

# Un caso di necrosi asettica della testa del femore trattata con Aurum Metallicum ed altre metodiche complementari

Monitoraggio clinico e radiologico per nove anni di un caso in terapia omeopatica all'interno di una prospettiva multidisciplinare

TRADUZIONE A CURA DI Anna Fontebuoni [anna.fontebuoni@poste.it](mailto:anna.fontebuoni@poste.it)

Presentato al 65° Congresso LMHI di Redondo Beach (Los Angeles, California) nel Maggio 2010

65th Congress LMHI, Redondo Beach, Los Angeles (California), May 2010

## RIASSUNTO

Ad un uomo di 39 anni è stata diagnosticata nel 2001 (all'età di 31 anni) una severa Artrosi Idiopatica Degenerativa dell'anca sinistra indotta da una necrosi avascolare (da coagulazione) di vecchia data, con cisti ossea e sostanziale riduzione dello spazio articolare. Alla fine del 2004, all'età di 34 anni, dopo tre anni di terapia omeopatica, il suo quadro clinico è peggiorato ed il suo dolore è diventato più intenso. Successivamente ci si è orientati per una diagnosi di Necrosi Asettica della testa del femore<sup>1</sup> in fase molto avanzata, il Servizio di Traumatologia ha consigliato l'intervento chirurgico di sostituzione protesica totale dell'articolazione dell'anca. L'intervento chirurgico non è stato più necessario data la evoluzione positiva del caso dopo la rivalutazione della terapia appropriata. Il paziente è progressivamente migliorato clinicamente, senza recidive e con circa il 70% di riduzione della intensità dei sintomi in aggiunta ad un miglioramento radiologico meno marcato.

## SUMMARY

A man of 39 was diagnosed in 2001 (at 31) with Idiopathic Severe Degenerative Arthritis of left hip, as a result of an old avascular (coagulation) necrosis, with bone cysts and substantial narrowing of the joint. At the end of 2004, at 34, after three years of homeopathic treatment, his clinical picture worsened and his pain became more intense. A diagnosis of Aseptic Necrosis of Femur Head<sup>1</sup> in a very advanced phase was later decided, the Traumatology Service recommended a surgical procedure of total hip replacement. The surgical intervention was however not necessary due to positive evolution of the case after reconsideration of the appropriate therapy. The patient progressively improved clinically, without stagnation or relapses and with approximately 70% relief in intensity of symptoms, in addition to a less marked radiological improvement.

1. La Osteonecrosi (anche nota come necrosi asettica o avascolare, da coagulazione) è la morte cellulare di tutti i componenti del tessuto osseo, che si verifica soprattutto negli adulti.

## A CASE OF ASEPTIC NECROSIS OF FEMUR HEAD TREATED WITH AURUM METALLICUM AND OTHER COMPLEMENTARY PROCEDURES

### Introduction

A man of 39 was diagnosed in 2001 (at 31) with Idiopathic Severe Degenerative Arthritis of left hip, as a result of an old avascular (coagulation) necrosis, with bone cysts and substantial narrowing of the joint. This initial necrosis was considered "the most probable assumption", because vascular measurements was not taken, although radiographic and later clinical evolution strongly confirmed the initial hypothesis (from 2001 until 2004). The patient began homeopathic treatment because he did not tolerate the side effects of the conventional treatment. At the end of 2004, at 34, after three years of homeopathic treatment, his clinical picture worsened and his pain became more intense. Under X-ray, narrowing of the joint interline and an advanced development of osteophytes was observed. So the patient was granted sick-leave from his work, which lasted three years, and the initial diagnosis was revised. A diagnosis of Aseptic Necrosis of Femur Head<sup>1</sup> in a very advanced phase was later decided because of the absence of other pathologies. Subsequently, the Traumatology Service of the University Hospital of the Canary Islands (Tenerife, 2004) recommended a surgical procedure of total hip replacement in no

1. Osteonecrosis (also called aseptic or avascular (coagulation) necrosis) is the cellular death of all the components of the bone, which mostly occurs in adulthood.

## INTRODUZIONE

Ad un uomo di 39 anni è stata diagnosticata nel 2001 (all'età di 31 anni) una Severa Artrosi Idiopatica Degenerativa dell'anca sinistra indotta da una necrosi avascolare (da coagulazione) di vecchia data, con cisti ossea e sostanziale riduzione dello spazio articolare. Questa necrosi iniziale venne considerata "la più probabile ipotesi" in quanto non sono state eseguite valutazioni vascolari, sebbene l'evoluzione radiografica e successivamente clinica abbia confermato fortemente l'ipotesi iniziale (dal 2001 al 2004). Il paziente ha iniziato la terapia omeopatica in quanto non tollerava gli effetti collaterali della terapia convenzionale. Alla fine del 2004, all'età di 34 anni, dopo tre anni di terapia omeopatica, il suo quadro clinico è peggiorato ed il suo dolore è diventato più intenso. Alle radiografie si osservava la riduzione della rima articolare ed uno sviluppo avanzato di osteofiti. Perciò al paziente è stato concesso di mettersi in congedo dal lavoro per motivi di salute, il che è durato tre anni, e la diagnosi iniziale è stata rivalutata.

