

NOTA SU RICERCA LANCET

La più nota ricerca che mette in dubbio l'efficacia della medicina omeopatia è probabilmente quella pubblicata sulla rivista Lancet nel 2005, ovvero l'articolo:

A. Shang et Al. - Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homeopathy and allopathy. The Lancet, 366, 2005; 726-32.

Eccone una breve revisione critica.

1) **ERRORI NEL DISEGNO DI INDAGINE.** Nell'articolo gli 8 autori (Shang + altri 7) mettono a confronto:

- 110 studi clinici di Allopatia vs placebo
- 110 studi clinici di Omeopatia vs placebo

Ma:

- a) non è possibile confrontare "Allopatia" e "Omeopatia" in quanto sono termini di indagine molto generici, ma solo singoli (o - *per extenso* - eventuali associazioni di) farmaci allopatici e farmaci omeopatici;
- b) non è possibile confrontare "Allopatia" o "Omeopatia" in gruppi disomogenei di malattie. Ovvero, se si paragona la "terapia allopatrica del raffreddore comune" con la "terapia omeopatica del dolore da cancro", non è ovviamente possibile evincere ragionevolmente che l'Allopatia sia efficace e l'Omeopatia no. Anche questo errore è stato commesso dagli autori in questione;
- c) le meta-analisi devono essere condotte non solo sulle stesse malattie ma devono anche riguardare pubblicazioni su Gruppi di pazienti con numero il più simile possibile (non da 10 a 1573 pazienti come fatto dagli autori);

2) PREGIUDIZIO NELL'INTERPRETAZIONE INIZIALE DEI DATI

a) dei 110 lavori omeopatici selezionati: **21 (19%)** sono stati valutati di qualità superiore (nell'originale: *higher quality*);

b) dei 110 lavori allopatrici selezionati: **9 (8%)** sono stati valutati di qualità superiore (nell'originale: *higher quality*).

Questo dimostrerebbe che su 110 lavori omeopatici, quelli di qualità superiore sono più del doppio (21 vs 9) rispetto a quelli allopatrici. Gli autori affermano inoltre che il *bias* è presente sia nei lavori allopatrici, sia omeopatici. Nonostante ciò, gli Autori concludono che “*vi è debole evidenza di effetto specifico dei rimedi omeopatici, ma forte evidenza di effetti specifici di interventi convenzionali*” (traduzione letterale dall'inglese, singolari e plurali inclusi), e che “*questi risultati (nell'originale: this finding) sono compatibili con la nozione che gli effetti clinici dell'omeopatia sono effetti placebo*” (traduzione letterale).

3) CONTRADDIZIONI NELL'IMPOSTAZIONE DEL LAVORO

a) gli autori parlano di “placebo,” ma la loro meta-analisi non concerneva alcun medicinale omeopatico valutato vs placebo (da cui concludere inferiorità, uguaglianza o superiorità vs placebo);

b) in ogni caso, se l'Omeopatia è efficace per alcune malattie, ma non per altre significa che non è un placebo.

4) **FORZATURA NELLA SELEZIONE DEI LAVORI.** Non è possibile comparare i risultati di 21 lavori omeopatici di qualità con 9 lavori allopatrici di qualità, e poi affermare che questi ultimi dimostrano “forti effetti specifici” e i primi no. In realtà, l'analisi iniziale dei *trials* omeopatici di alta qualità (21) avrebbe portato a conclusioni pro-omeopatia, non il contrario. Gli autori dell'articolo allora ridimensionano i lavori di alta qualità aggiungendo il parametro dello “studio allargato”, ridefinendo questo come “*higher quality*”, ovvero l'*higher quality* sulla precedente *higher quality*. In tal modo, i 21 studi omeopatici selezionati si ridimensionano a 8 ed i 9 studi allopatrici selezionati a 6, e la comparazione tra numeri simili è così possibile (ma in modo forzato).

5) **MANCATA PUBBLICAZIONE DEGLI ELEMENTI NECESSARI PER GARANTIRE LA DISAMINA DEI RISULTATI E LA RIPETIBILITÀ' DELLO STUDIO.** I 14 studi super-selezionati (8 omeopatici e 6 allopatrici) non vengono citati né nel testo né in bibliografia, per cui nessuno potrà mai accedere direttamente alle fonti d'indagine. Questa è un'eventualità più unica che rara in letteratura scientifica, ed è assai scorretto: Shang *et Al.* Hanno

svolto una meta-analisi su articoli non dichiarati e quindi non consultabili/verificabili da ricercatori loro pari.

6) **BIAS EVIDENTE DELLA RIVISTA.** The Lancet, sullo stesso numero in cui compare l'articolo in questione, pubblica un editoriale anonimo, dal titolo roboante "*The end of homeopathy*" (The Lancet, 366, 2005; 690). Ma sempre The Lancet aveva pubblicato anni prima (The Lancet, 1986, 2; 881-886) un lavoro di Reilly D.T. *et Al.* Dal titolo (tradotto): "*L'Omeopatia ha effetto placebo? Studio controllato delle diluizioni omeopatiche utilizzando i pollini come modello nella oculorinite allergica*". Gli Autori della pubblicazione (Reilly + altri 3) avevano concluso per la superiorità del medicinale omeopatico vs placebo. Sempre The Lancet aveva pubblicato ancora prima un lavoro di Reilly D.T. *et Al.* Dal titolo (tradotto): "*Le prove sperimentali dell'efficacia dell'Omeopatia sono riproducibili?*". Gli Autori della pubblicazione (Reilly + altri 7) avevano concluso positivamente: i medicinali omeopatici sono terapeutamente superiori al placebo. The Lancet allora si contraddice palesemente: se sono affidabili i 2 lavori di Reilly *et Al.*, non è affidabile il lavoro di Shang *et Al.*, o viceversa. E' più che normale che una rivista possa cambiare orientamento nel tempo, ma nessun editoriale di Lancet da effettiva testimonianza di questa variazione radicale di punto di vista "smentendo" i lavori precedenti che raggiungevano conclusioni diametralmente opposte.

7) **CONCLUSIONI.** L'articolo di Shang *et Al.* e - soprattutto - l'editoriale di The Lancet paiono gravati da un forte *bias* pro-allopatia, e la *review* di Shang *et Al.* è stata molto criticata non solo dai medici ad indirizzo omeopatico, ma anche dagli epistemologi per i numerosi errori metodologici e per la disomogeneità di comparazione tra risultati di Omeopatia e Allopatia.

8) **NOTA SUL POTENZIALE CONFLITTO DI INTERESSI.** Il primo Autore dell'articolo di cui sopra è Aijing Shang, MD che ad oggi - in quasi vent'anni - ha prodotto come prima o altra firmataria solo 19 pubblicazioni (dal 1997, anno di laurea della Shang c/o Università Medica di Shanghai in Cina, al 2015). Dopo un periodo di formazione presso l'Istituto di Medicina Preventiva e Sociale dell'Università di Berna, diretta dal Prof. Egger, dall'aprile 2006, pochi mesi dopo la pubblicazione in questione, la Dottoressa lavora alla ROCHE di Basilea, prima nel Dipartimento di Biostatistica, poi nel Dipartimento di Epidemiologia.

= FINE SCHEDE =