



Resisto dunque sono

Storia di ordinaria resilienza omeopatica in veterinaria

Caso clinico oncologico trattato con rimedio omeopatico unitario

RIASSUNTO

In alcune neoplasie, visto il comportamento biologico tipico della patologia, il paziente oncologico è sottoposto a cure invasive che comportano soltanto un leggero miglioramento dello stato generale, subendo effetti collaterali e danni iatrogeni importanti, ed aumentando poco la sopravvivenza, rispetto a quelli trattati solo con chirurgia. In alcune patologie croniche gravi, infatti, è spesso difficile modificare il decorso infausto con i normali mezzi terapeutici a disposizione del clinico e del chirurgo. Specialmente in alcuni casi oncologici, l'offerta terapeutica tradizionale allopatica, risulta essere spesso invasiva e troppo aggressiva per il paziente, nonché troppo costosa ed indagosa da mettere in pratica per i proprietari. Nel caso oncologico presentato in questo lavoro il ricorso alla medicina omeopatica unicista in monoterapia, ed associata a chirurgia ed altre medicine non convenzionali, è riuscita ad aumentare i tempi di sopravvivenza e l'intervallo libero da malattia, migliorando il decorso della patologia, la qualità di vita del paziente e spesso anche la fine degli stessi al momento dell'inevitabile exitus. Spesso infatti a seguito di chemioterapia si assiste ad un decadimento del paziente sia sul piano fisico che emotivo, decadimento tale da richiedere il ricorso a terapie palliative, con l'utilizzo di altri farmaci per il controllo del dolore e degli effetti collaterali della cura allopatica in atto. L'utilizzo di questi altri farmaci può in taluni casi, peggiorare ancora di più lo stato generale del paziente, ed aggiungere ulteriori effetti collaterali che fanno propendere poi, sia il terapeuta che il proprietario, alla scelta dell'eutanasia compassionevole. I pazienti in terapia omeopatica spesso trapassano invece in modo più naturale, e con sofferenze minori in quanto, l'azione del rimedio omeopatico unicista sull'energia vitale del paziente, è in grado di modulare anche questo delicatissimo e fisiologico momento.

PAROLE CHIAVE

Malattie oncologiche- SCC felino – rimedio omeopatico unitario – aumento tempo di sopravvivenza – Sistema dell'evoluzione dinamica in omeopatia

SUMMARY

In some neoplasias, given the typical biological behavior of the pathology, the cancer patient is subjected to an invasive treatment that involves a slight improvement in the general state, suffering side effects and significant iatrogenic damage, and increasing the concern little, compared to those used only with Surgery. In some serious chronic pathologies, in fact, it is often difficult to modify the inauspicious course with the normal therapeutic means available to the clinician and surgeon. Especially in some cancer cases, the traditional allopathic therapeutic offer is often

invasive and too aggressive for the patient, as well as too expensive and inquisitive for owners to put into practice. In the oncological case presented in this paper, the use of unicist homeopathic medicine in monotherapy, associated with surgery and other unconventional medicines, is aimed at increasing survival times and the disease-free interval, improving the course of the pathology, the quality of life of the patient and often also the end of the same at the time of the inevitable exitus. Often, in fact, following chemotherapy, there is a decay of the patient both physically and emotionally, a decay to receive the response to palliative therapies, with controls of other drugs for the control of pain and the related effects of the allopathic treatment in progress. The use of these other drugs can in some cases worsen even more the general state of the patient, and add further side effects that make both the therapist and the owner favor the choice of compassionate euthanasia. Patients in homeopathic therapy often go through in a more natural way, and with less suffering as the action of the homeopathic unicist remedy on the patient's vital energy, is able to modulate even this delicate and physiological moment.

KEYS WORDS

Oncological diseases - feline SCC - unitary homeopathic remedy - increase in survival time - Dynamic Evolution System in homeopathy.