Successivamente ci si è orientati per una diagnosi di Necrosi Asettica della testa del Femore<sup>1</sup> in fase molto avanzata data la assenza di altre patologie. Il Servizio di Traumatologia dell'Ospedale Universitario delle Isole Canarie (Tenerife, 2004) ha consigliato l'intervento chirurgico di sostituzione protesica totale dell'articolazione dell'anca entro non più di sei mesi od un anno, che probabilmente non avrebbe avuto successo dato lo stato di malnutrizione del paziente con una considerevole atrofia muscolare; inoltre, la protesi articolare sarebbe probabilmente andata incontro a dislocazione, portando a complicanze postoperatorie e all'insuccesso. L'intervento chirurgico non è stato più necessario, data la evoluzione positiva del caso dopo la rivalutazione della terapia appropriata. Il paziente è progressivamente migliorato clinicamente senza recidive e con circa il 70% di riduzione della intensità dei sintomi in aggiunta ad un miglioramento radiologico meno marcato. Il trattamento è stato multidisciplinare, con un rimedio omeopatico, un programma di riabilitazione e ed un adeguamento nutrizionale consentendogli di ritornare a lavoro nel 2008. Tuttora è abbastanza soddisfatto della sua salute e delle sue condizioni cliniche.

## RISULTATI DELLA TERAPIA OMEOPATICA FASI DEL TRATTAMENTO

- 1) Terapia palliativa incompleta durante un periodo di tre anni con successivo aggravamento.
- 2) Un lento ma considerevole miglioramento progressivo, dopo un riesame del caso, che ha permesso la esclusione della opzione chirurgica.
- 3) Ritorno al lavoro e relativo livello di benessere.

## MIGLIORAMENTO PER L'INTERVENTO MEDICO, PER SUGGERIONE O SPONTANEO?

1. Sembra francamente improbabile che un anchilosi dell'anca con collasso dell'articolazione si possa essere risolta per mezzo della sug-

longer than six months or one year, which probably would not have been successful because of the patient's state of malnutrition with considerable muscular atrophy, and a fitted joint replacement would likely have become displaced, leading to post-operative complications and failure. The surgical intervention was however not necessary due to positive evolution of the case after reconsideration of the appropriate therapy. The patient progressively improved clinically, without stagnation or relapses and with approximately 70% relief in intensity of symptoms, in addition to a less marked radiological improvement. The treatment was multidisciplinary: with a homeopathic remedy, an exercise program and nutritional improvement, allowing his initial return to work in 2008. Nowadays he has a certain degree of satisfaction regarding his health and state of being.

## RESULTS OF HOMEOPATHIC PROCEDURE: PERIODS OF TREATMENT

- 1) Incomplete palliative treatment during a three year period and later aggravation.
- 2) A slow, but considerable progressive recovery after a reconsideration of the case, achieving exclusion of the surgical option.
- 3) Return to employment and a relative level of satisfaction with life.

## IMPROVEMENT BECAUSE OF MEDICAL INTERVENTION, BY SUGGESTION OR SPONTANEOUSLY?

- 1) It seems seriously improbable that an ankylosed hip with joint collapse could have been solved by suggestion, we are unaware of documented cases of this type and would be grateful for any contrasted information of clinical cases of this problem healed by suggestion.
- 2) A search of the literature for spontaneous resolution, in an advanced phase of joint collapse, with intense pain and severe functional impotence, found no cases. Alonso Ruiz et al., in the Rheumatic Diseases Manual of the Spanish Society of Rheumatology. 2001 reports that spontaneous recovery may be possible when the necrosis is very little or subclinical. In Medline Searcher there are 4,000 works about aseptic necrosis of femur head, but none accompanied by "spontaneous recovery" or "spontaneous improvement". Nor did we find any studies about spontaneous relief from this condition in lookfordiagnosis.com.

Improvement because of therapeutic intervention: Until such cases appear we must assume that the improvement must be related to the medical treatment of the patient with Homeopathy and other factors. The discussion of which was the most decisive for the patient is still unresolved.

gestione, non siamo al corrente di casi del genere e saremmo grati per qualsiasi informazione contrastante di casi clinici del genere guariti per mezzo della suggestione.

2. Una ricerca in letteratura di casi di risoluzione spontanea, in una fase avanzata di collasso dell'articolazione, con dolore intenso e severa impotenza funzionale, non ha dato risultati.

Alonzo Ruiz et al., nel Manuale di Reumatologia della Società Spagnola di Reumatologia del 2001 riporta che la guarigione spontanea può essere possibile quando la necrosi è molto limitata o subclinica. Nel motore di ricerca PubMed ci sono circa 4.000 lavori sulla necrosi asettica della testa del femore, ma nessuno di questi è accompagnato da casi di "guarigione spontanea" o da "miglioramento spontaneo". Tanto meno abbiamo trovato un qualche studio sul sollievo spontaneo da questa condizione sul motore di ricerca lookfor-diagnosis.com.

Fino a quando tali casi si verificano dobbiamo presumere che il miglioramento debba essere correlato al trattamento medico del paziente con l'omeopatia ed altri fattori. La discussione su quali di questi trattamenti sia stato il più decisivo per il paziente è tuttora aperta.

