

General Practitioner Certificate in
Exotic Animal Practice
cinzia.ciarmatori@gmail.com
www.cinziaciarmatori.it



Il viaggio di Ulisse

Un caso di epatizzazione polmonare bilaterale acuta in un furetto

RIASSUNTO

Ulisse è un furetto (*Mustela putorius furo*) di tre anni, viene portato in clinica con lievi sintomi respiratori e la signora con cui vive riferisce che è entrato in contatto con il figlio, affetto da influenza. Dopo un miglioramento iniziale, le condizioni cliniche peggiorano rapidamente e viene diagnosticata una polmonite grave con epatizzazione bilaterale. Le mucose sono cianotiche, Ulisse è molto debole, il respiro è dispnoico. La prognosi è gravissima e nonostante lo scetticismo la signora decide di tentare un approccio omeopatico.

Il caso clinico mostra come l'uso dell'omeopatia nella medicina d'urgenza e nella terapia intensiva possa rappresentare una preziosa opportunità per superare una prognosi sfavorevole e anche un'opportunità contro il pericolo sempre più diffuso della resistenza agli antibiotici (AMR). La medicina omeopatica è anche una sfida per la medicina degli animali esotici e non convenzionali, a causa del gran numero di individui appartenenti a specie e classi diverse, milioni di animali che troppo spesso non vengono considerati individui con le proprie peculiarità. La medicina omeopatica potrebbe essere di grande aiuto per migliorarne le condizioni di vita e le possibilità terapeutiche.

PAROLE CHIAVE

Epatizzazione polmonare, furetto, medicina d'urgenza, *Kali carbonicum*, *Antimonium sulphuratum auratum*, antimoniali

SUMMARY

Ulysses is a three-year-old ferret (*Mustela putorius furo*), he is brought to the clinic with mild respiratory symptoms and the lady with whom he lives connected who came into contact with his son, affected by flu. After an initial improvement, clinical conditions worsen rapidly and severe pneumonia with bilateral hepatization is diagnosed. The mucous membranes are cyanotic, Ulysses is very weak, the breath is dyspnoic. The prognosis is very serious and despite the skepticism the lady decides to try a homeopathic approach.

The case report shows how using homeopathy in emergency medicine and intensive care can show a valuable opportunity to overcome an unfavorable prognosis and also an opportunity against the increasingly widespread danger of antibiotic resistance (AMR). Homeopathic medicine is also a challenge for the medicine of exotic and unconventional animals, a cause of the large number of individuals belonging to a different species and classes, millions of animals that too often are not involved with their own peculiarities. Homeopathic medicine could be of great help in improving living conditions and therapeutic possibilities.

KEYWORDS

Lung hepatization, ferret, emergency medicine, *Kali carbonicum*, *Antimonium sulphuratum auratum*, antimonials.

INTRODUZIONE

I furetti sono mustelidi definiti domestici dall'Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale del nostro Paese. Il precursore ancestrale è probabilmente la puzzola europea (*Mustela putorius*) e il processo di domesticazione sembrerebbe simile a quello del gatto, utilizzato per proteggere i raccolti dai roditori. Si tratta infatti di un predatore molto efficiente, strettamente carnivoro, le cui prede vanno dalla lepre al coniglio selvatico, dall'arvicola a topi e ratti. Come animale da compagnia è molto amato, ma l'odore persistente ne limita probabilmente la diffusione, nettamente in calo nel corso dell'ultimo decennio. La recettività ai virus influenzali determina la frequenza con la quale questa specie è soggetta a sintomatologia respiratoria, ma l'andamento è generalmente benigno e gli episodi tendono a risolversi spontaneamente. Questo caso rappresenta un'eccezione alla regola, dimostrando l'importanza dell'individuo e delle sue caratteristiche peculiari.

MATERIALI E METODI

Il caso clinico prende in esame l'applicazione di un approccio omeopatico in un evento respiratorio acuto con peggioramento molto rapido delle condizioni generali di un giovane furetto maschio.

