

Prof. Bucci: controreplica o invettiva ideologica?

L'articolo del professor Bucci pubblicato su "Il Foglio Salute", l'11 giugno 2026 dal titolo "L'agopuntura non si salva cambiando nome: controreplica alla Fisa"¹ merita una risposta perché pone questioni importanti. Tuttavia, le sue conclusioni derivano da una serie di assimilazioni improprie che finiscono per deformare la realtà dell'agopuntura medica praticata in Italia.

Anzitutto, sorprende l'affermazione secondo cui la FISA rappresenterebbe un "dispositivo ricorrente nella promozione delle pseudoscienze". La Federazione Italiana delle Società di Agopuntura non ha mai sostenuto che il riconoscimento istituzionale possa sostituire la verifica scientifica.

Al contrario, da quasi 40 anni promuove ricerca clinica, formazione, confronto con la medicina basata sulle evidenze e integrazione responsabile nei percorsi assistenziali anche attraverso produzione di raccomandazioni cliniche inserite nel Sistema Nazionale Linee Guida dell'Istituto Superiore di Sanità²

Il professor Bucci sostiene che l'agopuntura sarebbe una pratica nata in un contesto prescientifico e che la sua collocazione in ambito medico costituirebbe una sorta di schermatura istituzionale.

Ma questo argomento, se applicato coerentemente, dovrebbe riguardare gran parte della medicina contemporanea. Numerose procedure terapeutiche derivano infatti da osservazioni empiriche sviluppatesi prima della comprensione dei loro meccanismi biologici. Solo a titolo meramente esemplificativo, le ricordo l'uso della corteccia del salice con i suoi salicilati, l'utilizzo dell'artemisia annua con la sua artemisinina per la cura delle febbri malariche, la digitale purpurea per l'insufficienza cardiaca, la morfina del papaver sonniferum per il trattamento del dolore e le antiche tecniche di variolizzazione che hanno anticipato la vaccinazione.

Ebbene quanto citato è stato forse trasmesso nel corso dei secoli, con un linguaggio e spiegazioni scientifiche? Nella medicina moderna il criterio decisivo non è l'origine storica di una pratica, ma la verifica dei suoi effetti clinici, della sua sicurezza e della sua utilità per il paziente. Ed è quello che il mondo della ricerca sta facendo con l'agopuntura: evidenziarne i meccanismi d'azione e misurarne l'efficacia secondo i canoni, il linguaggio e la metodologia della ricerca scientifica.

Ancora più preoccupante è l'affermazione secondo cui i possibili meccanismi neurofisiologici dell'agopuntura verrebbero utilizzati soltanto in chiave difensiva davanti alla comunità scientifica, mentre ai pazienti si continuerebbero a raccontare "frottole".

Una simile accusa richiederebbe prove.

Nei percorsi formativi delle scuole coordinate da FISA i medici vengono istruiti a fornire informazioni corrette, a non attribuire all'agopuntura capacità curative non dimostrate e a

presentarla esclusivamente come intervento complementare, mai alternativo, alle cure oncologiche o ad altre terapie efficaci come del resto è chiaramente esplicitato e richiesto dall'articolo 15 del Codice di Deontologia Medica.³

Particolarmente grave è poi l'insinuazione che l'agopuntura integrata favorisca l'abbandono delle terapie oncologiche. Gli studi citati dal professor Bucci riguardano generalmente l'uso eterogeneo delle medicine complementari e alternative considerate nel loro complesso, spesso in contesti molto diversi da quello italiano e senza distinguere tra pratiche alternative e pratiche integrate sotto supervisione medica. Trasferire automaticamente tali risultati all'agopuntura medica praticata nei centri ospedalieri italiani rappresenta un salto logico e metodologico non giustificato.

La FISA condivide pienamente il principio che nessuna pratica complementare debba interferire con le cure oncologiche efficaci. Proprio per questo l'agopuntura viene proposta nei contesti clinici integrati come supporto alla qualità di vita, al controllo di sintomi quali dolore, nausea, xerostomia, vampate di calore e neuropatie, con l'obiettivo di favorire, e non ostacolare, l'aderenza alle terapie oncologiche.

L'articolo affronta poi il tema del linguaggio tradizionale dell'agopuntura. È vero che termini come Qi, Xue, Jing, Zang-Fu e meridiani appartengono al patrimonio storico della medicina cinese.

Tuttavia, presentarli come se fossero necessariamente affermazioni biologiche in competizione con l'anatomia, la fisiologia e la patologia moderne significa non comprendere il ruolo che tali concetti svolgono oggi nella formazione degli agopuntori medici.

Nessun medico formato secondo gli standard FISA sostituisce biomarcatori, diagnosi anatomicopatologiche, imaging o fisiopatologia contemporanea con le categorie tradizionali. Queste ultime rappresentano un linguaggio clinico storico e un modello interpretativo sviluppato in oltre due millenni di osservazione clinica, analogo a quanto avviene in molte altre discipline mediche che continuano a utilizzare terminologie nate in epoche precedenti alla biologia moderna.