## IL CASO CLINICO

### DATI PERSONALI

Il paziente ha una sorella, di sei anni più grande, ed un fratello medico, di quattro anni più giovane, che vivono entrambi lontano. Il paziente è un ingegnere di ricerca e progetta strumenti di fisica di alta precisione. Considerevolmente interessato di argomenti di scienze naturali, avido di sapere, ed esperto sulla sua stessa malattia", aveva cercato avidamente in Internet, libri e riviste notizie sulla sua malattia e su altri argomenti. Supervisiona e collabora a progetti di ricerca universitari e a tesi di dottorato. Alto senso della spiritualità. Ha sue proprie chiare convinzioni. Rigorosamente vegetariano. Single, dubita se sposare una donna di origini spagnole o una del paese di origine dei genitori, il tutto in teoria. Poche settimane prima dell'inizio della malattia, era andato in quel paese ed era stato colpito da una grave diarrea che lo aveva costretto a letto per alcuni giorni.

Legami stretti con la madre, ancor di più da quando è rimasta vedova nel 2002. Vive in casa con lei ed ancora non ha ancora preso l'iniziativa per diventare indipendente. Molte idee in testa e poca risolutezza nel perseguire progetti nella propria vita personale; rinvia importanti cambiamenti di vita come andare via di casa. Conflitti con la figura paterna, rispetto, ma difficoltà ad esprimere affetto. Risentimento per eventi passati. Quando il padre morì egli si sentì perso e non pianse perché non gli importava o perché non ci riusciva. Difficoltà nel ricordare gli eventi della vita fino a quel momento, inclusi importanti episodi. Riservato, timido, anche sospettoso.

### The Clinical Case

#### PERSONAL DATA

He has one sister, six years older, and a brother, four years younger, is a doctor. Both live far away. The patient is a research engineer and designs high-precision physics instrumentation. Greatly interested in natural science topics, an inquisitive mind and "expert on his own disease", he has searched avidly in internet, books and journals about his illness and other interests. He supervises or collaborates with university research projects and doctoral theses.

High spiritual sense. His own clear ideas. A strict vegetarian. Single, he doubts between marrying a Spanish woman or one from his parents' country of origin, all on the theoretical level. A few weeks before the beginning of his sickness, he traveled to that country and suffered a serious diarrhea that made him stay in bed for some days. Close ties to his mother, more so since she was widowed in 2002. He lives at home with her and has not yet taken steps to become independent. Many ideas in his head and little decisive capacity for projects in his personal life, delay with important life-changes like leaving home. Conflicts with the father figure, respect but difficult to express affection. Resentment over past events. When his father died, he felt at a loss and did not cry, either because he didn't care or wasn't able to. Difficulty in remembering life events up to that time, including important aspects. Reserved, shy, even suspicious.

#### FAMILY BACKGROUND

Uncles, aunts and grandparents: cardiovascular accidents, arterial hypertension, diabetes, cataract and bone weakness. Cancer: liver and leukemia (uncles' causes of death). Father: Stroke with death due to aspiration of vomit. Emaciation before death. He suffered from eczema, arterial hypertension and hypothyroidism. Mother: osteoporosis, arthrosis and cataracts, allergic rhinitis and tinnitus.

#### CHILDHOOD DISEASES

#### AND PERSONAL PHYSICAL BACKGROUND

He was born by Caesarean, with umbilical cord around his neck. Recent commentary: It's possible that from the beginning I didn't like the idea of coming here. I was a sad child in comparison with others, and I didn't know why. Some children's songs used to make me cry. I had at least one episode of tonsillitis per year; having to take antibiotics for seven days each time. I think that this was because my father was so severe. At home, the Law of Fear had to be obeyed. At puberty, my tonsillitis disappeared. Decreased bone density in teeth and their roots, at that time I

### ANAMNESI FAMILIARE

Nonni, zii e zie: storia di malattie cardiovascolari, ipertensione arteriosa, diabete, cataratta, osteoporosi. Neoplasie: epatocarcinoma e leucemia (causa di morte degli zii)

Padre: deceduto per ictus con morte da aspirazione di vomito. Emaciazione prima della morte. Aveva sofferto di eczema, ipertensione arteriosa e ipotiroidismo.

Madre: storia di osteoporosi, artrosi e cataratta, rinite allergica e tinnito.

### MALATTIE DELL'INFANZIA E ANAMNESI FISICA

Nato da parto cesareo, con cordone ombelicale intorno al collo. Ha recentemente detto in proposito: *È possibile che sin dall'inizio non mi piacesse l'idea di venire al mondo. Ero un bambino triste rispetto agli altri e non capivo il perché. Alcune filastrocche erano solite farmi piangere. Avevo almeno un episodio di tonsillite per anno, venendo costretto a prendere antibiotici per almeno sette giorni ogni volta. Penso che era così perché mio padre era molto severo. A casa si doveva obbedire alla Legge della Paura. Alla pubertà le mie tonsilliti scomparvero. Demineralizzazione dei denti e alle radici dentarie, per cui iniziai a limitare drasticamente o ad eliminare del tutto gli zuccheri dalla dieta. Ad 8 anni avevo un astigmatismo di grado elevato all'occhio destro ed epistassi. Quando ero studente negli anni '90 sentii un dolore all'anca mentre stavo correndo ed allora sono diventato un vegetariano autodidatta fino a tutt'oggi.*

### DIFFICILE RELAZIONE CON SUO PADRE

(Questo tema è stato riferito solo di recente, nove anni dopo la sua prima visita presso il mio ambulatorio).