La repertorizzazione è stata condotta con l'ausilio del repertorio informatico Radar Opus anche se la scelta finale del rimedio ha tenuto conto delle indicazioni relative all'epatizzazione polmonare di *Antimonium sulphuratum auratum*. Il rimedio si è rivelato molto utile anche in un successivo momento della storia clinica del paziente e lascerebbe

ipotizzare un'affinità per l'individuo non limitata alla fase acuta. La repertorizzazione ha comunque consentito di intervenire immediatamente con un rimedio senz'altro utile come *Kali carbonicum* in attesa che *Antimonium sulphuratum auratum* fosse disponibile.

CASO CLINICO

ANAMNESI

Ulisse è un furetto maschio di tre anni. È stato adottato da un allevamento e vive con una signora di mezza età che negli ultimi venti anni ha vissuto con uno o più furetti e ha grande esperienza di convivenza con questo mustelide. La signora ha due figli e il maschio vive nello stesso palazzo e passa molto tempo con lui.

Ulisse è un furetto molto sicuro di sé, ben socializzato, esce al guinzaglio quotidianamente, ha molti giocattoli a disposizione e un intero appartamento, mangia di tutto (anche la maionese fatta in casa e carne essiccata al forno per lui). Sembra prediligere uova e carne.

È vaccinato annualmente per il cimurro con un vaccino bivalente cimurro-epatite per cani perché in Italia non ci sono vaccini registrati per il furetto, né vaccini monovalenti.

A Novembre 2017 Ulisse viene portato in clinica perché presenta starnuti e scolo nasale, la proprietaria riferisce che le sembra leggermente letargico. Alla visita le condizioni cliniche sono buone, si rilevano solamente un lieve rialzo termico e scolo nasale sieroso. Chiedo se qualcuno in casa ha avuto una forma influenzale e la risposta è affermativa, il figlio la settimana precedente ha avuto febbre e raffreddore. I furetti sono infatti recettivi a differenti virus influenzali, il tipo A e B dell'influenza umana, la suina, l'aviarica e anche l'equina che in genere dà una forma asintomatica. Possono contrarre la patologia per via diretta o indiretta e possono trasmetterla a loro volta, l'incubazione va dai due ai dieci giorni e l'andamento è in genere benigno. Raccomando di tenere Ulisse in casa al caldo e a riposo, prescrivo aerosol con acetilcisteina. Il giorno succes-

sivo la signora telefona e riferisce che Ulisse sta già meglio, è più attivo, gli starnuti sono diminuiti di frequenza. La sera del quinto giorno successivo alla visita telefona nuovamente e prende appuntamento per la mattina successiva perché crede che la situazione stia peggiorando. Riferisce di aver iniziato da tre giorni di sua iniziativa una terapia antimicrobica per os con *enrofloxacin* 10 mg/kg ritenendola necessaria.

Quella mattina Ulisse si presenta nettamente peggiorato. Si evidenzia depressione del sensorio, disoressia, grave dispnea e cianosi con discordanza toraco-addominale. Ulisse tossisce e la signora riferisce un peggioramento della tosse con l'ingestione di cibi riscaldati. Si eseguono d'urgenza esami ematici, studio radiografico del torace (Fig. 1 e 2), ecografia toracica e addominale ed ecocardiografia. Ulisse viene mantenuto in camera riscaldata con ossigenoterapia e umidità controllata. Si rileva modico versamento toracico, la citologia dell'aspirato evidenzia unicamente emazie. L'esame radiografico ed ecografico documentano una grave epatizzazione polmonare bilaterale.

L'ecocardiografia esclude alterazioni cardiache ad eccezione di una lieve dilatazione dell'atrio destro compatibile con ipertensione polmonare. La diagnosi è di grave polmonite con estesa modificazione del parenchima, la prognosi si considera tra il riservato e l'infuosto.

Che fare?