INTRODUZIONE

Il caso oggetto di questo lavoro si riferisce ad un paziente oncologico felino. Il caso è quello di Briciola, gatta europea femmina sterilizzata di 12 anni condotta a visita per una grave gengivostomatite ulcerativa non più responsiva alle tradizionali terapie corticosteroidi long-acting, trattata in primis con rimedio omeopatico prescritto sulla scorta dei sintomi e della patologia. (Fig. 1: Briciola alla prima visita)

Vista la scarsa risposta terapeutica si è deciso di effettuare una bonifica del cavo orale e contestualmente un prelievo biotico da un'area particolarmente infiammata. A seguito dell'esame istologico di tale biopsia, è stata emessa



Fig. 1. Briciola alla prima visita in braccio alla proprietaria, intenta a fare fusa ed "impastare" durante tutto il colloquio omeopatico.

diagnosi di carcinoma squamo cellulare (SCC) del cavo orale. Sulla base della drammatica diagnosi, ed informata sulla prognosi del SCC, la proprietaria di Briciola ha preferito intraprendere una terapia omeopatica. Il SCC è il tumore maligno di origine epiteliale del cavo orale più diffuso nel gatto (60-75%), ed insorge ad un'età media di 11 anni, senza predisposizione di razza né di sesso. L'eziopatogenesi dei SCC coinvolge diversi meccanismi tra i quali l'infiammazione cronica che può indurre metaplasia squamosa. L'SCC ha crescita loco regionale e metastatizza in base alla sede d'origine. Nel gatto l'aggressività locale è tale che raramente il paziente sopravvive tanto a lungo da sviluppare metastasi a distanza. Il SCC felino è simile al carcinoma cervico-facciale umano: aggressivo, localmente invasivo e difficile da trattare, pertanto il gatto è considerato ottimo modello clinico animale per la ricerca di nuove terapie anche in campo umano. Per il SCC felino non esiste una combinazione di trattamenti realmente efficace, a parte la chirurgia aggressiva e demolitiva, che spesso è solo palliativa e non prolunga la sopravvivenza dell'animale. La prognosi è infausta e con tempi medi di sopravvivenza da 2 a 6 mesi. I dati in letteratura segnalano che meno del 10% dei gatti con SCC è vivo ad un anno dalla diagnosi e, senza alcuna terapia, dopo 4-6 settimane solitamente i proprietari richiedono l'eutanasia compassionevole per le drammatiche complicanze locali e generali alle quali vanno incontro in pazienti che non riescono più ad alimentarsi. A seguito della somministrazione del rimedio omeopatico unitario Briciola è invece sopravvissuta per oltre 4 anni, con un'alternanza di stati di infiammazione del cavo orale i quali hanno a volte richiesto l'intervento di terapie aggiuntive fitoterapiche ed omotossicologiche,

raramente di brevi terapie antibiotiche. Briciola ha poi mostrato dei segni ecografici di sospette metastasi epatiche, ma continuando ad assumere il rimedio unitario, è vissuta in modo sereno per diversi altri mesi, senza mostrare sintomatologia metabolica, fino al giorno in cui la sua proprietaria l'ha trovata naturalmente e serenamente addormentata nella sua cesta.

MATERIALI E METODI

Briciola viene portata a visita a Settembre del 2014. Nel caso in oggetto l'intervallo libero da malattia, sopravvivenza e qualità di vita del paziente hanno avuto un miglior decorso a quelle che erano le previsioni prognostiche da letteratura. Briciola viene portata inizialmente a visita per una forma molto grave di gengivostomatite ulcerativa, non responsiva ad estrazioni dentarie praticate l'anno prima; è in terapia con un cortisonico deposito che prima faceva ogni 6 mesi, mentre nell'ultimo periodo ha dovuto ripeterlo con cadenza maggiore. (v. figg. 2, 3 e 4) Briciola è stata trovata 12 anni prima in un motore di una macchina; da subito si era dimostrata molto buona, e sempre alla ricerca di coccole, dispensando fusa a chiunque la accarezza. In casa c'erano altri due gatti dei quali uno più giovane, con il quale Briciola si è trovata da subito bene. La gatta residente più anziana invece si teneva un po' a distanza e non voleva essere disturbata dai tentativi di approccio affettuosi di Briciola. Due anni prima della consultazione, quando Briciola aveva 10 anni, la proprietaria si era accorta che aveva difficoltà nella prensione dell'alimento e presentava una scialorrea trasparente rossastra e di catti-

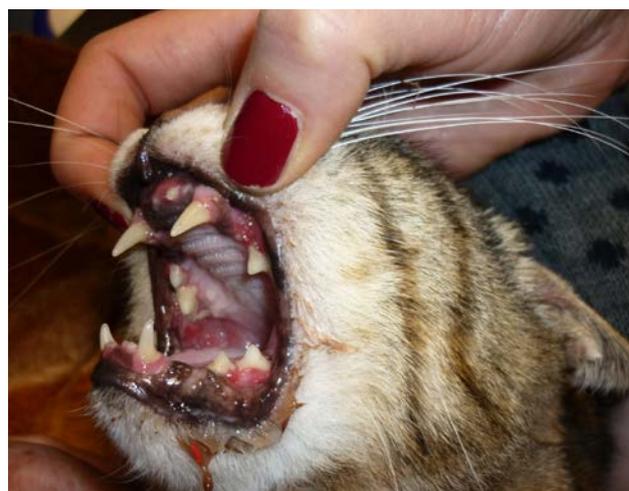


Fig. 2. PRIMA VISITA: cavo orale con gengivostomatite ulcerativa grave e scialorrea emorragica.



