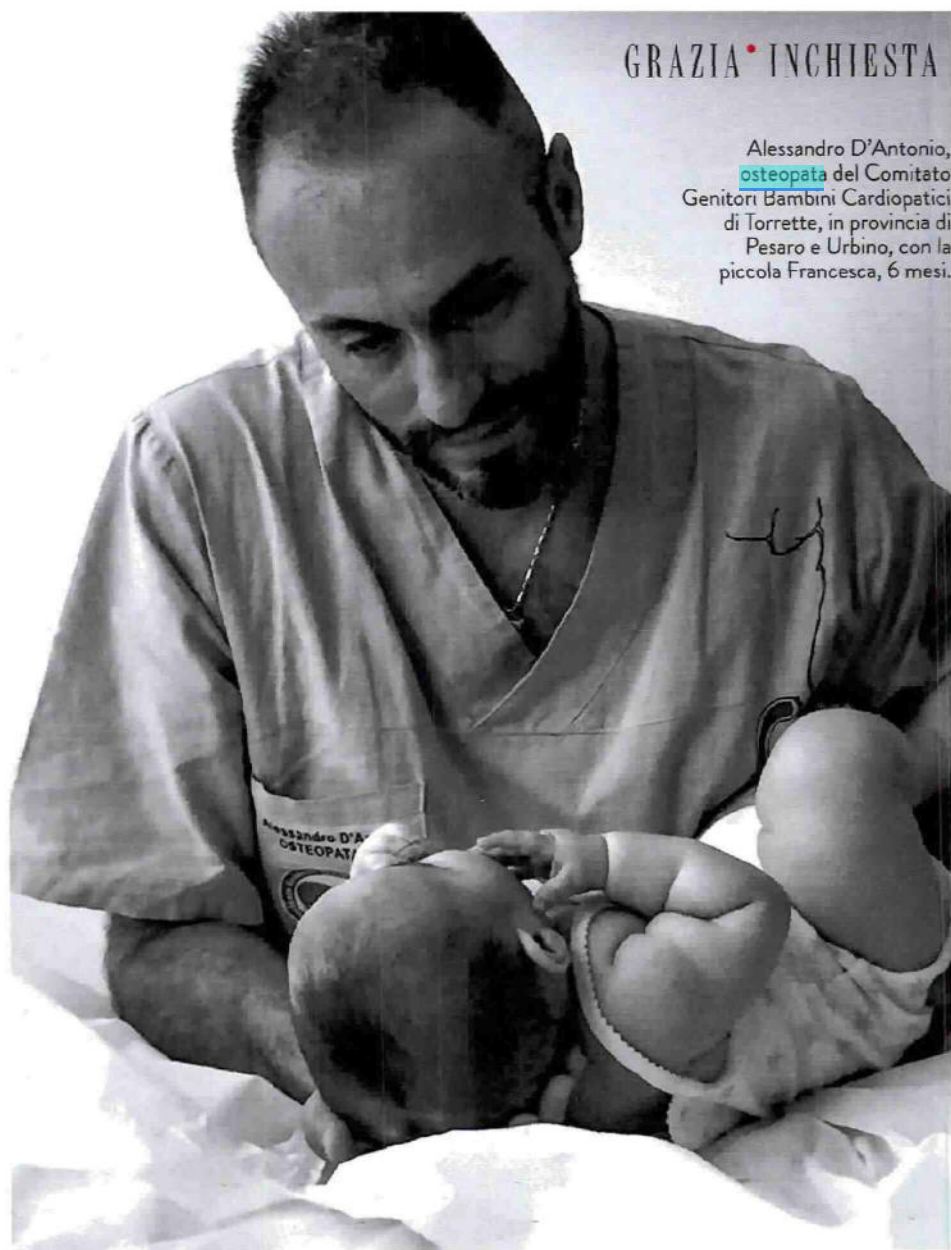


GRAZIA • INCHIESTA

Alessandro D'Antonio, osteopata del Comitato Genitori Bambini Cardiopatici di Torrette, in provincia di Pesaro e Urbino, con la piccola Francesca, 6 mesi.

