

Prescrizione di un piccolo rimedio in medicina omeopatica e suo follow-up: il caso di Serafino

RIASSUNTO

La prescrizione costituzionale in omeopatia veterinaria può presentare delle difficoltà maggiori rispetto alla terapia umana, specialmente se si tratta di rimedi poco rappresentati nel repertorio. Si presenta un caso di prescrizione di "piccolo rimedio" in un cane Rottweiler, con follow-up di 16 mesi. La collaborazione fra due veterinari, l'utilizzo di tecniche di repertorizzazione e diagnosi differenziale diverse e l'individuazione di temi omeopatici hanno permesso in questo caso una guarigione della totalità dei sintomi.

PAROLE CHIAVE

Diarrea cronica, ansia, poliuria/polidipsia, piccolo rimedio, *Mandragora officinarum*, Mand., Solanaceae.

SUMMARY

A constitutional prescription may present more difficulties when carried out in veterinary homeopathy than in human, particularly if remedies considered are poorly represented in our Repertory. A case of prescription of a "small remedy" in a Rottweiler dog is reported, with a 16 months follow-up. A close collaboration between two homeopaths using different repertorisation techniques and differential diagnosis, as well as a common identification of homeopathic themes, helped to relieve the totality of symptoms.

KEYWORDS

Chronic diarrhoea, anxiety, polyuria/polydipsia, small remedy, *Mandragora officinarum*, Mand., Solanaceae.

*MARIA MAYER
Medico Veterinario – Omeopata - San Benedetto del Tronto (AP)
PhD Student presso Università degli Studi di Teramo, Facoltà di Bioscienze e tecnologie agro-alimentari e ambientali
mariamayer@hotmail.it

**ENIO MARELLI
Medico Veterinario – Omeopata - Massazza (BI)
Scuola di Omeopatia di Verona
marellieno@gmail.com

INTRODUZIONE

Samuel Hahnemann non era un medico veterinario, questo è un fatto. Così com'è un fatto che i proving siano svolti da persone e non da quadrupedi. Una buona prescrizione omeopatica sarà basata poi su sintomi oggettivi, ma soprattutto su sintomi soggettivi, ben modalizzati, riportati dal paziente. Questo può creare in un veterinario omeopata un pizzico di frustrazione, così come grande soddisfazione quando la terapia risulta appropriata.

Presentiamo qui un caso di prescrizione in un cane Rottweiler di 17 mesi di un piccolo rimedio, *Mandragora*, rappresentato nel *Synthesis* da poco più di 600 voci repertoriali. Essendo il cane di una studentessa di omeopatia è stato osservato molto da vicino e non ha dovuto passare attraverso filtri, talvolta deformanti, dei proprietari. Il suo caso è qui riportato dai 2 mesi di età circa fino all'età di 2 anni e 9 mesi.

MATERIALI E METODI

Il seguente caso clinico è stato raccolto e repertorizzato dalla Dott.ssa Mayer e quindi discusso con il Dott. Marelli a maggio 2013. Il follow-up è di 16 mesi ed è stato seguito dalla Dott.ssa Mayer. Le diverse "variabili" sono state distanziate nel tempo, per analizzare al meglio i risultati: il cambio delle diete è stato quindi effettuato in un periodo di sospensione



Fig. 1 – Serafino al momento della prima visita (17 mesi)

da rimedi, prima di riprendere il caso. La repertorizzazione è stata effettuata con il software RadarOpus® della ditta Archibel S.A., utilizzando il repertorio *Synthesis Treasure Edition 2009V* (Schroyens F.).

Il metodo di analisi dei dati raccolti, delle osservazioni e della repertorizzazione segue principalmente il Metodo della *Materia Medica Viva* del Dott. Petrucci, per parte della Dott.ssa Mayer, mentre il Dott. Marelli si rifà soprattutto ai lavori e alle tematiche del Dott. Mangialavori. Il confronto e l'affiancamento dei due metodi è risultato in una interessante collaborazione e infine giunto ad una prescrizione di rimedio considerata ottimale da entrambi i professionisti.

