

Caporedattore per la Veterinaria de Il Medico Omeopata
maurododesini@omeopatiapossibile.it
www.omeopatiapossibile.it

Casi oncologici

Lavoro presentato al 69° Congresso LMHI di Parigi del Luglio 2014, riveduto ed integrato per la pubblicazione.

RIASSUNTO

L'autore esamina quattro casi clinici arrivati alla sua attenzione perché considerati non curabili con la classica terapia allopatrica. Finalità: buona qualità di vita, controllo del dolore e, se possibile, stabilizzazione della patologia. Parametri di valutazione: a. tempo di sopravvivenza confrontato con i tempi riportati in letteratura; b. controlli strumentali e di laboratorio; c. controllo del dolore e qualità di vita.

PAROLE CHIAVE

Omeopatia, oncologia, malattie croniche degenerative, qualità della vita, controllo del dolore, tempo di sopravvivenza.

SUMMARY

The author examines four clinical cases of chronic diseases brought to his attention because considered not treatable with classic pharmacological aids. Aim of the treatment: a good quality of life, control of painful symptoms and, if possible, stabilization of the disease. Assessment parameters: a. survival time compared to the clinical outcome reported in the literature; b. instrumental and laboratory tests; c. pain control and quality of life.

KEYWORDS

Homeopathy, oncology, chronic degenerative diseases, quality of life, pain control, survival time.

INTRODUZIONE

Riporto nell'articolo i quattro casi presentati all'ultimo congresso della Liga a Parigi. La scelta di queste esperienze è stata fatta con lo scopo di dimostrare quanto la terapia omeopatica possa essere profonda e risolutiva di situazioni come quelle con problematiche oncologiche o croniche ed invalidanti a cui gran parte dei terapeuti non si avvicinerrebbe. E' pensiero diffuso che

l'omeopatia possa solamente servire per risolvere patologie meno invasive e non possa comunque sostituirsi in toto al farmaco tradizionale. I quattro casi descritti presentano tutti situazioni "limite" dove la terapia tradizionale non sortiva più alcun effetto se non somministrando antidolorifici o antinfiammatori, di cui ben conosciamo gli effetti collaterali e l'effetto limitato nel tempo. Ho, in queste situazioni, sempre fatto ricorso alle 50 millesimali, che hanno a mio parere un'azione dolce e costante ed evitano i possibili aggravamenti, non sostenibili in patologie di tale gravità. Reputo essenziale un controllo frequente e regolare del paziente, ed una buona dose di elasticità terapeutica che permetta di decidere quando passare alla potenza successiva e con che frequenza ripeterla in funzione della risposta individuale evitando schemi precostituiti. E' inoltre necessario valutare, in ambito veterinario, quanto il proprietario sia capace di comprendere, osservare e riferire le variazioni salienti che ci permettano una giusta evoluzione della terapia, e quanto sia affidabile nella corretta somministrazione del rimedio. Ho assegnato ai casi dei livelli di guarigione da 1 a 3, dove 1 sta per palliazione, 2 per miglioramento sostanziale senza guarigione e 3 per guarigione assoluta. Sono dell'idea che sia assolutamente imprescindibile per la validità di una relazione dimostrare dettagliatamente quello che si è fatto sul campo, quindi l'evoluzione del caso, per quanto è possibile, nei particolari di diagnosi strumentale e terapie allopatriche ed omeopatiche.

CASI CLINICI

CASO n. 1 – GUENDALINA (Fig. 1,2,3)



Fig. 1. Guendalina

Specie: Cane
Razza: Meticcio
Nato: Settembre 2000
Peso: Kg 45
Sesso: F
Paziente terminale affetto da carcinoma bronchiale.
Prognosi di vita: 15 giorni
Follow up di 42 giorni
Livello di guarigione: 1
Anamnesi recente:
Da 20 giorni, difficoltà respiratoria. Da sdraiata respirazione addominale corta e frequente. Episodi di apnea mentre mangia.
Diagnosi clinica:
06 luglio 2006
Istituto di radiologia della Facoltà di Medicina Veterinaria di Milano:
Quadro citologico di neoformazione epiteliale maligna, morfologicamente suggestiva di carcinoma bronchiale o bronchioalveolare.
TAC: L'esame evidenzia una massa tondeggianta sottovertebrale sita caudalmente alla biforcazione bronchiale. Le dimensioni di circa cm 10 comportano dislocazione del cuore che si trova spostato contro la parete toracica sinistra e

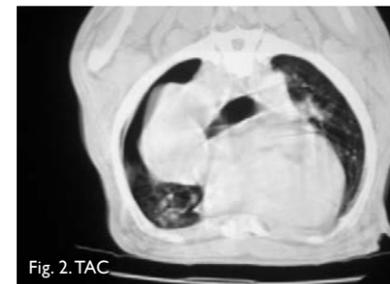


Fig. 2. TAC

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1 MIND - CONSOLATION - amel. (30) 1																			
2 MIND - DELUSIONS - pregnant, she is (24) 1																			
3 MIND - INDEPENDENT (22) 1																			
4 MIND - MAGNETIZED - desire to be (12) 1																			
5 MIND - YIELDING disposition (70) 1																			
6 RESPIRATION - ABDOMINAL (13) 1																			
7 RESPIRATION - IMPEDED, obstructed - oppression; from - Chest (33) 1																			
8 CHEST - CANCER - Lungs (20) 1																			