LA TERAPIA BASATA SULLA MANIPOLAZIONE DI ALCUNE PARTI DEL CORPO VIENE IMPIEGATA IN TANTI AMBITI, PERSINO NELLA CARDIOCHIRURGIA INFANTILE. MA, NONOSTANTE UNA LEGGE, IN ITALIA NON È ANCORA UNA **PROFESSIONE SANITARIA REGOLAMENTATA**. COME MAI? **GRAZIA** HA INDAGATO

DI *Monica Bogliardi*



Dove si ferma **L'OSTEOPATIA**

A 11 anni Thomas sente che qualcosa non va. Viene portato in ospedale e la diagnosi lascia la sua famiglia senza parole: aneurisma dell'aorta, cioè una dilatazione critica della più importante arteria del corpo umano. I medici devono intervenire e sono costretti a una sternotomia, l'apertura chirurgica dell'osso piatto che abbiamo nel torace. L'operazione riesce, ma Thomas deve vedersela con un forte dolore al petto, emicrania e una postura errata. Ad aiutarlo a ritrovare salute e serenità non è però un medico comune, ma un **osteopata**, ovvero uno specialista di manipolazioni.

A raccontare questa storia a *Grazia* è una nostra lettrice, Valentina Felici, madre del bambino, talmente conquistata dal recupero di suo figlio da arrivare a chiedersi: perché gli **osteopati** non sono riconosciuti come medici a tutti gli effetti? Valentina prima si informa, poi decide di darsi da fare: «Con il Comitato genitori dei bambini cardiopatici di Torrette, nelle Marche, abbiamo proposto all'ospedale di Ancona, dopo l'esperienza di Thomas, d'introdurre nella Cardiocirurgia infantile gli **osteopati**, a nostre spese. La Regione Marche ha dato il via libera, ma il ministero della Salute si è opposto. Perché gli

osteopati non sono categoria sanitaria riconosciuta: o meglio, lo sono formalmente per la legge 3/2018, ma siccome ancora non esistono i decreti attuativi, quelli che regolano i dettagli di una normativa, non lo sono nella pratica. Così abbiamo fatto appello al ministro».

Il caso di Ancona riapre sull'osteopatia un dibattito che va avanti da anni: serve davvero? È disciplina scientifica o terapia alternativa? Per l'Organizzazione Mondiale della Sanità è una "Medicina tradizionale complementare e alternativa", ma questa definizione è superata dal fatto che **l'osteopatia** procura quel "benessere fisico, psichico e sociale, e non solo assenza di malattia" che per la stessa Oms è la definizione di salute. Inoltre **l'osteopatia** è una professione sanitaria riconosciuta, con tanto di Albo, negli Stati Uniti, in Francia, Inghilterra, Danimarca, Svizzera, Turchia, Russia, Portogallo. Lo è anche in Italia (con la legge 3/2018), tanto che 10 milioni di persone nel nostro Paese sono già state **dall'osteopata**: il 90 per cento si dichiara "molto" o "abbastanza soddisfatto".

E allora, che cosa manca? «Per avviare la regolamentazione della figura», spiega Paola **Sciomachen**, presidente del Registro **Osteopati Italiani**, «il ministero ha istituito con la nostra categoria un gruppo di lavoro per definire competenze e formazione. Creare una professione sanitaria non è semplice né veloce. Però attenzione: l'osteopatia ha valenza scientifica, migliaia di studi lo dimostrano, si possono consultare sul sito *Pubmed*, versione web di Medline, la più importante banca dati bibliografica biomedica, e si tratta di studi pubblicati su riviste scientifiche riconosciute dalla comunità internazionale». Anche per il presidente della Società Italiana di Ortopedia e Traumatologia, Francesco Falez, **l'osteopatia** ha evidenza scientifica: «Lo dimostrano tanti studi pubblicati da anni e non va confusa con la medicina "alternativa". Io ho un **osteopata** di fiducia e a lui indirizzo i pazienti con lombalgie croniche o che non amano i farmaci. **Manipolazioni, allungamenti aiutano molte persone, se fatti da operatori con le conoscenze giuste.** Per questo è urgente accelerare l'iter di legge: in assenza di norme prosperano gli incompetenti». Il primario di Ortopedia dell'ospedale di Garbagnate, in Lombardia, il dottor Paolo Ragni, dice: «L'importante è stabilire le competenze: gli **osteopati** trattano con successo disturbi posturali, asimmetrie dovute a squilibri del bacino, atteggiamenti scoliotici, i fisioterapisti lavorano sulla riabilitazione di un arto. L'ortopedico sulla base dell'esperienza sceglie, tra i due, l'approccio migliore».