CASO CLINICO

Visita del 10 maggio 2013

Segnalamento: cane maschio, Rottweiler, 1aa 5 mesi (Figura 1), intero. Proprietario: Dott.ssa Mayer. Nato in casa.

Motivo principale della visita:

- iperattività non importante, ma che rivela ansia di fondo
- poliuria/polidipsia (PU/PD)
- tendenza a feci abbondanti e poco formate

Anamnesi:

Da quando è nato Serafino è stato particolare rispetto ai suoi fratelli e sorelle. Particolarità presenti fino allo svezzamento (2 mesi): buona energia (si attacca subito alla mammella); precocità: è il primo a uscire dalla cuccia (a 2 settimane!); aggressività: solo fino ai 2 mesi d'età, specialmente con i fratelli; aggravamento da vaccinazioni: entrambe le vaccinazioni da me eseguite lo hanno aggravato (stanchezza, apatia, diarrea). Dallo svezzamento, Serafino cambia completamente carattere: obbediente al richiamo, buono con tutti, persino con i gatti. A partire dal sesto mese Serafino manifesta un aumento dell'attività, con ansia e distruttività; PU/PD con un volume di acqua assunta misurato prima dell'inizio di qualsiasi terapia omeopatica 90 ml/kg/die (limite di patologia); feci molli e poco formate, nonostante alimentazione di alta qualità. Sulla base di questi sintomi, dai 9 mesi circa fino all'anno e 2 mesi, in terapia con *Podophyllum MK* (settembre 2012-febbraio 2013), 5 gcc x 3 volte al giorno, seguito dalla XMK, 5 gcc x 1 volta al giorno, poi 2 volte al giorno. Questa terapia è stata interrotta perché la MK non ha migliorato l'aspetto delle feci (miglioramento di una parzialità di sintomi) e al passaggio alla XMK si è notato un peggioramento dello stato ansioso.

Dopo un'interruzione dovuta a cambio della dieta, il 10 maggio 2013 rivalutiamo il caso dal principio. Serafino presenta, da un punto di vista fisico:

- PU/PD: Serafino continua a bere molto. Non beve spesso, piuttosto tende a "svuotare la ciotola" una volta che inizia. Soffre visibilmente se per qualche motivo rimane senz'acqua (bava bianca alla bocca, sguardo ansioso).
- Feci: tende a defecare molto sia in termini di frequenza (fino a 5 volte al giorno – normalità: non più di 3) che in quantità. La consistenza è migliore alla prima defecazione, mentre peggiora nelle successive.
- È di costituzione magra, assolutamente slanciato per essere un Rottweiler (caratteristica fisica propria anche del padre).
- Presenta delle fessurazioni sui cuscinetti plantari, non tendenza al sanguinamento.
- Dorme spesso a pancia all'aria, tutto capovolto (tipico dei cuccioli).
- Non ha avuto patologie importanti.

Mentale

Serafino "fa innamorare". Giocherellone con tutti, che ad oggi non si è ancora modificato. Non può assolutamente sentire discussioni, se i toni si alzano, corre a nascondersi, è terrorizzato, delle volte trema. Anche un rimprovero dolce lo manda nel pallone. Quando lo vado a consolare accetta le mie carezze con piacere e si calma, ma è come se avesse paura di me. Credo possa trattarsi di una paura di essere ferito, che gli venga fatto male. Ho notato anche sensibilità al dolore: a un piccolo trauma può seguire una vera e propria pantomima di strilli e urla, sempre con ricerca della mia consolazione, ma anche paura contemporanea che io possa fargli male. Ha una sorta di "simpatica cleptomania": prende gli oggetti più disparati, li porta nella cuccia e da più piccolo li distruggeva minuziosamente. Adesso è migliorato