Fig. 3. Repertorizzazione

deviazione della biforcazione tracheale a sinistra. Nella norma i lobi polmonari di sinistra. Tale massa di probabile origine polmonare coinvolge i settori polmonari destri con coinvolgimento delle strutture vascolari ed esofagee. Linfonodi mediastinici lievemente aumentati. Si reperta pseudotorace secondario. Viene sconsigliata qualunque terapia a causa della gravità del caso, la prognosi è di 15 giorni di vita.
8 luglio 2006 PRIMA VISITA Età: 5 anni e 10 mesi
Quando la vedo per la prima volta all'età di 5 anni e 10 mesi Guendalina è una simpatica femmina meticciosa molossoide del peso di circa Kg 50 sterilizzata l'estate precedente: da circa 20 giorni presenta difficoltà respiratoria. Sdraiata manifesta una respirazione addominale corta e frequente, ed episodi di apnea mentre mangia. E' dolcissima, mite e ubbidiente. Con lei i Proprietari non hanno mai dovuto alzare la voce. Non hai mai combinato danni nemmeno da cucciola. Con gli estranei non ha nessun problema se sono presenti i Proprietari, altrimenti non è tranquil-

la: abbaia e solleva il pelo. Quando esce di casa al guinzaglio non guarda i cani e nemmeno mentre quando camminano vicino alla recinzione di casa gli abbaia. D'Inverno ha sempre dormito in una buca del giardino, non l'ha mai fatto nella sua cuccia. Per definire il giusto rimedio prendo in considerazione tutti gli aspetti in cui la malattia si manifesta come il tipo di patologia, quali sono i problemi respiratori, il senso di oppressione, la debolezza, i problemi cardiaci ecc. ed insieme a questi le sfaccettature del carattere.

MIND - CONSOLATION - amel.
MIND - DELUSIONS - pregnant, she is
MIND - INDEPENDENT
MIND - MAGNETIZED - desire to be
MIND - YIELDING disposition
RESPIRATION - ABDOMINAL
RESPIRATION - IMPEDED, obstructed - oppression; from - Chest
CHEST - CANCER - Lungs

TERAPIA

Phosphorus 1 LM.

Il giorno seguente la Proprietaria mi scrive un e-mail di cui riporto le testuali parole: *Rientrati a casa abbiamo somministrato la medicina prima del pasto. Guenda era molto depressa e non abbaia più, mangiava poco e malvolentieri. Dopo la somministrazione sembrava drogata: cercava di correre e ha mangiato i 2/3 della cena e, cosa strana ha ricominciato ad abbaiare. Mi sono chiesta se non fossi io a vedere questa metamorfosi...*
Al 7° giorno di terapia mi riferiscono che durante la notte ha riposato bene. Ha mangiato nuovamente tutto, ma in tre riprese. Il tartufo per mezz'ora è stato umido e fresco. Ha rincorso una persona che passava al cancello abbaiano. Ho notato che, mentre mangia, non va più in apnea, ma respira regolarmente. Inoltre, solo questa mattina, mentre mangiava, si sentiva rumore di catarro.

22 luglio 2006

Dopo 14 giorni di terapia, alla visita di controllo l'umore è molto buono: è ritornata quella di prima. Affettuosissima; ricomincia a ricercare le coccole. Si difende molto più bruscamente dall'invasione di sua figlia. Da circa due mesi tiene stretta una pallina che coccola con la guancia. Alla visita Clinica: al tatto non si percepiscono più le ossa temporali: ha recuperato l'atrofia dei muscoli temporali! Il tartufo rimane umido per 2-3 minuti, nelle due ore successive diventa secco e poi ricomincia l'alternanza. Riferito dei Proprietari: *Ha ripreso a masticare: prima preferiva gli alimenti liquidi. Abbaia di nuovo, fa la guardia, corre al cancello e la respirazione rimane normale.* Non manifesta più una respirazione addominale, breve e superficiale, ma "normale". Colpi di tosse ed espulsione di catarro denso biancastro, quasi mai trasparente. Sbava molto e si sporca le zampe (era stato il primo sintomo dell'esordio della malattia): più di quanto facesse quando stava bene. Mangia volentieri verso le ore 23 quando la temperatura rinfresca. Quando sente arrivare la Proprietaria le corre incontro con la ciotola in bocca: non succedeva da tanto tempo. Il sonno profondo sempre sdraiata sul fianco destro. Il pelo è ritornato lucido.

TERAPIA

Phosphorus 3 LM

18 Agosto 2006

La trovano morta serenamente proprio sotto il cespuglio dove andava sempre a rintanarsi per cercare il fresco. Durante tutto il periodo della cura non ha mai manifestato sofferenza o debolezza e nemmeno dispnea, se non una normale iperventilazione legata ad una temperatura ambientale decisamente elevata. Ha vissuto il suo ultimo mese pienamente senza dolori né sgradevoli effetti secondari

da farmaci tradizionali spegnendosi serenamente: quindi buona qualità di vita e ottima qualità di morte! Tempo sopravvivenza: 42 giorni, contro le 2 settimane di prognosi.