Conosco la signora da molti anni e so che non accetterà mai l'ospedalizzazione, in più ha iniziato di sua sponte *enrofloxacin* da quattro giorni, il dosaggio è corretto per la specie e non ritengo corretto sospendere l'antimicrobico così presto. Decido quindi di tentare immediatamente una



Fig. 1. Esame radiografico del torace in proiezione latero-laterale.
A sinistra: Fig. 2. Esame radiografico del torace in proiezione dorso-ventrale.

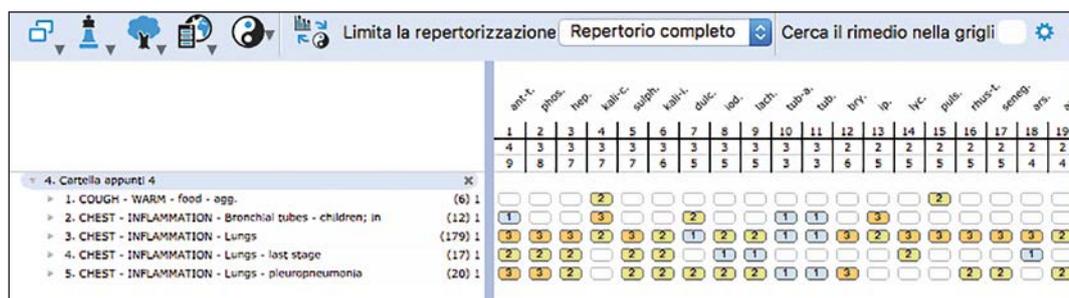


Fig. 3. Repertorizzazione con Radar Opus

repertorizzazione per poterle proporre una terapia omeopatica, Ulisse non ha molto tempo e spero che non faccia obiezioni. Speranza vana, quando le dico che potremmo utilizzare un approccio omeopatico risponde: *L'omeopatia è quella cosa con le erbe che non funziona. Io lo so. Alla fine accetta ma solo perché comprende di non avere alternative.*

Questa è la repertorizzazione:

1. COUGH-WARM-food-agg.
2. CHEST-INFLAMMATION-bronchial tubes-children-in
3. CHEST-INFLAMMATION-Lungs
4. CHEST-INFLAMMATION-Lungs-last stage
5. CHEST-INFLAMMATION-Lungs-pleuropneumonia

Terapia: la mia scelta ricade su *Antimonium Sulphuratum auratum* perché tra le indicazioni del rimedio c'è l'epatizzazione polmonare che ritengo centrale in questo caso, ma non è possibile reperirlo subito, per cui decido di iniziare con *Kali carbonicum*

Kali carbonicum 200K in granuli, 2 granuli due volte al giorno. Scelgo questa potenza tra quelle immediatamente disponibili. La sintomatologia è molto grave, ma Ulisse è giovane e considero che la sua energia vitale possa sostenere la potenza del rimedio.

Antimonium sulphuratum auratum 30 CH viene tempestivamente ordinato e arriva a destinazione in tre giorni, vengono somministrati due granuli due volte al giorno.

Il giorno successivo alla visita al telefono la signora riferisce che Ulisse sta meglio, ha ripreso a mangiare, si muove un po'. Riesce a riposare, prima non dormiva quasi più. Le condizioni migliorano progressivamente, giorno dopo giorno.

La terapia antimicrobica viene sospesa dopo una settimana e si prosegue solo con *Antimonium sulphuratum auratum*. Continua a migliorare, Ulisse è sempre più attivo.

Il 7 Dicembre iniziano i controlli diagnostici radio-

grafici ed ecografici di follow up

Ho preferito ridurre al minimo le radiografie per non esporre Ulisse ad eccessive radiazioni X.

A fine Dicembre l'ecografista (sempre lo stesso operatore) referta la presenza di lievi alterazioni pleuriche, ma il parenchima polmonare non mostra più alterazioni.