e non distrugge, se non raramente. Fra l'altro ha sempre dimostrato una spiccata attitudine alla "verticalità": ha sempre guardato in alto, saltava sopra le sedie per raggiungere ciò che avevo allontanato, anche semplici oggetti. Spesso va in giro per casa ansimando. Non ha al momento dimostrato nessun aumento di aggressività (tipico dopo l'anno di età nei maschi). Continua a voler giocare con tutti. Non è ancora particolarmente interessato alle femmine. Cocciuto, non accetta ordini per imposizione, ma obbedisce subito, se per gioco. Ama saltare, arrampicarsi, sempre con grande verticalità. È capitato che avesse anche due scatti di violenza nei miei confronti: non avendo via d'uscita alla mia vicinanza, ha morso nella direzione della mia faccia, senza preavviso alcuno, senza un ringhio per es. Mi sono sottratta a tempo, fortunatamente. È esagerato nelle reazioni. Se bagnato o dopo applicazione di antiparassitario spot-on "fa il matto", corre e salta ovunque. Se si fa male, anche una piccolezza, strilla "come se lo stessero sgozzando" e mi viene a cercare per essere consolato. Un episodio mi ha particolarmente colpito: ha rincorso un gatto una volta ed è riuscito a prenderlo. Nonostante abbia immediatamente lasciato la presa al mio richiamo, aveva una faccia "spiritata", con pupille dilatate enormemente. La sensazione è stata che fosse in uno stato alterato di coscienza, quasi di follia violenta, dal quale è riemerso poco a poco il Serafino dolce, bambino che conosco e che non aveva percezione di ciò che era successo. Per il resto, Serafino ha una tendenza a essere infestato da zecche. Al momento della raccolta dell'anamnesi non presenta altri problemi. Attualmente mangia crocchette al pesce di ottima qualità. Desideri e aversioni alimentari sono difficili da giudicare, ma sembra che ami particolarmente il formaggio. Non ha particolari sensibilità a caldo o freddo.

1. Clipboard 1

- 1. MIND - ANXIETY (691) 1
- 2. MIND - CHILDISH behavior (75) 1
- 3. MIND - OBSTINATE (158) 1
- 4. MIND - CONSOLATION - amel. (33) 1
- 5. MIND - TOUCHING - impelled to touch - everything (26) 1
- 6. MIND - KLEPTOMANIA (38) 1
- 7. MIND - JUMPING (67) 1
- 8. Sensibilità ai rimproveri, litigi etc. (95) 1
- 9. Esuberanza, desiderio d'attività, vivacità etc. (581) 1
- 10. Compagnia, socievolezza, comunicatività (207) 1
- 11. Paura che gli venga fatto male etc. (57) 1
- 12. Sensibilità al dolore, urla per il dolore etc. (82) 1

Fig. 2. Repertorizzazione dei sintomi mentali

2. Clipboard 2

- 1. RECTUM - DIARRHEA - chronic (85) 1
- 2. STOOL - COPIOUS (227) 1
- 3. Sete intensa (151) 1
- 4. URINE - COPIOUS (377) 1
- 5. GENERALS - FOOD and DRINKS - cheese - desire (75) 1
- 6. EXTREMITIES - CRACKED skin - Fingers (65) 1

Fig. 3. Repertorizzazione dei sintomi fisici

1. Clipboard 1

- 1. MIND - ANXIETY (691) 1
- 2. MIND - CHILDISH behavior (75) 1
- 3. MIND - OBSTINATE (158) 1
- 4. MIND - CONSOLATION - amel. (33) 1
- 5. MIND - TOUCHING - impelled to touch - everything (26) 1
- 6. MIND - KLEPTOMANIA (38) 1
- 7. MIND - AWKWARD (118) 1
- 8. MIND - JUMPING (67) 1
- 9. Sensibilità ai rimproveri, litigi etc. (95) 1
- 10. Esuberanza, desiderio d'attività, vivacità etc. (581) 1
- 11. Compagnia, socievolezza, comunicatività (207) 1
- 12. Paura che gli venga fatto male etc. (57) 1
- 13. Sensibilità al dolore, urla per il dolore etc. (82) 1

2. Clipboard 2

- 1. RECTUM - DIARRHEA - chronic (85) 1
- 2. STOOL - COPIOUS (227) 1
- 3. Sete intensa (151) 1
- 4. URINE - COPIOUS (377) 1
- 5. GENERALS - FOOD and DRINKS - cheese - desire (75) 1
- 6. EXTREMITIES - CRACKED skin - Fingers (65) 1