CASO n. 2 – MEDEA (Fig. 4,5,6)



Paziente terminale affetto da adenocarcinoma papillare dei tubuli bronchiali

Prognosi da 1 a 5 mesi di vita

Follow up di 1 anno 3 mesi e 14 giorni

Livello di guarigione 2

Anamnesi recente

Tosse frequente ed astenia non giustificata.

Diagnosi

09 giugno 2011

Università di Medicina Veterinaria di Torino

Esame Ecografico: Fegato disomogeneo per la presenza di area focale disomogenea. Reni con perdita della definizione cortico-midollare e lesione ecogena in torace destro.

Ecocardio: proliferazioni endocardiosiche mitraliche con prolasso lembo anteriore in assenza di rimodellamento atrioventricolare sinistro. Classe di insufficienza cardiaca B1.

Giugno 2011

TAC: sospetto Adenocarcinoma polmonare del lobo caudale destro, d/d altra neoplasia, granuloma. Lieve epatotomegalia con lesioni epatiche multifocali con componente cistico/emorragica d.d epatite, epatopatia steroidea e iperplasia nodulare, adenoma, meno probabili lesioni metastatiche Nefropatia bilaterale con calcoli, iperplasia surrenalica (cushing, attivazione).

Istologico polmonare:

Adenocarcinoma bronchiale tubulo papillare.

Istologico epatico:

Quadro compatibile con iperplasia nodulare, degenerazione vacuolare degli epatociti.

PROGNOSI del Prof. Buracco : Università di Torino

Tempi di sopravvivenza

Da 1 a 5 mesi con una media di 3

14 Giugno 2011

Profilo Biochimico: PT 6,1 (8-10). Fibrinogeno 484 (150-450).

Reazione alla Chemioterapia con CISPLATINO

Causa inappetenza ed evidenza una serie di paure che fino a quel momento aveva compensato con successo. Per nutrirla è stata imboccata forzatamente. Pasta al farro e carne: sono gli unici alimenti che mangia volontariamente dopo la chemioterapia. Inoltre si affatica molto di più: in una occasione ha avuto un mancamento. Di conseguenza la terapia viene sospesa, la Proprietaria, un Medico Veterinario, cerca un'altra possibilità terapeutica più tollerabile per un cane che ha quasi 11 anni di vita.

30 Giugno 2011

PRIMA VISITA

Età: 10 anni e 10 mesi.

Quando cercano di annusarla scappa e cerca protezione dai suoi padroni. Da cucciola ha socializzato poco ed è ancora subordinata al gatto di casa. Se viene ignorata è lei ad avvicinarsi se classifica i nuovi venuti inoffensivi, ma... appena fanno un movimento brusco scatta e abbaia. Probabilmente li morderebbe se non fosse trattenuta. Ha buona memoria: detesta la sorella della Proprietaria che da piccola la stuzzicava: quando è riuscita a trovare l'occasione propizia l'ha morsicata. Rimane l'unica persona che ha morsicato in vita sua. Si lascia accarezzare soltanto quando è in braccio ai suoi padroni. Fa un'eccezione: dimostra una spontanea disponibilità soltanto con gli anziani: hanno



Fig. 6. Repertorizzazione

	ans.	chin.	vc.	sep.	ant-c.	bell.	cham.	cupr.	kal-bi	kal-c.	bach.	med.	nat-m.	nux-v.	phos-t.	sul.
1.																
2.																
3.																
4.																
5.																
6.																
7.																
8.																
9.																

Fig. 6. Repertorizzazione

la voce pacata, i movimenti morbidi e non le incutono reazioni spropositate. Vivrebbe in braccio ai proprietari anche se non ricambia più di tanto. Al loro rientro a casa li saluta poi se ne va per i fatti suoi. Sospettosa: non beve da altre ciotole che la sua. Prima di mangiare qualcosa di nuovo annusa a lungo... Molto precisa, pretenziosa e abitudinaria: bisogna lavarla tutte le volte al rientro dalla passeggiata, altrimenti non mangia. Metodica: impara e ripete benissimo tutti gli insegnamenti, ma non bisogna poi confonderle le idee cambiando qualcosa. In Ambulatorio inizialmente mi osserva con i suoi enormi occhi a palla senza mostrare emozioni ma appena muovo le mani scatta abbaiano e probabilmente mi morderebbe. I Proprietari credono che sia in loro difesa. Successivamente si rilassa sdraiandosi pancia all'aria e strusciandosi sul pavimento. Fingo di non osservarla e lei resta tranquilla, ma appena mi muovo bruscamente per riuscire ad avvicinarla scatta come una pantera tentando di mordermi. Sintomi generali: Calorosa, d'estate

te mangia malvolentieri. Quando fa molto freddo vuole andare in braccio ai Proprietari. La sete è molto scarsa: beve esclusivamente dalla SUA ciotola.