Intanto, nonostante il loro "limbo" professionale, gli **osteopati** (5.500 è la stima) sono entrati negli ospedali. Da volontari, come nel pediatrico Buzzi a Milano o nella Neonatologia

di quello di Pescara. «Si occupano di neonati a termine e prematuri in terapia intensiva: i loro trattamenti, sostengono gli studi scientifici, diminuiscono i tempi di degenza», dice Susanna Di Valerio, primario facente funzione in Neonatologia. «E lo abbiamo constatato: i bambini manipolati dagli **osteopati**, alle articolazioni e ai visceri, migliorano prima degli altri, superano più agevolmente il trauma del parto e eventuali disfunzioni di alcuni organi». Gli **osteopati** non sono volontari, ma consulenti nella Neurochirurgia del Meyer di Firenze. «Abbiamo iniziato a collaborare con gli **osteopati** 12 anni fa, gli stessi fisioterapisti hanno capito l'importanza di quelle figure come sostegno alla salute dei pazienti, prima e dopo gli interventi», dice Lorenzo Genitori, direttore del Centro di eccellenza di Neurochirurgia al Meyer. «Ora sono retribuiti con contratti di tipo libero professionale. Sono favorevole a che **l'osteopatia** sia riconosciuta come professione sanitaria e abbia una sua formazione specifica, possibilmente in seno alla scuola di Medicina».

Questo è il punto. Puntellata da ricerche scientifiche, introdotta nella sanità pubblica, sdoganata dai sondaggi che affermano che funziona, l'osteopatia presenta un punto debole: l'anarchia burocratica non le ha ancora dato una formazione universitaria con laurea. Ci si forma in scuole private e i diplomi sono senza valore legale. Il problema, dunque, non è **l'osteopatia** ma nelle mani di quale **osteopata** ci si mette. «Prima di affidarsi a qualcuno verificate se viene da una scuola quinquennale, da una che aderisce alla norma europea Cen che impone un numero minimo di crediti formativi o da un istituto che dopo qualche weekend conferisce un attestato», dice Daniele Origo, socio fondatore e direttore didattico dell'Istituto di **osteopatia** Soma di Milano. «Un **osteopata** deve valutare se un paziente con le vertigini ha bisogno non di una seduta, ma di una risonanza magnetica urgente. E non si limita alla zona del corpo dolorante, ma sonda la funzionalità delle aree anatomicamente collegate a questa. Lavora sulla persona, non sulla malattia, e ha un "occhio psico-sociale" che altri non hanno: riconosce se un mal di schiena è causato dalla professione del paziente. E da come sta seduto alla scrivania».

Una cosa è certa: casi come Ancona si riproporranno. Perché servono i decreti attuativi dei Ministeri di Salute e Istruzione, ma anche il parere del Consiglio Superiore di Sanità; e occorrerà decidere quali **osteopati** avranno la sanatoria per continuare a esercitare con il loro diploma. La strada è ancora lunga. Ma in Italia, come nel resto d'Europa, pare segnata. In attesa che lo Stato tuteli i cittadini, non resta che vigilare in proprio. ■

DIFFERENZA

GLI **OSTEOPATI** TRATTANO CON SUCCESSO DISTURBI POSTURALI, ASIMMETRIE DOVUTE A SQUILIBRI DEL BACINO, ATTEGGIAMENTI SCOLIOTICI, I FISIOTERAPISTI LAVORANO SULLA RIABILITAZIONE