Fig. 3. PRIMA VISITA: massa gengivale arcata inferiore dietro ai molari di sinistra.

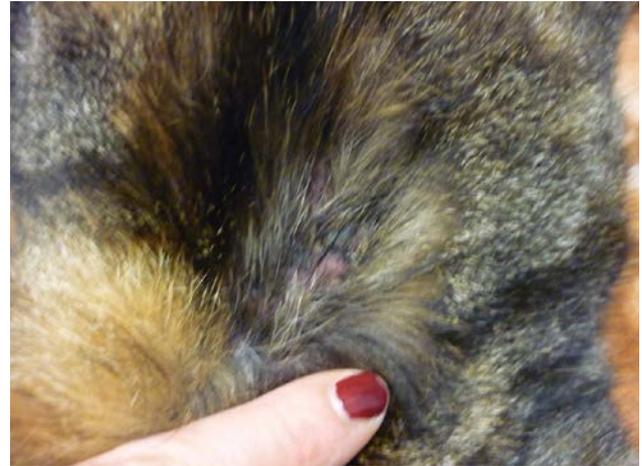


Fig. 4. PRIMA VISITA: dermatite con perdita di pelo, eruzioni dapprima umide, poi crostose e prurito.

vo odore. Per questo Briciola è stata sottoposta all'asportazione di due molari posteriori in corrispondenza della massa, e messa in terapia con cortisonici deposito. Briciola è da sempre stata socievolissima, anche con gli estranei, si piazzava in braccio e faceva fusa "impastando" chiunque venisse a casa. Anche con gli altri gatti cercava le coccole, ma quella più anziana la respingeva. E' stata sterilizzata a 6 mesi e non ha avuto particolari reazioni all'intervento, né alla mancanza degli ormoni. Briciola ama molto andare in giro nei giardini circostanti a quello di casa sua, e spesso scompare anche per 2-3 giorni; porta spesso i topini alla proprietaria; è cacciatrice ed esplora molto. A casa si mette su una cesta o su un divano e se la proprietaria si siede vicina le salta immediatamente in braccio per fare e ricevere coccole; la proprietaria la definisce molto "carnale", ma anche più selvatica rispetto agli altri gatti; di tutti i gatti che ha avuto è la più dolce e mansueta, e anche nelle manifestazioni non affettuose, tipo soffi e graffi quando non vuole fare qualcosa, tende a non fare male. Come disturbi fisici ha avuto qualche episodio di tosse ed una dermatite che si manifestava con perdita di pelo, eruzioni dapprima umide, poi crostose

e prurito. Ama molto il latte. I sintomi scelti per la repertorizzazione sono quelli della grave gengivostomatite accompagnata da importante sciallorrea emorragica, grave infiammazione generalizzata di tutto il cavo orale, presenza di una massa di aspetto spugnoso ed a cavolfiore dietro i molari inferiori di sinistra; come sintomi generali non ci sono particolarità di rilievo, mentre per il quadro mentale sono caratteristici l'intensa dolcezza e ricerca di coccole ed il desiderio di essere continuamente accarezzata sia dalla proprietaria che perfino dagli sconosciuti. Colpisce poi dal racconto della proprietaria, l'intenso desiderio di esplorare e girovagare, ed il carattere avventuroso e curioso che ha Briciola. Repertorizzo quindi i sintomi salienti:

Fig. 5. Repertorizzazione.

 UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II DIPARTIMENTO DI MEDICINA VETERINARIA E PRODUZIONI ANIMALI Servizio di Diagnostica di Patologia e Sanità animale Responsabile: dott. Orlando Paciello via F. DeLipino, 1 - 80137 Napoli Tel. 081-2536470 - 2536081	
PAT/MED 014 rev. 00/04/17/02/2013	
Certificazione Istologica	
N° Accettazione	9629
Data di arrivo	
Proprietario	
Veterinario inviante	
Specie	Gatto
Razza	Europeo
Sesso	F
Età	12 anni
Anamnesi e quesito diagnostico	
Materiale esaminato per l'istologia	gengiva
Sede prelievo	cavo orale
Data prelievo	
Tipo di prelievo	Biopsia
Dimensioni del campione	Aspetto della lesione
Data di rilevamento	Data fine prova
Profilo n°	Operatore
Descrizione istologica: al di sotto dell'epitelio superficiale è possibile osservare un grave e diffuso infiltrato infiammatorio caratterizzato da granulociti neutrofilici degenerati e non, macrofagi attivati, linfociti e plasmacellule associate ad intensa necroangiogenesi. Frammenti alle cellule infiammatorie si osservano anche elementi cellulari epiteliali neoplastici a differenziazione squamosa che mostrano nuclei citoplasmici con margini ben definiti e gravi atipie nucleari quali: ipercromasi, anisocitosi e nuclei prominenti e multipoli.	
Diagnosi: Carcinoma squamoso¹	
Commento: Il carcinoma squamoso è un tumore maligno a carattere invasivo ma con modesto potenziale metastatico. L'escissione chirurgica ad ampi margini rappresenta la terapia d'elezione (Meuten D.J. ; Tumors in Domestic Animals 4 edizione, 2002).	
¹ (Goldschmidt, M.H., Dunstan, R.W., Stomard, A.A., von Tscharner, C., Walder, E.J. and Yager, J.A. - <i>Histological Classification of Epithelial and Melanocytic Tumors of the Skin of Domestic Animals</i> - WHO, 1995)	
Venerdì 9 gennaio 2015 Pagina 1 di 2	
Questo rapporto di prova non può essere riprodotto, se non interamente. Il risultato si riferisce solo ai campioni presentati.	
senza l'apposizione scritta del Responsabile:	
Dot. Orlando Paciello	

Fig. 6. Esame istologico.

Propendo per un rimedio vegetale per la dolcezza, la delicatezza e la sensibilità sul piano emotivo, che copra anche i sintomi fisici locali, e considerando i rimedi che appaiono nella repertorizzazione, prescrivo *Olibanum Sacrum*, colpita dalla presenza di un rimedio così poco rappresentato nel repertorio tra la rosa dei primi rimedi che coprono la sintomatologia fisica e mentale di Briciola. I risultati sono però davvero sconcertanti. Ad un mese e mezzo dall'inizio della terapia omeopatica con *Olibanum*, Briciola sta davvero molto peggio, per cui si decide di effettuare una cura allopatrica ed una nuova bonifica del cavo orale. Contestualmente alla chirurgia orale viene prelevato un campione bioptico dalla lesione presente sulla gengiva a livello di un molare asportato. Viene quindi emessa diagnosi istologica di carcinoma gengivale squamo cellulare. (vedi fig. 6) Alla luce dell'inausta diagnosi istologica che lascia poco margine di tempo, in quanto il SCC prevede un tempo di sopravvivenza di 4-6 mesi, decido di riconsiderare la repertorizzazione effettuata.

Rivaluto quindi sotto un altro aspetto sia il piano fisico che quello mentale, dando un significato diverso ai sintomi del

cavo orale, orientandomi verso la prescrizione di un rimedio che abbia diatesi neoplastica, ma anche a quelli mentali di sensibilità e desiderio di viaggiare ed esplorare il mondo; ed ovviamente do una grande importanza alla predisposizione a malattie neoplastiche piuttosto che infiammatorie croniche. Prescrivo quindi *carcinosinum* 30 ch; la potenza e la scala vengono scelte per necessità in quanto in quel periodo sono disponibili pochissime potenze del rimedio. C'è subito un leggero miglioramento e dico quindi di procurarsi la 200 K e la MK. Dopo 3 mesi la massa è stabile e meno arrossata; compare una lesione purulenta simile ad un ascesso alla base della groppa che interpreto come un sintomo esonerativo; effettuato l'emocromo che risulta nella norma, decido di non trattare la lesione con terapia antibiotica, ma aumentando la frequenza di somministrazione ed associando prodotti topici a base di calendula. La lesione sulla groppa guarisce rapidamente (vedi figg. 7-8 e 9). Intanto Briciola sta abbastanza bene, non è presente scialorrea emorragica, non c'è perdita di peso, e ciò indica che riesce ad alimentarsi. Lo stato generale di salute della gatta è buono, va fuori e cerca posti al sole, continua a fare le sue esplorazioni, fa sempre le fusa. Le gengive stanno meglio, meno infiammate; per migliorare lo stato del cavo orale che presenta in ogni caso leggera infiammazione gengivale diffusa, prescrivo anche dei fitoembrioestratti con azione antinfiammatoria ed epitelioprotettiva da aggiungersi all'alimento, a base di ribes, rosa canina, cedro e quercia. Al follow up dopo altri due mesi la massa più o meno stabile, forse un po' cresciuta ma forse leggermente meno arrossata; ha però alito cattivo e scialorrea; sulla massa c'è un'area purulenta. Dopo 6 mesi Briciola ha una recidiva locale del SCC; aumento quindi la potenza di Car-