MIND - EATING - refuses to eat
MIND - LOOKED AT; to be - cannot bear to be looked at
MIND - CARRIED - aversion to be carried
STOMACH - NAUSEA - medicine; after - allopathic - chemotherapy; after
GENERALS - CONVALESCENCE; ailments during - chemotherapy; after
KIDNEYS - STONES
URINE - SEDIMENT - oxalate of calcium, lime (19) 1
CHEST - CANCER - Lungs (20) 1
GENERALS - FATTY DEGENERATION (6) 1

TERAPIA

Arsenicum Iodatum 1 LM

Luglio 2011

Follow up: 7 giorni

La piccola ci sembra quasi ritornata alla normalità, permangono gli sporadici colpi di tosse e la non accettazione del cibo commerciale (devo sempre imboccarla) pasta e carne ai ferri sono molto gradite e le mangia da sola. Le è ritornato l'entusiasmo per le passeggiate anche se, vuoi per il caldo vuoi per tutto il resto si stanca presto.

TERAPIA

La scelta del Rimedio è confermata: seguiamo con una somministrazione giornaliera. Arsenicum Iodatum 1 LM

Agosto 2011

Età: 11 anni domani. Follow up: 40 giorni.
E' ritornata quella di un tempo: vivace e giocherellona. Appetito: mangia moltissimo nonostante il caldo. Tosse: leggermente aumentata la frequenza ma soltanto la mattina al risveglio e soltanto quando si agita parecchio. Frequenza respiratoria

mantenuta nella norma. In decubito laterale sul lato destro, del cancro: frequenza respiratoria perfetta, mentre se si sdraia sul fianco sinistro aumenta leggermente la frequenza.

TERAPIA
Rimedio confermato: aumentiamo la potenza e seguiamo con una somministrazione giornaliera Arsenicum Iodatum 3 LM

Ottobre 2011 - Follow up: 100 giorni
Medea è sempre uguale, anzi dopo un week end in montagna è ancora più affamata e desiderosa di passeggiate, siamo così contenti per lei, ci commuove la sua spensierata voglia di vita, è sempre allegra, vuole passeggiare, permane la tosse che è diventata leggermente più frequente e un po' più profonda (mai durante le passeggiate). Sono passati 4 mesi da quando il Prof. Buracco ha emesso la prognosi sui tempi della sua sopravvivenza (da 1 a 5mesi, con una media di 3).

TERAPIA

Arsenicum Iodatum 1 LM
Luglio 2011
Follow up: 7 giorni

La piccola ci sembra quasi ritornata alla normalità, permangono gli sporadici colpi di tosse e la non accettazione del cibo commerciale (devo sempre imboccarla) pasta e carne ai ferri sono molto gradite e le mangia da sola. Le è ritornato l'entusiasmo per le passeggiate anche se, vuoi per il caldo vuoi per tutto il resto si stanca presto.

TERAPIA

La scelta del Rimedio è confermata: seguiamo con una somministrazione giornaliera. Arsenicum Iodatum 1 LM

Agosto 2011

Età: 11 anni domani. Follow up: 40 giorni.
E' ritornata quella di un tempo: vivace e giocherellona. Appetito: mangia moltissimo nonostante il caldo. Tosse: leggermente aumentata la frequenza ma soltanto la mattina al risveglio e soltanto quando si agita parecchio. Frequenza respiratoria

CASO n. 3 - QUARK (Fig. 7,8,9)



Paziente terminale liposarcoma
Prognosi: poche settimane di vita
Follow up: 2 anni e 7 mesi
Livello di guarigione: 3

Specie: cane

Razza: Fox terrier

Nato. 07 Ottobre 2000

Peso: 11, 5 KG

Sesso: maschio castrato

ANAMNESI

Dal 2004 al 2009 operato 3 volte di calcoli di ossalati alla vescica, soffio a cuore, cataratta bilaterale.

25 Maggio 2010: asportazione della ghiandola surrenale destra per feocromocitoma

DIAGNOSI

17 giugno 2011

Tierspital Zürich Abteilung für Radio-Onkologie, Università of Zürich.

Da ago aspirato: liposarcoma con metastasi al testicolo destro; castrazione e rimozione della massa tumorale. L'arto posteriore sinistro diventato enorme a causa di una compressione sui vasi. Il tumore intacca anche il bacino: evitata l'amputazione dell'arto.

07 Luglio 2011

Iniziato chemioterapia metronomica: Thalidomide 50 mg 1 al giorno e Cyclophosphamid 5 mg 1 ogni 2 giorni. Struttura sanitaria: Tierspital Zürich Abteilung für Radio-Onkologie, Universität Zürich.

Prognosi Clinica: qualche settimana di vita.

15 Luglio 2011

PRIMA VISITA

Età: 10 anni e 9 mesi.