*Mio padre era un caso psichiatrico: ambizioso ma codardo, a causa di una grande paura del fallimento che lo rese così indeciso. Era avaro, e aveva un forte senso della moralità sessuale, essendo particolarmente rigido e considerandosi rispettabile. Era possessivo, considerava la sua famiglia come un'altra sua proprietà che poteva manipolare... Maltrattava fisicamente mia madre, fino a quando la sua famiglia lo convinse a smetterla (avevo tre anni). Si sentiva sempre un fallito, sottostimato da suo padre (mio nonno), che era stato un grande uomo d'affari in diversi paesi. Pensava che la sua famiglia dovesse essere al servizio delle sue ambizioni personali: voleva avere otto o nove figli per poter creare una compagnia multinazionale. La sua paura del fallimento lo condusse ad una incerta stagnazione e poi alla rovina professionale e familiare nel 1983 quando avevo 13 anni. Mi sconvolge che mio padre si sia comportato come un fuorilegge nei suoi affari. Non aveva mai provato a lavorare secondo la legge ma per guadagnare tutto il possibile e poi tornare a casa. È molto brutto avere un padre che ha i soldi ma non te ne dà abbastanza per le tue necessità. Era un fanatico.*

### DIAGNOSI INIZIALE E TERAPIA

#### DURANTE IL PRIMO PERIODO (2001-2004)

Il paziente è stato trattato all'inizio con Sulphur per molti mesi e con Natrum Muriaticum, Natrum Sulphuricum e Pulsatilla dopo la

began to eat much less or no sugar. At 8 years old, I had severe astigmatism in the right eye and nasal hemorrhages. When I was a student in the 90s, I felt a pain in my hip while I was running) and then I became a self-taught vegetarian until nowadays.

#### DIFFICULT RELATIONSHIP WITH HIS FATHER

(This theme was recently referred to, nine years after his first attending my clinic) My father was a psychiatric case: ambitious but cowardly, because of a great fear of failure that made him so indecisive. He was miserly, and he had a strong sense of sexual morality, being so strict and considering himself respectable. He was possessive and valued his family as another possession, which he could manipulate .... He physically mistreated my mother, until his family convinced him to stop it (I was three years old). He always felt unsuccessful, underestimated by his father (my grandfather), who has been a great businessman in several countries. He thought that his family ought to be at the service of his personal ambitions: he wanted to have eight or nine sons in order to create a multinational company. His fear of failure led him to hesitant stagnation, then professional and family ruin in 1983, when I was 13. It upset me that my father operated like an outlaw in his business. He never tried to work within the law but to make as much as possible, then return home. It's bad for you that your father has money but doesn't give you enough for your necessities. He was a fanatic.

#### INITIAL DIAGNOSIS AND TREATMENT

##### DURING THE FIRST STAGE (2001 – 2004)

The patient was treated at first with Sulphur for many months and with Natrum Muriaticum, Natrum Sulphuricum and Pulsatilla after the death of his father; at different potencies taken daily, raising the potency by one to three units each month. He received certain clinical, partial and temporary relief from his hip symptoms. He said of Sulphur: It helped me to focus and concentrate. I also found dynamism, besides decreasing the pain. Pulsatilla was followed at different potencies, always with the above 'Plus' procedure. It seemed to be a suitable remedy because of his excessive sensitivity and due to this period of change in his life which he was experiencing or not daring to: separation from his mother and other factors. He reported many times that his relief on raising the potency followed a regular "protocol": 1) The night he took the remedy he dreamt well and the next day, the hip joint seemed to feel very light; 2) Some degree of hip-pain worsening occurred for the next two or three days; 3) An improvement lasting 7 to 15 days; 4) It got gradually worse again; 5) Return to the initial state of pain, be-

morte del padre, quotidianamente, in differenti potenze, alzando la potenza di una o tre unità ogni mese<sup>o</sup>. Ha ottenuto un discreto sollievo clinico parziale e temporaneo dai suoi disturbi all'anca. Ha detto di Sulphur: Mi ha aiutato a focalizzarmi e a concentrarmi. Mi ha inoltre fatto sentire dinamico oltre a diminuirmi i dolori. Pulsatilla è stata utilizzata in seguito a differenti potenze, sempre con il metodo in plus. È sembrato essere un rimedio adatto a causa della sensibilità eccessiva e legata a quel periodo di cambiamenti nella sua vita che stava affrontando o che non aveva il coraggio di affrontare: la separazione dalla madre ed altri aspetti.