L'auscultazione è tornata nella norma. Si prosegue la terapia con 2 granuli una volta al giorno, tre volte a settimana per due settimane

Il 28 Dicembre Ulisse sembra avere una ricaduta, in realtà ha inalato incidentalmente un deodorante ambientale per la rottura di un flacone, viene descritto una sorta di collasso subito dopo l'inalazione. Al controllo radiografico si osserva alterazione del pattern bronchiale e lieve dispnea. Si ritorna ad una somministrazione quotidiana del rimedio.

Il 3 Gennaio permangono solo segni di risentimento pleurico, compatibili con la pregressa grave patologia polmonare. Non si osservano aree di epatizzazione, l'auscultazione è nella norma.

Il 12 Gennaio non si evidenzia più alcun sintomo, la terapia viene sospesa.

DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Il caso clinico mette in luce ancora una volta come l'uso dell'omeopatia nella medicina d'urgenza e nella terapia intensiva rappresenti una preziosa opportunità per superare una prognosi sfavorevole e un ottimo strumento contro il sempre più diffuso pericolo di resistenza agli antibiotici (AMR).

La medicina omeopatica è anche una sfida per la medicina degli animali esotici, non convenzionali e selvatici a causa

del gran numero di animali appartenenti a specie e classi diverse, milioni di animali in tutto il mondo troppo spesso ipermedicalizzati e non considerati come individui.

Un approccio omeopatico e integrato potrebbe essere di grande aiuto per migliorare le condizioni di vita e le possibilità terapeutiche di uccelli, rettili, piccoli mammiferi, anfibi e insetti, sempre più spesso considerati animali da compagnia.

I sali di antimonio

L'antimonio (Fig. 5) si trova in natura in particolare sotto forma di solfuro, conosciuto in omeopatia come *Antimonium crudum*, e come ossido antimonioso.

I composti presentano tutti tracce di arsenico.

L'azione tossica è stata sperimentata avvalendosi in particolare del tartrato doppio di potassio e antimonio, *Antimonium tartaricum*, sostanza emetica molto irritante. L'ossido bianco di antimonio veniva in passato utilizzato come espettorante.

Antimonium crudum infatti ha un'azione più intensa sull'apparato digerente a causa del radicale solforato, mentre *Antimonium tartaricum* sul sistema respiratorio e il radicale potassio lo rende maggiormente depressivo.

In *Antimonium crudum* le vie respiratorie divengono percorso di eliminazione delle tossine digestive, con sintomi catarrali e frequente corizza acuta o cronica associate a



Fig. 4. Ulisse



Fig. 5. Antimonio

disturbi gastrici; *Antimonium tartaricum* è invece un ottimo rimedio per gli stati catarrali delle vie respiratorie associati a intensa debolezza, crisi d'asma, bronchiti e broncopolmoniti nei bambini e negli anziani. Secondo Hodiament "Il malato si trova in uno stato di grande debolezza e prostrazione: respira con difficoltà, le vie respiratorie profonde sono ingombrate dal muco, la sua debolezza è troppo grande per riuscire ad espellerlo; è per questo che presenta una respirazione affannosa e ha una sensazione di soffocamento".

Antimonium sulphuratum auratum viene descritto da William Boericke come un rimedio nel quale i sintomi respiratori sono frequenti e caratterizzati dalla formazione intensa di muco che riempie i bronchi, respirazione difficile con senso di oppressione e soffocamento, tosse secca e "polmonite con epatizzazione e difficile guarigione", e questo è il motivo per il quale è stato scelto nel caso di Ulisse.

BIBLIOGRAFIA

1. The ferret as a model organism to study influenza A virus infection, Belser J.A., Katz J.M., Tumpey T.M., Dis Model Mech. 2011 Sep; 4(5): 575–579
2. Homeopathy in Intensive Care and Emergency Medicine, Frass M., Bündner M., 2015, Narayana Verlag
3. Nuovi studi in Omeopatia, Hodiament G., 1996, Nuova Ipsa Editore
4. Materia medica, Boericke W., 1998, H.M.S.