Pur se "ballato" da castrazione e chemio lo sguardo esprime intensa dolcezza e uno spirito giovanile. Inizialmente si siede sotto la panca del-

la Proprietaria con la testa rivolta al muro poi se ne va in giro curioso fino ad avvicinarsi ma non mi concede mai la sua disponibilità. Mi osserva con sguardo apparentemente divertito e poi retrae. Quando ritorno ad osservarlo da vicino chiude gli occhi e finge di dormire. Se sente dolore “finge” di mordere, ha il morso inibito. Curioso, molto espressivo, temerario, dolce con le persone ma con un carattere molto forte. Possiede un notevole istinto predatorio, è intelligente e molto propositivo, direi ingegnoso. Repertorizzazione n.1

GENERALITIES - CANCEROUS affections - sarcoma
 GENERALS - TUMORS - rhabdomyosarcoma
 GENERALITIES - CANCEROUS affections - glands
 MALE - CANCER - testes
 GENERALS - CANCEROUS affections - sarcoma
 TERAPIA
 Sulphur 1 LM

22 Luglio 2011

Follow up 1 settimana
 Quark non è più così apatico e decisamente meno stanco. Riferito del Proprietario: “Mangia con appetito, risponde agli stimoli. Ha nuovamente voglia di giocare e di “attaccare briga” con i suoi simili, non è più così apatico e decisamente meno stanco. La sua attuale qualità di vita è ottima”.
 TERAPIA

Rimedio confermato: Sulphur 1 LM

02 agosto 2011

Quark continua a mangiare con appetito ed è sempre “in forma”. Episodi di incontinenza urinaria.
 TERAPIA
 Sulphur 3 LM

26 Agosto 2011 Follow up 1 mese

Quark continua a stare bene ed è tornato a fare cose che non faceva più,

tipo il minuto di follia: si mette a correre come un pazzo per tutto il giardino, ecc. “E’ bellissimo vederlo così!”
 TERAPIA
 Sulphur 5 LM

14 Dicembre 2011

Quark continua a stare bene, settimana scorsa ha fatto nuovamente le analisi e sono regolari.
 I Proprietari pensano di interrompere la chemioterapia.

03 Gennaio 2012 - Età: 11 anni e 2 mesi.

Spesso urina come una femmina da quando è stato castrato. Incontinenza urinaria : quando si rilassa e la notte perde a gocce. Appetito molto robusto. Tremori delle zampe.

Repertorizzazione n 2
 EXTREMITIES - AWKWARDNESS - Upper limbs

BLADDER - URINATION - involuntary - urination - after - agg.
 BLADDER - URINATION - dribbling - urination - after - agg.
 BLADDER - URINATION - dribbling - involuntary
 BLADDER - URINATION - dribbling - retention, with
 GENERALS - CANCEROUS affections - sarcoma
 GENERALITIES - CANCEROUS affections - sarcoma
 GENERALS - TUMORS – lipoma
 TERAPIA
 Argentum Sulphuricum 5 LM: SID.

07 marzo 2012

Follow up 6 mesi
 “Quark sta talmente bene che quasi mi scordo dei suoi problemi”. E’ veramente **in formissima** e, a parte due unghie spezzate sabato scorso mentre cercava di raggiungere il gatto del vicino per mangiarselo :-), sta veramente bene. Anche gli episodi di incontinenza sono decisamente dimi-

	phos.	sulph.	aur.	calc.	agar.	graph.	phyc.	sil.	thul.	ars.	bar-c.	bell.	carb-an.	carb.
1	1	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
4	1	1	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-
5	2	-	2	1	1	1	-	1	3	1	-	-	1	1
6	1	2	1	2	1	1	2	1	2	-	3	3	-	-

Fig. 8. Repertorizzazione n.1

	bell.	agar.	bar-c.	staph.	sulph.	thul.	ars-n.	am.	calc.	canth.	caust.	graph.	phos.	sil.	acon.	alum.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
2	1	1	2	2	1	-	1	1	1	2	2	1	1	-	-	-
3	2	1	2	2	1	2	3	1	-	3	3	-	-	-	-	-
4	1	-	-	1	-	-	-	-	-	1	3	-	-	-	1	1
5	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	1	1	-	-	3	-	-	1	-	-	1	2	1	-	-	-
7	1	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	-
8	3	1	3	1	2	2	-	1	2	-	-	-	1	1	1	-

Fig. 9. Repertorizzazione n.2

nuiti, perde ancora qualche gocciolina di notte mentre durante il giorno da circa 3 settimane più nulla.

TERAPIA
 Argentum Sulphuricum 7 LM

28 Aprile 2012 - Età : 11 anni e 6 mesi.
 Incontinenza urinaria: definitivamente guarita. Ogni tanto “cammina storto”: dura 10 minuti e poi recupera da solo.
 Nuova diagnosi: **calcoli alla cistifellea**.

Profilo Biochimico :
 Lipasi 419 (0-350), Colesterolo 7.8 (2.8-5.5), Glucosio 6.2 (3.5-6.0).
 TERAPIA
 Argentum Sulphuricum 9 LM

22 Settembre 2012 - Età: 11 anni e 11 mesi. Follow up: 13 mesi
 Visita Clinica
 Auscultazione cardiaca: insufficienza destra e sinistra.

Itto cardiaco attenuato. Tosse cardiaca; no. Dolore e cedimento alla colonna dorsale alla pressione...soglia del dolore molto alta...

Massa alla zampa: non percettibile.
 Esame di Laboratorio
 parametri ematici e delle urine : tutti nella norma.