Definire questi concetti semplicemente come "pseudoscienza" significa ignorare la differenza fondamentale tra un linguaggio storico di descrizione clinica e una teoria causale che pretenda di sostituire la medicina contemporanea. La FISA non insegna ai medici a scegliere tra fisiologia moderna e medicina tradizionale cinese. Insegna a conoscere entrambe, distinguendone chiaramente i livelli epistemologici.

Il professor Bucci, sempre in merito al linguaggio, cita inoltre programmi didattici contenenti lo studio delle sindromi di Qi, Xue, Jing, Jinye e degli Zang-Fu come prova della natura pseudoscientifica della formazione FISA. In realtà, egli confonde l'insegnamento di una tassonomia clinica storica con l'accettazione acritica delle sue basi teoriche originarie.

Inoltre, il Prof. Bucci, ignora probabilmente che l'ICD-11 della WHO (Classificazione Internazionale delle malattie) include un capitolo supplementare dedicato alle condizioni diagnostiche della medicina tradizionale cinese, nel quale tali termini sono utilizzati. Questo capitolo non sostituisce le diagnosi biomediche convenzionali, ma permette di codificare anche i pattern diagnostici tradizionali utilizzati in agopuntura e medicina cinese⁴.

La questione centrale resta tuttavia il paziente. Su questo punto esiste una convergenza e non una contrapposizione. Anche la FISA ritiene che il paziente oncologico abbia diritto a informazioni corrette, a cure efficaci e a una comunicazione rigorosa. Dove differiamo dal professor Bucci è nel ritenere che un utilizzo appropriato, trasparente e medicalmente controllato dell'agopuntura possa contribuire a migliorare la qualità della vita e il controllo dei sintomi senza sostituire né indebolire il percorso terapeutico oncologico.

Il vero dibattito scientifico dovrebbe concentrarsi sugli esiti clinici, sulla qualità delle prove, sulle indicazioni supportate dalle evidenze e sui limiti della metodica. Non sull'equazione semplicistica secondo cui tutto ciò che possiede radici storiche prescientifiche debba essere automaticamente classificato come pseudoscienza. Una simile impostazione non favorisce il confronto scientifico; rischia piuttosto di trasformarlo in un giudizio ideologico.

Il Prof. Bucci afferma che FISA dovrebbe dimostrare che l'agopuntura non altera l'aderenza terapeutica in oncologia. In termini epistemologici, però, l'onere della prova grava su chi sostiene che l'agopuntura medica integrata produca questo danno.

Se l'accusa è rivolta specificamente all'agopuntura praticata da medici italiani all'interno di percorsi oncologici integrati, dovrebbe essere il prof. Bucci a fornire dati diretti relativi a questa realtà clinica e non estrapolarli da studi che aggregano pratiche molto diverse tra loro come invece ha fatto.

Prof. Bucci, infine, un invito sincero: da anni lei come divulgatore scientifico, pubblica articoli e partecipa a conferenze contro le cosiddette medicine non convenzionali e l'agopuntura. Ricordo di aver partecipato all'evento organizzato dall'Alma Mater Studiorum a Bologna nel maggio del 2019 il titolo del suo intervento era *"Scommettereste soldi che domani il sole non sorgerà? No? Allora perché prendete prodotti omeopatici, vi fate piantare aghi nel corpo?"*, credo che sia tempo di abbandonare questo linguaggio per confrontarsi seriamente nelle sedi opportune senza pregiudizi.

N.B. La replica della FISA al suo articolo del 14 aprile 2026, fu inviata all'attenzione del Direttore Responsabile, Dott. Claudio Cerasa, e della Redazione de Il Foglio il 16 aprile 2026 con richiesta di divulgazione, che non c'è stata.

Cordiali saluti

Dott. Carlo Maria Giovanardi

Presidente Federazione Italiana delle Società di Agopuntura (F.I.S.A.)
Esperto della Materia Agopuntura Scuola di Medicina Alma Mater Studiorum Università di Bologna
International Ambassador Society for Acupuncture Research (SAR)

Federazione Italiana delle Società di Agopuntura – Associazione Medico Scientifica fondata il 9 marzo 1987

Sede legale: Via Poggio Maggiore, 11 – 40060 Pianoro (Bologna)

C.F./P.IVA 97054090580 E-mail: info@agopuntura-fisa.it Sito: www.agopuntura-fisa.it



Visiting Professor Nanjing University of Chinese Medicine (NJUCM)

Dott.ssa Alessandra Poini

Consigliere Federazione Italiana delle Società di Agopuntura (F.I.S.A.)

Ricercatrice Istituto di Ricerca e Cura dell'Associazione Medici Agopuntori Bolognesi (A.M.A.B)

Bologna, 16 aprile 2026

Bibliografia

1. www.ilmfoglio.it/salute/2026/06/11/news/lagopuntura-non-si-salva-cambiando-nome-controreplica-alla-fisa--400354
2. <https://www.iss.it/-/snlg-agopuntura-terapia-dolore>
3. https://portale.fnomceo.it/wp-content/uploads/2023/08/CODICE-DEONTOLOGIA-MEDICA-2014-e-aggiornamenti_acc.pdf
4. <https://icd.who.int/en/>