Fig. 4. Repertorizzazione complessiva (somma dei sintomi ordinata per gradi)

1. Clipboard 1

- 1. MIND - ANXIETY (691) 1
- 2. MIND - CHILDISH behavior (75) 1
- 3. MIND - OBSTINATE (158) 1
- 4. MIND - CONSOLATION - amel. (33) 1
- 5. MIND - TOUCHING - impelled to touch - everything (26) 1
- 6. MIND - KLEPTOMANIA (38) 1
- 7. MIND - AWKWARD (118) 1
- 8. MIND - JUMPING (67) 1
- 9. Sensibilità ai rimproveri, litigi etc. (95) 1
- 10. Esuberanza, desiderio d'attività, vivacità etc. (581) 1
- 11. Compagnia, socievolezza, comunicatività (207) 1
- 12. Paura che gli venga fatto male etc. (57) 1
- 13. Sensibilità al dolore, urla per il dolore etc. (82) 1

2. Clipboard 2

- 1. RECTUM - DIARRHEA - chronic (85) 1
- 2. STOOL - COPIOUS (227) 1
- 3. Sete intensa (151) 1
- 4. URINE - COPIOUS (377) 1
- 5. GENERALS - FOOD and DRINKS - cheese - desire (75) 1
- 6. EXTREMITIES - CRACKED skin - Fingers (65) 1

Fig. 5. Repertorizzazione complessiva (piccoli rimedi, piccole rubriche)

Analisi di laboratorio del 5.12.2012

Al momento la sua PU/PD non ha riscontri nelle analisi eseguite. Lievi alterazioni del profilo renale, emocromo tendenzialmente basso (una volta sotto i valori, adesso nella norma), TLI alto (42,10 limite superiore 35). Analisi urine normale, ps 1050 (valore soglia inferiore 1030), alcuni leucociti. Non terapie allopatriche in atto.

Repertorizzazione

I sintomi vengono considerati rilevanti per intensità, storicità e/o singolarità. Le repertorizzazioni sono riportate in Figura 2 (MENTALE), Figura 3 (FISICO), Figura 4 (COMPLESSIVA), Figura 5 (COMPLESSIVA – PICCOLI RIMEDI). Creo delle tematiche, unendo alcune rubriche per descrivere situazioni simili da un punto di vista di osservazione esterna, non essendo possibile differenziare (visto che il paziente non parla...). Unisco alcune rubriche in un'unica rubrica quando mi è necessario, mantenendo in un'altra cartella le rubriche iniziali a intensità 0 per controllare la presenza dei singoli rimedi una volta che starò facendo la diagnosi differenziale (Tabella 1).

Diagnosi differenziale

Eseguo la diagnosi differenziale secondo il metodo che mi è stato insegnato dal Dott. Roberto Petrucci. Cerco quindi quali possono essere le motivazioni per escludere un rimedio dalla gamma delle mie possibilità, nella ricerca del costituzionale di Serafino. Valutando le repertorizzazioni, riportiamo alcuni esempi. **Phos**: non emorragie, né ecchimosi, né evidente dermatografismo e neanche paure. È importante capire che mancando degli aspetti fondamentali di questo rimedio, phos va escluso. Sembrerebbe il rimedio più semplice di fronte ad un cane così socievole, ma il nucleo di Serafino non è affine a quello di questo rimedio. **Lyc**: non problemi epatici manifesti, non ambizione, non "hard for inferiors,

TEMI	RUBRICHE
Paura che gli venga fatto male	MIND - DELUSIONS - injury - about to receive injury; is MIND - FEAR - injury - being injured; of
Sensibilità al dolore, urla per il dolore etc	MIND - SENSITIVE - pain, to MIND - SENSITIVE - quarrels; to MIND - SHRIEKING - pain, with the
Sensibilità ai rimproveri, ai litigi etc	MIND - ADMONITION - agg. MIND - ADMONITION - agg. - kindly; even MIND - AILMENTS FROM - reproaches MIND - AILMENTS FROM - quarrelling MIND - AILMENTS FROM - reprimands MIND - SENSITIVE - quarrels; to MIND - SENSITIVE - reprimands, to MIND - SENSITIVE - reprimands, to - children; in MIND - SENSITIVE - reproaches MIND - SENSITIVE - rudeness, to
Esuberanza, desiderio di attività, vivacità	MIND - EXHILARATION MIND - VIVACIOUS MIND - EXCITEMENT MIND - ACTIVITY - desires activity MIND - OCCUPATION - amel
Compagnia, socievolezza, comunicativo	MIND - COMPANY - desire for MIND - SOCIABILITY MIND - COMMUNICATIVE MIND - EXPANSIVE
Sete intensa	STOMACH - THIRST - large quantities; for STOMACH - THIRST - unquenchable