26 Novembre 2012

Quark sta molto bene è attivo, ha ancora voglia di giocare, mangia con appetito, rincorre i gatti e ha anche ricominciato a fare buche in giardino. “Abbiamo deciso di continuare con i chemioterapetici lei ci disse di almeno diminuire ma il suo collega e Zurigo non è d’accordo, mio marito nemmeno, insomma lei e io siamo la minoranza”.

TERAPIA
 Argentum Sulphuricum 11 LM

02 Marzo 2013 Età: 12 anni e 4 mesi. Follow up: 17 mesi

Sta molto bene. Sempre affamato: ci vede meno così che lecca tutto il pavimento della cucina per non perdere nemmeno una briciola. Una volta al mese non coordina i movimenti degli arti anteriori con i posteriori: fatica a camminare, sembra cadere, cammina in diagonale.
 In ambulatorio:

Andatura:
 elastica e disinvolta.

Visita Clinica:
 salute mantenuta.
 TERAPIA
 Argentum Sulphuricum 17 LM

26 Aprile 2013
 Sono passate 3 settimane durante le quali Quark è stato, e sta tutt’ora, molto bene.

E’ un vecchietto in gamba. Ora che inizia a fare caldo di giorno dorme parecchio, per poi riprendersi quando fa fresco, se stimolato reagisce comunque sempre ancora da fox terrier.
 TERAPIA
 Argentum Sulphuricum 17 LM

23 Maggio 2013
 Ricovero d’urgenza in Toscana dove sono in vacanza, Dalle analisi è emersa una pancreatite emorragica idiopatica, è quindi stato ricoverato e messo sotto flebo. Nel corso della notte la zampa posteriore sinistra, quella a suo tempo operata, si è gonfiata a dismisura. A seguito del ricovero non hanno potuto continuare la somministrazione del rimedio omeopatico.

TERAPIA
 Argentum Sulphuricum 19 LM

28 Maggio 2013
 Quark sta decisamente meglio, non ha più febbre, ha ripreso a mangiare e la zampa si sta pian piano sgonfiando.

Esame ecografico :
 FEGATO: due lesioni nodulari sul lobo destro.
 MILZA: presenza di due lesioni disomogenee di 1,73 * 0,72 cm.
 PANCREAS: lobo pancreatico destro ipoecoico edematoso con peritonite circostante.

COLECISTI: calcoli.
 TERAPIA
 Argentum Sulphuricum 19 LM

17 Giugno 2013
 In questi giorni dorme parecchio, l’ha sempre fatto, non ama il caldo. La sera quando fa fresco però è bello arzillo. “Non abbiamo più ripreso la chemio, abbiamo deciso di interromperla definitivamente”.
 TERAPIA
 Argentum Sulphuricum 19 LM

16 Luglio 2013 Età : 12 anni e 9 mesi. Follow up : 2 anni.
 Dopo la sospensione della chemioterapia è rinato! E’ ritornato quello di 3-4 anni.
In Ambulatorio :
 Atteggiamento sereno e sguardo luminoso.
 Sempre molto distinto e sulle sue. Ap-

pena entrato si siede sulla panca dietro la schiena dei P.
 Quando lo ausculto tenta di leccarmi il volto.
Andatura :
 elegante ed elastica. Cammina senza incertezze quasi rimbalzando sul terreno e non manifesta alcun problema al cambio di direzione e di velocità.
Sintomatologia :
 leggero atteggiamento di fame d’aria con testa estesa e respirazione addominale.
 Non ha più manifestato dolori legati all’artrosi.

Visita Clinica :
 insufficienza del cuore destro.
 GEN

Caloroso : soffre il caldo afoso di questi giorni.
 Appetito : sempre vorace,
 Sete : è rientrata nella normalità.
 Incontinenza urinaria : mai più.
 TERAPIA
 Argentum Sulphuricum 19 LM

21 agosto 2013
 “Ho deciso di metterlo a dieta perché è un po’ ingrassato, probabilmente dovuto al fatto che il caldo di questi mesi ci ha costretti a ridurre le passeggiate e comunque ha sempre fame!” continua a stare bene anche se in questi giorni è diventato un po’ pauroso, più precisamente ha paura ad uscire di casa se fa buio, specialmente in giardino a causa dei botti del 1° Agosto, festa Nazionale Svizzera.
 TERAPIA
 Argentum Sulphuricum 21 LM

“Allego l’esito della visita cardiologica di venerdì scorso. **Il cardiologo era meravigliato del fatto che Quark fosse ancora vivo...** non ho commentato, ho solo aggiunto: E soprattutto come! A lei invece posso solo dire una cosa GRAZIE!”
Referto Ecocardio: una delle valvole cardiache è troppo spessa a causa dell’invecchiamento e ha portato

a un'insufficienza della valvola con reflusso nell'atrio sinistro. Nel tempo può portare a dilatazione atriale. NON si rilevano differenze rispetto all'ecocardio di due anni fa, raccomandiamo solo controlli annuali.