Ha detto molte volte che al suo sollievo all'aumentare della potenza seguiva un regolare protocollo: 1) la notte che prendeva il rimedio dormiva bene e il giorno successivo l'articolazione dell'anca sembrava molto leggera; 2) un certo livello di peggioramento del dolore all'anca si verificava per i successivi due o tre giorni, 3) seguiva un miglioramento che durava dai 7 ai 15 giorni; 4) di nuovo si verificava un graduale peggioramento; 5) ritorno all'iniziale livello di dolore, prima che si incrementasse di nuovo la potenza. Quando la diagnosi ospedaliera di Artrosi venne cambiata in Osteonecrosi<sup>1</sup> nel 2004, il paziente stava assumendo Pulsatilla 27LM quotidianamente. Dato il suo stato psico-emozionale il 4 ottobre del 2004 sono stati presi in esame i seguenti sintomi per il suo studio repertoriale:

#### REPERTORIZZAZIONE DEI SINTOMI MENTALI E GENERALI

Curioso, parla continuamente facendo domande, ipercritico, legge molti libri di medicina. Umore battagliero senza aspettarsi risposte semplici, sospettoso, paura della malattia, impaziente, disturbo d'ansia, disturbo da ambizione frustrata. Miglioramento con aria di mare. A partire dagli undici sintomi caratteristici valutati nel precedente paragrafo:

Pulsatilla copriva 9 sintomi. Sulphur e Lycopodium 8 sintomi. Nux Vomica, Sepia, Calcarea ed Aurum 7 sintomi.

#### REPERTORIZZAZIONE DEI SINTOMI LOCALI

A livello fisico abbiamo considerato 23 caratteristiche della sua situazione articolare: Sulphur copriva 12 sintomi, Phosphorus e Natrum Muriaticum coprivano 11 sintomi. Calcarea Carbonica, Causticum e Sepia ne coprivano 10.

Non c'è stato miglioramento con Pulsatilla 30 LM in plus seguendo i sintomi mentali e generali

Non c'è stato miglioramento nemmeno con Sulphur che era stato selezionato solo per le caratteristiche del dolore, non per l'intera persona.

#### SECONDA FASE DELLA TERAPIA (2005)

Collaborazione con altre figure professionali

A questo punto il dolore era invalidante, continuo e si aggravava in tutte le posizioni, anche a riposo. Non poteva camminare senza bastone. In termini radiologici aveva un "crollo articolare". Così ab-

fore raising the potency again". When the hospital diagnosis of Arthrosis was changed to Osteonecrosis in 2004, the patient was taking Pulsatilla 27 LM daily.

#### REPERTORIZAZIONE DI GENERALI E SINTOMI MENTALI

Given his psycho-emotional state, on Oct 4 – 2004 the following symptoms were considered for his repertorial study: Curious, talking continuously asking questions; critical and censorious, he reads many medical books. A fighting mood without expecting easy answers, suspicious, afraid of illness, impatience, anxiety disorders, disorders due to frustrated ambition. Improves with sea air. From the eleven characteristic symptoms considered in the previous paragraph: Pulsatilla covered 9 symptoms. Sulphur and Lycopodium covered 8 symptoms. NuxVómica, Sepia, Calcarea and Aurum covered 7 symptoms.

#### REPERTORIZAZIONE DI SINTOMI LOCALI

On a physical level, we considered 23 characteristics of his joint condition: Sulphur covered twelve symptoms. Phosphorus and Natrum Muriaticum covered eleven symptoms. Calcarea Carbonica, Causticum and Sepia covered ten symptoms. There was no more improvement with Pulsatilla 30 LM in Plus regime, following the mental and general symptoms. Nor was there with Sulphur, which was selected only for the pain characteristics, not the whole person.

#### SECONDA FASE IN TRATTAMENTO (2005)

Collaboration with other health professionals  
At this point, the pain was crippling, continuous and aggravated in all positions, also resting. He could not walk without a stick. Radiologically speaking, he had 'articular collapse'. So we decided to initiate a new stage in treatment with a multidisciplinary study and collaboration, trying to avoid the surgical option.

1) More precise evaluations at the psychological level: to find a remedy more in accordance with his mental state: Psychologist Fernando Méndez.

2) Setting a better diet in order to avoid deficiencies, optimal for recovery: Nutritionist Dr. José A. Pérez.

3) A suitable specific exercise program to accelerate recovery: Physiotherapist Ramón Pinto.

From 2006 he started a treatment with intraarticular injections obtained by plasmatic ultracentrifugation and he referred that he got positive changes with them.

A NEW FUNDAMENTAL REMEDY (2005):

biamo deciso di iniziare una nuova fase nella terapia con uno studio ed una collaborazione multidisciplinare cercando di evitare l'opzione chirurgica.

1) Valutazioni più precise a livello psicologico: con l'obiettivo di trovare un rimedio in maggiore corrispondenza con il suo stato mentale: Psicologo Fernando Méndez.

2) Stabilire una dieta migliore per evitare carenze, ottimale per la guarigione. Nutrizionista Dr. José A. Pérez.

3) Un adeguato programma di esercizi fisioterapici specifici per accelerare la guarigione. Fisioterapista Ramón Pinto

Dal 2006 ha iniziato terapia con iniezioni intrarticolari di ultracentrifugato plasmatico, dalle quali riferisce di avere tratto giovamento.

#### UN NUOVO FONDAMENTALE RIMEDIO (2005):

##### AURUM METALLICUM

Cambiamenti dietetici, Fisioterapia.

insieme realizzano un progressivo miglioramento

1) Riconsiderazione delle valutazioni omeopatiche.

Dallo studio psicologico (per il quale ha acconsentito a effettuare due interviste di un'ora), è stato evidenziato un serio problema psicologico legato alla morte del padre, nei cui riguardi risentiva odio e collera repressa. Oltre a ciò, lo affliggevano altri aspetti: amore non corrisposto, conflitti con il suo datore di lavoro ed un certo livello di frustrazione e sensazione di fallimento professionale a causa delle aspettative iniziali che non si erano materializzate. C'era ansia che derivava probabilmente dalla sua educazione e dalla sua repressione sessuale/ affettiva.