Tab. 1. Raccolta di alcune rubriche per questo specifico caso, in modo da creare dei temi da inserire nella repertorizzazione.

TEMI DELLA FAMIGLIA SOLENACEAE	
FEAR	
Deprivation	
Water/darkness/unconscious side	
Night (instinct less controlled)	
Hypersensitive	
Congestion/explosive (violence/vexation/mortification/reproach/jealousy)	
Destructiveness (self)	
Suddenness/fit /explosive	
Violence/inhibition	
Rigidity	
Alternation	
Chronic versus acute	

Tab. 2. Temi della famiglia omeopatica delle Solanaceae ed affini

kind for superiors". **Ars**: non freddo-losità, non unsympathetic. Serafino è molto più "simpatico" di un ars, è pieno di vita. **Lach**: non emorragie o ecchimosi, né stagnazione venosa, né gelosia, né lateralità sinistra, né peggioramento al mattino. **Bell**: è un rimedio che attrae l'attenzione, per via della rubrica MIND – JUMPING. Non ha presentato però i

tipici sintomi congestizi di bell, anche se non sono facili da individuare in un cane. Fra i piccoli rimedi, sicuramente spicca **Podophyllum**, che ha avuto buoni effetti su di lui alla potenza MK, ma che ha migliorato solo alcuni dei suoi sintomi e non la totalità: miglioramento dell'ansia, dell'impelled to touch everything, del PU/PD, ma non della diarrea. Un'al-

tra solanacea è presente fra i primi posti: **Hyos**, con cui però Serafino non condivide gli aspetti legati alla sessualità.

Espongo il caso al Dott. Enio Marelli e riguardo la repertorizzazione assieme a lui. Il Dott. Marelli analizza il caso per temi, più che per singoli sintomi. Ragioniamo sui temi della famiglia Solanaceae (Tabella 2). I temi sembrano attinenti, quindi approfondiamo le varie sostanze della famiglia da un punto di vista farmacologico e omeopatico e notiamo che *Mandragora officinarum* (mand) ha, fra i tossici attivi, le *epipodofillotosine*, presenti anche nel rimedio *Podophyllum*, che aveva avuto in effetti una discreta azione su Serafino. Interessante come Clarke sottolinea come non vada confusa con *Podophyllum* il quale in alcune località viene chiamato “mandragora”. Da un’ estrazione repertoriale *Mandragora* ha 631 rubriche e nella repertorizzazione complessiva (somma dei sintomi ordinata per gradi) è al 218° posto, presente in 5 rubriche fra quelle selezionate (ANXIETY, KLEPTOMANIA, cheese – desire, EXCITEMENT, EXHILARATION, raggruppate nel tema “Esuberanza, etc.”). L’attinenza dei temi della famiglia, il miglioramento parziale ottenuto con *Podophyllum* MK e la presenza delle medesime tossine che caratterizzano *podofillum* nella radice di mandragora, ci portano alla prescrizione di **Mandragora officinarum 1LM**, 1 gcc x 1 volta al dì.