TERAPIA
Argentum Sulphuricum 21 LM

03 gennaio 2014 - Follow up: 2 anni, 5 mesi e 18 giorni

Quark ha continuato finora ad assumere il suo rimedio costituzionale. All'inizio di gennaio 2014 dopo quasi 2 anni e mezzo di terapia omeopatica la sua salute ha avuto un improvviso e repentino peggioramento. Riferito dai proprietari: "Si è addormentato tra le nostre braccia, sereno".

CASO N. 4 – ASH (Fig 10, 11, 12)
Paziente affetto da patologia cronica degenerativa: spondilosi anchilosante, refrattario alla terapia classica. Follow up: 8 anni e 2 mesi, ancora in vita.

Livello di guarigione 3
Nome: ASH
Nato: gennaio 2001
Specie: cane
Razza: Golden retriever
Sesso: femmina sterilizzata
Peso: 30 KG
Dicembre 2005
Esordio del problema alla colonna vertebrale. Andatura raccolta e contratta, si rifiuta di camminare ma soprattutto di salire sulle scale e sulla sua brandina. Non si sdraia più sul fianco sinistro, urla di dolore anche quando solo le sfioravano l'addome: soglia del dolore molto bassa.
TERAPIA Cortisonici: senza nessun risultato.
16 Febbraio 2006
Esame Neurologico effettuato dal Veterinario Neurologo
Sintomatologia:
a) algia lombo sacrale;



Fig 11. Repertorizzazione

1. MIND - SENSITIVE - pain, to (59) 1	calc.	mus-t-	nut-v-	phos.	ars.	lyc.	bell.	tribul.	centrh.	calc.	suph.	acon.	caust.	poor.	pluis.	sep.
2. STOMACH - ULCERS (105) 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
3. BACK - PAIN - Lumbar region - motion - during (64) 1	7	4	4	7	7	5	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
4. BACK - PAIN - Lumbar region - rising - seat, from a (42) 1	13	9	8	8	7	5	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3
5. BACK - PAIN - Lumbar region - stretching, on (2) 1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3
6. BACK - PAIN - Lumbar region - weather - wet, in (5) 1	3	1	3	1	1	1	1	1	3	3	1	2	2	2	2	2
7. EXTREMITIES - WEAKNESS - Lower limbs - ascending stairs (14) 1	4	3	3	3	1	1	1	1	2	1	3	3	3	3	3	1
	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	7	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1



b) algia all'iperestensione dell'articolazione coxo femorale con successiva zoppia.
Nessun problema rilevato ai nervi cranici.
Riflessi spinali anteriori nella norma.
Riflessi spinali posteriori nella norma.
Reazioni posturali: propriocezione positiva all'arto anteriore sinistro.
Localizzazione extra cranica: Spondilartrosi L6-L7 a sinistra.

24 febbraio 2006
Università degli Studi di Milano, Facoltà di Medicina Veterinaria:
TAC: spondilartrosi L6-L7 sinistra
06 Aprile 2006
Prima visita. Età: 5 anni e 3 mesi.
SINTOMI FISICI
Quando me la portano Ash è particolarmente sofferente, è una pena sentirlo urlare per il dolore quando viene

sollevata a braccia. La colonna vertebrale deve rimanere completamente diritta altrimenti se si piega anche solo leggermente emette fortissimi guaiti di dolore. Apprezza di riposare sul materasso morbido. Non riesce a salire sulla brandina e sul letto. L'andatura è molto lenta nell'esecuzione del movimento in salita, manifesta un'estrema difficoltà nel sollevare gli arti anteriori ha evidenti problemi all'arto posteriore sinistro. Quando gli viene proposta un normale passeggiata si stanca presto e poi si sdraia. E' impossibile anche solo pensare di farle saltare il muretto fuori dal nostro ambulatorio. Inoltre non riesce a camminare sostenuta per gli arti anteriori.

ASPETTI DEL CARATTERE
Le piace molto essere coccolato: se la gode, ma non chiede mai. Ama rimanere sdraiata a lungo al sole. Nonostante tutto non è particolarmente sensibile alle temperature estreme ed ama perfino rimanere sotto l'acqua quando piove.

MIND - SENSITIVE - pain, to
STOMACH - ULCERS
BACK - PAIN - Lumbar region - motion - during
BACK - PAIN - Lumbar region - rising - seat; from a
BACK - PAIN - Lumbar region - stretching, on
BACK - PAIN - Lumbar region - weather - wet; in
EXTREMITIES - WEAKNESS - Lower limbs - ascending stairs
TERAPIA
Calcarea Carbonica 1 LM.

11 Aprile 2006
Al controllo verifico un deciso miglioramento: oggi è uscita dal recinto galoppando. Spontaneamente si alza sul treno posteriore e si appoggia da sola sul muretto per curiosare. Stamattina diluviava ed è rimasta a lungo sotto l'acqua: le piace molto. L'andatura è

più sciolta. L'ampiezza del raggio della coda quando scodinzola è molto più ampio di 5 giorni prima.