Secondo lo psicologo egli viveva i suoi interessi spirituali in modo non sano, vicino al fanatismo e forse a "disturbi religiosi". Alcuni anni dopo avrebbe riconosciuto che la sua vita spirituale non era a quell'epoca equilibrata, e che per lui rappresentava perfino un meccanismo di fuga. Un aspetto molto delicato è stato chiarire se avesse avuto pensieri di suicidio, il che non era prima emerso chiaramente sicché non era stato preso in considerazione nella repertorizzazione, ma è apparso in linea con il suo desiderio di morire quando il dolore era intenso. Più tardi ha riconosciuto che all'età di 13 o 14 anni aveva avuto pensieri di suicidio (quando il padre andò in bancarotta) e che gli stessi pensieri erano ricomparsi all'età di 19 anni, quando non riuscì a fare concretizzare una relazione amorosa. Preoccupato dalla responsabilità di prendersi cura dei suoi genitori ha iniziato a vivere la vita come un peso prima che i suoi sintomi articolari si manifestassero.

Alla repertorizzazione i rimedi sono stati Natrum Muriaticum e Sulphur (che coprivano 11 sintomi su 16), con Lachesis e Nux Vomica (10 su 16). I rimedi che coprivano bene il conflitto con la figura paterna erano Natrum Muriaticum e Aurum Metallicum (9 su 16). Ma Natrum era stato già somministrato fino a saturazione, così è stato evidente che il nuovo rimedio doveva essere Aurum. Così è stata intrapresa la terapia con Aurum Metallicum 1 LM, preso quotidiana-

AURUM METALLICUM - Changes in nutrition, exercise program. Together they attain progressive relief.

1) Reconsideration of homeopathic evaluations:

From the psychological study (of which he only agreed to attend two interviews of one hour), a serious psychological problem due to his father's death was identified, with hate and repressed anger towards him. Besides this, other aspects caused him sorrow: unfulfilled love, conflicts with his boss and a certain degree of frustration and feelings of professional failure, because some initial expectations did not materialize. There was anxiety deriving probably from his upbringing and his sexual/affective self repression. The psychologist thought he was living his spiritual interests in an unhealthy way, close to fanaticism and perhaps religious 'disorders'. Some years after, he would recognize that his spiritual life at that time was not balanced, and that he even used it as an escape mechanism. A very delicate question was if he had thoughts of suicide, which did not appear clearly, so they were not considered in the repertorizations, but it fitted with how he sometimes wanted to die when the pain was in tense. Later he recognized that when he was 13 or 14 he had thoughts of suicide (when his father went bankrupt) and that they were repeated at 19, when he couldn't make a romantic relationship work. Worried about the responsibility of taking care of his parents, he began to live life as a burden before his hip joint symptoms developed. On repertorization the remedies were: Natrum Muriaticum and Sulphur (covering 11 symptoms out of 16) with Lachesis and Nux Vomica (10 out of 16). The remedies best covering the feeling of conflict with the father figure were Natrum

Muriaticum and Aurum Metallicum (9 out of 16). But Natrum had already been taken to saturation, so it was evident that the new remedy had to be Aurum. So treatment was begun with Aurum Metallicum 1LM, taken daily in Plus, in increasing potency, reaching 36 LM at present.

2) Nutritional treatment:

Some degree of general malnutrition was confirmed, with a deficit of proteins underlying the slimness and vegetarianism (developing between 1990 and 2000, when the first constant hip symptoms appeared). So a greater quantity of legumes (beans and lentils) in the diet and eating generally in greater quantity was recommended, permitting an increase in muscle mass and cartilage.

3) Physiotherapy program:

By 2004 he was greatly lacking muscular mass and had an important contraction of muscles and tendons, with leg dysmetria of 1.5 cm, due to pelvic disequilibrium. The physiotherapist recommended exercise on the bicycle and in water; including 20 min swimming 3x per week, which aided considerably in regaining his musculature, and general health according to the patient.



mente in plus, in potenze crescenti, fino al raggiungimento dell'attuale potenza di 36 LM.

## 2) Terapia nutrizionale

È stato riscontrato un certo livello di malnutrizione con un deficit di proteine che sottintendeva la magrezza e la dieta vegetariana (sviluppatosi tra il 1990 ed il 2000 quando sono comparsi i primi sintomi articolari continui), così è stata raccomandata una maggiore quantità di legumi (fagioli e lenticchie) nella dieta ed un aumento della quantità di cibo in generale, consentendo un aumento della massa muscolare e della cartilagine.

## 3) Programma fisioterapico

Dal 2004 stava perdendo ampiamente la massa muscolare ed aveva un'importante contrazione dei muscoli e dei tendini con dismetria degli arti di 1.5 cm, per effetto di uno sbilanciamento della pelvi. Il fisioterapista ha consigliato esercizi in bicicletta ed in acqua, che comprendevano 20 minuti di nuoto 3 volte a settimana, il che secondo il paziente ha aiutato considerevolmente a recuperare massa muscolare e ha ridato un benessere generale.

