa, ad un mio paziente che soffre di degenerazione maculare senile, (malattia che, in certe forme gravi, rischia di portare alla cecità), tra altre misure dirette perlomeno a rallentare il peggioramento della malattia, avevo suggerito di migliorare la respirazione in base al metodo Buteyko, ma non c'è stato verso di convincerlo a fare un programma di esercizi respiratori! Quando è andato via, cercando su internet se ci fosse qualche nuovo rimedio che potesse aiutarlo ho trovato, ([www.mdsupport.org/library/carbondioxide.html](http://www.mdsupport.org/library/carbondioxide.html)) un articolo inglese molto interessante, dell'aprile 2002, dal titolo "L'anidride carbonica può far migliorare la vista di pazienti afflitti da degenerazione maculare senile" di cui vi riporto in italiano alcuni brani:

"Pazienti sofferenti di degenerazione maculare stanno traendo beneficio da una nuova terapia farmacologia attualmente sotto sperimentazione presso il Centro medico-scientifico dell'Università del Texas (UTHSC).

La terapia comporta una combinazione di medicinali comprendenti l'anidride carbonica, un elemento che dilata i vasi sanguigni nella retina in modo da mantenervi un flusso di sangue adeguato.

William E. Sponsel, M.D., professore associato e direttore della ricerca nel dipartimento d'oftalmologia dell' UTHSC, sostiene che . . . impiegando determinate combinazioni di elementi chimici chiamati "inibitori dell'anidraasi carbonica" (IAC) somministrati sotto forma di gocce oculari, l'occhio viene "indotto con l'astuzia" (tricked) a mantenere la sua riserva di anidride carbonica... . . .e riferisce che 60 su 65 pazienti hanno ottenuto un miglioramento drammatico della loro vista, sia che soffrissero di degenerazione maculare che di glaucoma."

Non credevo ai miei occhi quando ho letto che un professore universitario direttore di ricerca attribuisce il miglioramento della vista all'effetto vasodilatatore della CO<sub>2</sub> (pur noto in campo medico da quasi cent'anni!) e al fatto che l'occhio sia "indotto con l'astuzia", dagli inibitori dell'anidraasi carbonica, a mantenere la sua riserva di CO<sub>2</sub>; ma c'è di meglio.

Nel sito dell'Università del Texas, sul quale sono ovviamente subito andata per approfondire l'argomento, vi sono altri commenti interessanti.

Nel riferire i risultati positivi ottenuti dai pazienti coinvolti nella sperimentazione del dr.Sponsel si scrive:

**“. . . il dr. Sponsel ha portato avanti questa linea di ricerca dopo aver scoperto che NELLE PERSONE CHE IPERVENTILAVANO E SOFFIAVANO VIA RAPIDAMENTE LA LORO RISERVA DI CO<sub>2</sub> SI VERIFICAVA UNA DIMINUZIONE DELLA VISTA”**

I miei complimenti al dr. Sponsel che mi sembra veramente perspicace, anche se la sua scoperta non può essere ritenuta "nuova" poiché il dr. Buteyko già nel 1960 aveva osservato come la perdita di CO<sub>2</sub> provocata dall'eccesso di respiro (iperventilazione cronica) comprometta il funzionamento di tutti gli organi, compresi gli occhi, ed anche se, data la sua formazione di medico "convenzionale" abituato a cercare un preparato farmaceutico per ogni malanno (in questo caso le gocce a base di inibitori dell'anidraasi carbonica, che "inducono con l'astuzia" l'occhio a trattenere la sua riserva di CO<sub>2</sub>) al dr. Sponsel non passa minimamente per il cervello che forse, per evitare che la CO<sub>2</sub> dell'occhio sia "soffiata via" durante l'iperventilazione la prima e più ovvia cosa da fare sarebbe appunto smettere di iperventilare e di "soffiare via" la CO<sub>2</sub>!

Anche uno studio successivo in doppio cieco, del dicembre 2004, ha confermato gli effetti favorevoli degli inibitori dell'anidraasi carbonica sulla circolazione di sangue nell'occhio.

(Januleviciene, I. 1; Harris, A. 2; Kagemann, L. 2; Siesky, B. 2; McCranor,

Purpose: To evaluate the effects of dorzolamide/timolol fixed combination (D/T) compared to latanoprost on intraocular pressure (IOP) and pulsatile ocular blood flow (POBF) in primary open-angle glaucoma (POAG) patients.)