Follow up

Non vedendo alcun miglioramento né cambiamento a 5 giorni, aumentiamo a 3gc/die. Miglioramento notevole dalla prima somministrazione delle 3 gocce: Serafino smette di girare ansioso per casa e si va a mettere a dormire in cuccia. Continuiamo la stessa somministrazione con continui e sensibili miglioramenti. A 3 settimane aumentiamo a 2 volte al giorno, mantenendo la potenza che ancora dà buoni effetti. A 2 mesi circa (agosto 2013) mand 1LM 3 gc x 3

volte al giorno. Miglioramento netto del mentale. Nonostante Serafino sia stato separato dalla madre per alcune settimane, mi aspetta da solo tutto il giorno senza distruggere nulla. Miglioramento dei sintomi mentali dell’80%. Fisicamente la PU/PD è migliorata almeno del 70%, ma essendo estate aspetto per valutare (è normale che bevano di più). Feci: miglioramento dell’80%: Serafino defeca ora 3 volte al giorno con consistenza normale, tranne l’ultimissima parte che è più morbida. Non noto cambiamenti alle fessurazioni dei polpastrelli. A metà agosto cambiamo potenza, passando alla 2 LM, che però ha scarsi miglioramenti rispetto alla 1 LM; quindi decidiamo di passare dopo 2 settimane alla 3 LM e di proseguire con potenze dispari. A 6 mesi dalla prima somministrazione (gennaio 2014) mand 5LM 3 gc x 3 volte al giorno): Mentale migliorato del 90%. Serafino rimane un cane giovane e attivo, ma non distruttivo, non iperattivo, non ansioso. Viaggia in macchina per più volte andata e ritorno dalla Svizzera senza problemi e senza distruggermi l’auto! Continua ad essere estremamente socievole, a non amare le discussioni, ma sembra abbia più fiducia in me. L’attività del salto è stata incanalata nel gioco, diventando un’attività piacevole per entrambi. Feci: nella norma, ben formate, con un miglioramento del 100%. Sete migliorata dell’80%, beve quasi come un cane normale, cioè circa 50 ml/kg/die. Giugno 2014, ad un anno dalla prima somministrazione, assume mand 13 ML 3 gc x 1 volta al dì. Valutiamo il rimedio provando brevi interruzioni, per non più di 7 giorni: i miglioramenti fisici si mantengono stabili all’80% rispetto al livello raggiunto. Il mentale sembra invece più instabile: parzialmente rivediamo sintomi vecchi, anche se Serafino non torna mai distruttivo come all’inizio, con un miglioramento stabile al 50% rispetto al livello raggiunto.

Decidiamo di provare una sospensione più lunga e di valutare dopo l’estate. A 16 mesi dalla prima assunzione (settembre 2014) i miglioramenti sono abbastanza stabili rispetto all’inizio. Ho somministrato alcune volte il rimedio quando era troppo agitato, sempre con risultati buonissimi e immediati. Rispetto ai livelli degli ultimi giorni di terapia, valuto il mentale come stabile al 50%. Le feci si mantengono generalmente buone, con stabilità dell’80% rispetto agli ultimi periodi di terapia. Sete: durante l’estate ha bevuto di più, con il fresco torna a bere normalmente; perciò stabile anche questo sintomo all’80% rispetto a giugno, quando ha interrotto la terapia.

CONCLUSIONI

Senza alcun dubbio *Mandragora* ha dato dei miglioramenti significativi e abbastanza stabili sulla totalità dei sintomi del paziente, anche dopo l’interruzione prolungata della terapia. La prescrizione del costituzionale in medicina veterinaria può essere (ancora) più difficile che in medicina umana, per via delle difficoltà nel raccogliere i sintomi soggettivi. Nonostante ciò, questo caso è un esempio di come, seppur procedendo per tentativi, una buona o ottima prescrizione possa essere fatta anche con un piccolo rimedio. Inoltre, gli autori ritengono che questo caso sia un esempio interessante di cooperazione fra medici e specialmente un esempio di “commistione di stili”, sempre avendo come fine ultimo il bene del paziente.

BIBLIOGRAFIA

1. HAHNEMANN, SCF: *Organon dell’arte del guarire*, 6a edizione - 1921. Salus Infirmorum, 2010.
2. KENT, JT: *Lezioni di filosofia omeopatica*. Red Edizioni, Milano, 2004.
3. SCHROYENS, F: *Synthesis repertorium homeopathicum syntheticum*, ed 9.1. London, Homeopathic book Publisher, 2004.
4. Varia: Wikipedia, 2014.