## MIGLIORAMENTO PROGRESSIVO

### FINO AL RITORNO AL LAVORO E SITUAZIONE ATTUALE

24/02/05: maggior sforzo sulle superfici inclinate. Si sente meglio e decide di posticipare l'intervento chirurgico al fine di avere muscolatura e stato nutrizionale appropriati.

19/05/05: maggior forza e massa muscolare.

13/09/05: nessun cambiamento nelle relazioni, rimanendo socialmente isolato. Sta cambiando casa. Vuole vivere più pienamente.

21/06/06: neoformazione della cartilagine e una separazione della rima articolare. Rimane lento nei suoi progetti di cambiamento. Sta assumendo Aurum 11 LM.

31/07/06: talvolta fa a meno del suo bastone da passeggio.

23/04/07: riesce a stare in piedi e camminare. Maggiore massa muscolare ed agilità e minor dolore. (Aurum 11 LM).

17/4/08: ritorna a lavoro per alcuni giorni. Il dolore articolare compare solo dopo che ha camminato per più di un'ora. Riesce a stare in piedi per cucinare. Inizia a perdonare il padre. Si innamora di una donna che aveva conosciuto 20 anni prima.

27/04/09: il suo ritorno al lavoro è rimandato di otto mesi per dettagli burocratici. Accolto bene dai colleghi. Riesce a fare sforzi maggiori senza dolore.

30/01/10: continua il miglioramento radiologico e funzionale. Tutti i suoi problemi fisici di salute sono sul lato sinistro e in previsione di uscire con una donna ha taluni problemi agli occhi/palpebre, specialmente a sinistra, con un po' di congiuntivite.

14/03/10: ammette di essere ragionevolmente felice. I suoi disturbi funzionali sono migliorati approssimativamente del 70%, radiologicamente del 50% rispetto al suo periodo peggiore.

## PROGRESSIVE IMPROVEMENT

### UNTIL HIS RETURN TO WORK AND THE PRESENT

24/02/05: Greater effort on inclined surfaces. - He feels better and decides the operation must wait for appropriate nutrition and musculature.

19/05/05: More strength and muscular mass.

13/09/05: No change in relationships and remaining isolated in society. He is moving house. He wants to make more of life.

21/2/06: Neof ormation of cartilage and a separation of joint line. He remains slow with his plans to change. He is taking Aurum 11 LM.

31/7/06: He sometimes leaves his walking-stick.

23/04/07: He can stand up and walk. Greater muscular mass, and mobility and less pain.

(Aurum 11 LM).

17/4/08: He returns to work for a few days. Joint pain appears only after walking more than one hour. He can stand up to cook. He begins to forgive his father. He falls in love with a woman he met 20 years ago.

27/04/09: His return to work delayed eight months due to bureaucratic details.

Well received by colleagues. He can make more effort without pain.

30/01/10. Functional and radiological improvement continues.

All his health problems are on his left side and faced with a possible date with a woman, he has certain problems with his eyes/eyelids, especially the left, with some conjunctivitis.

14/03/10. He recognizes he is reasonably happy. His functional disorder is approximately 70% improved, radiologically by 50%, since his worst period.

## RADIOGRAPHIC EVOLUTION OF THE CASE<sup>2</sup>

### 2001 (1)

- Impaction of femur head in acetabular recess.
- Loss of articular interline. Bone cysts
- Surface of femur head starts to deteriorate.
- Pubic symphysis is asymmetrical because of impaction or pain (?).
- Light rotation of left iliac cavity.

### (2)

- The same but a little more rotation

### 2002 (1)

- Serious femur head degeneration, particularly on the inside face, with surface erosion and destruction.

2. In collaboration with the Physiotherapist, Mariola Álvaro.

## EVOLUZIONE RADIOLOGICA DEL CASO<sup>2</sup>

### 2001 (1):

- Compressione della testa del femore nel recesso acetabolare.
- Perdita della interlinea articolare. Cisti ossea.
- Iniziale deterioramento della superficie della testa del femore.
- Asimmetria della sinfisi pubica per dolore o compressione (?).
- Lieve rotazione della cavità iliaca sinistra.

### (2):

- Situazione invariata ma con una rotazione leggermente aumentata

### 2002 (1):

- Degenerazione grave della testa del femore, in particolare della faccia mediale con erosione e distruzione della superficie articolare.
- Deterioramento della testa del femore pressochè completa.

### (2):

- Stesso reperto ma in Rx ad alta risoluzione

### 2004 (1) Ottobre:

- Totale erosione della testa del femore.
- Scomparsa della linea acetabolare.

### (2):

- Abduzione dell'anca: Assiale, 2004
- L'interlinea articolare è visibile.
- Un osteofita<sup>3</sup> è visibile nella parte mediale inferiore della testa del femore.

### (3):

- Compressa: a maggiore risoluzione
- Interlinea non evidenziabile

### 2006 (1) ANTERO-POSTERIORE NORMALE

- Ampia compensazione lombo-sacrale.
  - Aumento degli osteofiti.
  - Aumento della erosione al centro della testa del femore.
  - Si evidenzia l'interlinea articolare in corrispondenza della superficie laterale superiore; valutata come una neof ormazione di cartilagine articolare.
- (2): IN ABDUZIONE
- Ricomparsa dell'interlinea in corrispondenza della superficie superiore laterale.
  - Osteofiti ancora evidenziabili.