TERAPIA
Calcarea carbonica 1 LM
23 ottobre 2008
Dall'Aprile 2006 non ha assunto alcuna terapia. Al controllo l'andatura è sciolta ed elegante.
30 Ottobre 2008 Età: 7 anni e 4 mesi
Follow up: 2 anni 7 mesi e 10 giorni
Sta benissimo: spontaneamente sale con le zampe anteriori sul tavolo delle radiografie. La pressione che esercito sulla regione vertebrale non ha nessun effetto. Salta sul muretto fuori dall'ambulatorio in assoluta scioltezza ci rimane scodinzolando soddisfatta.

Esame radiografico;
Spondilosi vertebrale L7-L6 stabile.
Spondilite leggera L6-L5, L5-L4.
Becco di pappagallo: L5, L4, L3.
Giugno 2014 Età: 13 anni Follow up: 8 anni e 2 mesi
La guarigione è confermata, Ash corre, salta e gioca ed è ritornata ad essere quella di prima della comparsa dei sintomi, senza aver avuto più alcun dolore invalidante a causa della spondilosi. Continua a stare benissimo.

DISCUSSIONE

Il primo caso, un oncologico terminale, grazie alla terapia omeopatica è sopravvissuto 43 giorni dall'inizio della terapia, contro la prognosi di 15, tempo non trascurabile se rapportato alla durata media di vita di un cane. L'aspetto più interessante è relativo alla qualità della vita residua di Guendalina. Il rimedio omeopatico le ha regalato un ultimo periodo di serena sopravvivenza con il ritorno alle vecchie abitudini a lei care senza sofferenza, senza crisi respiratorie e conseguente serenità anche dei Proprietari. E' questo un caso in cui la terapia tradiziona-

le, era stata considerata inutile a causa dell'estrema gravità della patologia. Anche il secondo, un caso terminale, affetto da adenocarcinoma papillare dei tubuli bronchiali metastatico. La prognosi da 1 a 5 mesi di vita con la media di 3. La sopravvivenza è stata di 1 anno 3 mesi e 14 giorni. Non c'è stata guarigione, ma la palliazione ha superato ogni aspettativa. Il rimedio costituzionale è stato somministrato costantemente con frequente aumento della potenza, l'effetto si esauriva molto velocemente, fatto, nella mia esperienza, piuttosto comune nel paziente oncologico. La qualità della vita è stata molto buona praticamente normale, appetito, buon umore, mobilità e voglia di giocare in linea con le caratteristiche originarie del soggetto. Nel terzo caso l'approccio omeopatico ha avuto un duplice effetto: moderare gli effetti collaterali della chemioterapia adottata inizialmente, e coprire le problematiche relative alle diverse patologie da cui era affetto il paziente di cui la più grave oncologica. La sopravvivenza è stata di 2 anni 7 mesi e dieci giorni contro una prognosi di qualche settimana di vita. Anche qui il giusto rimedio ha coperto tutte le patologie, la qualità della vita è stata ottima, ed il paziente si è spento serenamente, senza sofferenze ed ormai anziano.

Il quarto, caso di grave spondilosi anchilosante assolutamente invalidante e non gestibile con antinfiammatori e antidolorifici è stato un assoluto successo, non si è trattato di una terapia palliativa, ma decisiva nel raggiungimento della guarigione funzionale assoluta. Emblematico l'effetto del rimedio costituzionale che ha permesso al paziente di recuperare a pieno la sua mobilità ed eliminare la dolorabilità. Casi come questo devono essere uno stimolo alla ricerca del simillimum che, se individuato, non ha limiti nella risoluzione delle patologie, le più di-

sperate.
Devo aggiungere che in tutti i casi citati la collaborazione, la dedizione e la capacità di comprensione dei Proprietari è stata ottima ed imprescindibile per il successo delle terapie.

CONCLUSIONI

L'uso della terapia omeopatica nei pazienti oncologici ed in quelli affetti da patologie croniche degenerative è spesso determinato dall'inefficacia dell'intervento chirurgico e\o della terapia farmacologica tradizionale, quindi l'uso dell'omeopatia diventa l'ultima "spes". Meno frequentemente il Proprietario si rivolge all'Omeopata per evitare al suo beniamino interventi invasivi o terapie, come la chemioterapia, che comportano pesanti effetti collaterali. I casi clinici descritti dimostrano che con l'omeopatia può esserci una validissima risposta a patologie gravi ed invalidanti. Sia il periodo di sopravvivenza che la qualità della vita che il controllo del dolore ne sono la dimostrazione. Anche il ridotto impegno finanziario relativo all'uso del rimedio omeopatico ha una grossissima valenza in funzione della scelta. In conclusione possiamo affermare che la terapia Omeopatica Unicista in malattie croniche degenerative ed oncologiche non è secondaria ne complementare al trattamento tradizionale ma, può essere esclusiva nell'approccio alle malattie considerate incurabili.

BIBLIOGRAFIA
1. CLARKE, JH: *Dizionario di farmacologia omeopatica clinica* - Ipsa Editore, 1994, Palermo
2. SCHOLTEN, J: *Omeopatia e minerali* - Salus Infirmerum, 2004, Padova
3. SCHROYENS, F: *Synthesis 9.1* - Homeopathic Books Publishers, London, 2004
4. VAN ZANDVOORT, R: *Complete Repertory* - IRHIS Publishers, Kandel, 1998