Eccovi ancora una sperimentazione recente che arriva alla conclusione che la vista è migliorata perché “la vaso costrizione durante l’ipocapnia (mancanza di CO<sub>2</sub>) causata dall’iperventilazione acuta viene impedita.....“ ovviamente dagli inibitori in questione e non dall’eliminazione dell’iperventilazione! (“Topical dorzolamide increases pericentral visual function in age-related maculopathy: pilot study findings with short-wavelength automated perimetry. Acta Ophthalmologica Scandinavica. 83(2):154-160, April 2005)

Ed infine ecco uno studio italiano che ha messo in evidenza, anche per numerosi altri problemi (dai problemi di cuore alle ulcere, dall’epilessia all’osteoporosi) i benefici derivanti da questi inibitori, in relazione alla loro “funzione fisiologica relativa alla respirazione ed al trasporto di CO<sub>2</sub>/HC<sub>3</sub>. (“Carbonic anhydrase inhibitors and their therapeutic potential”. Claudiu T Supuran, Andrea Scozzafava Università degli Studi, Laboratorio di Chimica Inorganica e Bioinorganica, via Gino Capponi 7, I-50121, Florence, Italy. cts@bio.chim.unifi.it)

Non vorrei però ottenere, con la citazione di questi studi, anche nei lettori di questo notiziario, lo stesso effetto che otterrò probabilmente con l’anziano paziente che ho menzionato, e cioè quello di far correre a comprare le medicine in questione (che hanno anche degli effetti collaterali e per le quali è necessaria una ricetta medica ed una consulenza del proprio medico) anziché affrettarsi ad imparare la respirazione Buteyko, o a riprenderne la pratica per chi non abbia finora trovato il tempo e la perseveranza necessari all’inizio, finché la buona respirazione non sia divenuta automatica.

E’ indubbiamente preferibile evitare la respirazione eccessiva che porta a dissipare-soffiare via (“blow off”, come dice il dr. Sponsel) la preziosa CO<sub>2</sub>, anziché “indurre con l’astuzia“ (come dice sempre il dr. Sponsel) l’organismo a mantenere la CO<sub>2</sub> nell’organismo tramite preparati farmaceutici.

2) A proposito di preparati farmaceutici, pur senza voler dissuadere nessuno dal prenderli se prescritti dal medico (a volte sono necessari), eccovi una piccola, rapida notizia: uno dei farmaci maggiormente impiegati in Italia e nel mondo (si vende senza ricetta) contro la febbre ed il dolore, il paracetamolo, secondo uno studio pubblicato dalla rivista scientifica Hepatology dopo un’analisi che ha preso in esame un periodo di 7 anni, è la maggior causa in assoluto di problemi di fegato. Il 51% dei problemi di fegato presi in considerazione nello studio è stato causato dal paracetamolo. La conclusione degli investigatori è che anche una dose di 7,5 mg è pericolosa se consumata per diverse settimane e inoltre, cosa che non tutti sanno, il paracetamolo non può assolutamente essere assunto insieme a numerose altre medicine o con alcool.

3) Sul numero di dicembre della rivista australiana Nexus, che già nel 1999 aveva pubblicato un articolo del medico dr. Paul Ameisen sui benefici derivanti dal metodo Buteyko per l’asma, è stato pubblicato un nuovo, approfondito articolo redatto sullo stesso argomento dai coniugi Jennifer e Russell Stark, principali diffusori del metodo Buteyko in Nuova Zelanda (che avevano ospitato alcuni anni fa l’ultimo viaggio-incontro-corso per istruttori tenuto all’estero dal dr. Buteyko prima della morte avvenuta pochi mesi dopo).

L’articolo sarà riportato, ovviamente in italiano, in uno dei prossimi numeri dell’edizione italiana della rivista Nexus; vale veramente la pena di leggere l’articolo che è interessantissimo.

Avviso importante: tutti i notiziari qui riportati hanno solo scopo informativo e, anche se alla redazione ha partecipato un medico, non intendono in alcun modo dare consigli medici, per i quali sarebbe necessario un esame medico individuale e di persona, con approfonditi accertamenti.