2. In collaborazione con il Fisioterapista, Mariola Álvaro)

3. La comparsa di osteofiti è spesso convenzionalmente interpretata come un peggioramento. Mentre da un altro punto di vista potrebbe essere interpretata come una attività rigenerativa anche all'interno di un contesto convenzionale (1072, G.H. Perry et al.)

- Practically complete femur-head deterioration.

### (2)

- The same but in high-resolution radiography.

### 2004: (1): October

- Total femur-head erosion.
  - No acetabular line.
- (2)
- Hip abduction: Axial, 2004.
  - Articular interline is visible.
  - An osteophyte<sup>3</sup> is visible in the lower-internal femur head.

### (3)

- Compressed: with more resolution.
- Interline invisible.

### 2006: (1): NORMAL AP

- Large lumbosacral compensation.
  - Osteophytes increase.
  - Erosion increases in the center of femur head.
  - Articular interline is seen in upper external face; valued as a neof ormation of the articular cartilage.
- (2) Abduction
- Interline has reappeared in the upper external face.
  - Osteophyte is still seen.

### 2007: (1) March, NORMAL AP

- Interline in lower internal level.
  - Interline in upper external level.
  - Erosion persists in the center and osteophytes in both areas.
- (2) Axial abduction
- Almost all the articular interline is seen.

### 2008: (1) March

- Practically all the articular interline is seen.
- (2) Axial abduction
- Osteophytes improve greatly
  - Bone quality is different in the left and right femurs.

### 2009: (1) AP

- Radiological picture apparently still unfavorable because although an interline exists, articular space is reduced<sup>4</sup>

3. The appearance of osteophytes is often conventionally interpreted as worsening. While from another point of view it can be interpreted as regenerative activity even within the conventional framework (1072, G.H. Perry et al).

2007 (1) Marzo: ANTERO-POSTERIORE NORMALE

- Interlinea a livello mediale inferiore
- Interlinea a livello laterale superiore.
- Persistenza dell'erosione al centro ed di osteofiti in entrambe le zone.

(2): ABDUZIONE ASSIALE

- La interlinea articolare è visibile nella sua quasi totalità.

2008 (1) Marzo:

- Praticamente è visibile tutta la interlinea articolare
- (2) ABDUZIONE ASSIALE
- Gli osteofiti migliorano notevolmente
  - La qualità dell'osso è diversa tra il femore destro e sinistro

2009 (1) ANTEROPOSTERIORE

- Quadro radiologico apparentemente tuttora sfavorevole in quanto lo spazio articolare è ridotto sebbene sia evidente una interlinea articolare<sup>4</sup>.
- Questa immagine del collo del femore evidenzia che la calcificazione sta iniziando a normalizzarsi

(2) Abduzione

- L'interlinea articolare è visibile e lo spazio interarticolare è in miglioramento per il miglioramento dei sintomi; ciò prelude ad una normalizzazione.

## CONCLUSIONI

I) Miglioramento come risultato dell'intervento terapeutico: mentre per tale tipo di patologia non sono stati riportati casi di guarigione spontanea o dovuti alla suggestione, è verosimile che questo miglioramento sia da ascrivere alla terapia omeopatica, in associazione alle altre metodiche. Rimane tuttora in discussione cosa tra l'omeopatia e le altre procedure sia stato maggiormente decisivo per la guarigione.

II) Sembra logico che la ripresa del paziente possa essere associata alla sua giovane età e alla sua alta possibilità di rigenerazione, sebbene non possano essere esclusi risultati interessanti in persone più anziane.

III) Bisogna continuare a fare nuovi esperimenti in futuro per capire meglio le possibilità dell'omeopatia in questo tipo di malattia.

4. L'aumento dello spazio interarticolare potrebbe essere dovuto ad un processo infiammatorio, occasionalmente distruttivo, ma una normalizzazione è presumibile quando i sintomi del paziente migliorano.

(Nota del traduttore: non sono specificate nel testo le dinamicizzazioni e la scala di potenze utilizzata ma presumibilmente in base al resto dell'articolo si tratta di potenze LM)

- This image of the femur neck indicates calcification is becoming normalized
- (2) Abduction
- Articular interline is seen and interarticular space is improved due to symptom improvement, this points to a normalization.

## Conclusions

- I) Improvement as a result of therapeutic intervention: While cases of spontaneous healing of this disease or due to suggestion have not been reported, we consider that this improvement can only be associated with the homeopathic treatment, accompanied by the other procedures. Discussion is still pending as to which, homeopathy or the others, were more decisive for the cure.
- II) It seems logical that the recovery of this patient could also be associated with his youth and his high capacity for regeneration, although interesting results in older people cannot be excluded.
- III) New experiments must be continued in the future, to better understand the possibilities of Homeopathy in this kind of illness.

## BIBLIOGRAFIA/ REFERENCES

1. Organon of Medicine. SAMUEL HAHNEMANN.
2. Motori di ricerca: Medline, lookfordiagnosis.com
3. ALONSO RUIZ ET AL. - *Manuale di Malattie Reumatiche della Società Spagnola di Reumatologia* - Editorial Panamericana, 2001.

4. The increased interarticular space may be due to an inflammatory process, on occasions destructive, but a normalization is indicated when patients symptoms improve.



**OTI**  
**OFFICINE TERAPIE INNOVATIVE**