Fig. 7. FOLLOW UP A 3 MESI DALLA PRESCRIZIONE DI CARCINOSINUM: massa leggermente diminuita di volume e diminuzione dello stato infiammatorio locale gengivale e della scialorrea.



Fig. 8. FOLLOW UP A 3 MESI: concomitante comparsa di una lesione purulenta simile ad un ascesso alla base della groppa che interpreto come un sintomo esorinativo.



Fig. 9. L'emocromo è nella norma, c'è assenza di ipertermia; procedo con aumento della frequenza della somministrazione del rimedio e pomata ad uso topico a base di Calendula Officinalis per evitare la somministrazione di antibiotico.



Fig. 10. FOLLOW UP A 2 ANNI: la massa è praticamente scomparsa.



Fig. 11. FOLLOW UP A 3 ANNI E 2 MESI: Briciola ha compiuto quasi 16 anni ed è in un buono stato di salute generale

cinosinum ed il numero delle gocce, fino ad arrivare a 7 gocce della MK. Dopo oltre 10 mesi dall'inizio della terapia con Carcinosinum, ovvero quasi il doppio del tempo di sopravvivenza previsto per i gatti affetti da SCC. Briciola continua a stare più o meno bene. Mangia, non deperisce, non ha altri segni di disagio. Dopo quasi due anni di assunzione del rimedio, che nel frattempo è stato aumentato di potenza alla XMK, la massa è completamente sparita. (vedi fig. 10)

La terapia omeopatica non viene mai interrotta per tutta la vita di Briciola, la quale continua a prendere nell'ultimo anno quotidianamente 7 gocce di Carcinosinum XMK due volte al giorno. Durante un periodo di mia assenza la mia collega esegue un ciclo di un medicinale omotossicologico il quale non cambia di molto lo stato della gatta che conti-

nua ad essere stabile. Ad una successiva visita di controllo, dopo circa 3 anni e due mesi dalla diagnosi di SCC, Briciola è in buonon stato generale, considerando la patologia neoplastica e l'età raggiunta, ovvero 16 anni (vedi fig. 11); presenta tuttavia scolo nasale ed oculocongiuntivale purulento e molto escoriente, ed i linfonodi sottomandibolari aumentati di volume. Decido quindi di aumentare le gocce di carcinosinum ad 8 ed associo un fitoembrioestratto a base di ribes. Briciola continua a produrre sintomi tipici del suo sottofondo cronico in quanto anche lo scolo escoriente è un sintomo coperto dal suo rimedio:

NASO - SCOLI (rinorrea) - escorianti

agar. *Ail.* **ALL-C.** aloë *Alum.* alum-p.
 alum-sil. *Am-c.* am-caust. **AM-M.**
Ambro. anac. ant-c. ant-t. apis aral.
ARS. *Ars-h.* **ARS-I.**
 ars-met. ars-s-f. **ARUM-T.** atp.
Aur-m. bamb-a. bell. bell-p. beryl. borx. *Brom.*
 bry. cact. cain. calad. *Calc.* calc-br. calc-i.
Calc-s. calc-sil. cann-s. canth. carb-an.
Carb-v. *Carbn-s.* carc. castm.
Caut. cedr. *Cham.* chin. chlor. cinnb.
Con. cupr-act. eucal. eup-pur. euph. euphr.
Ferr. ferr-ar. **FERR-I.** ferr-p. fl-ac. *Gels.* glyc.
GRAPH. ham. *Hep.* *Hippoz.* *Hydr.*
 ign. **IOD.** kali-ar. *Kali-bi.* kali-br.
Kali-c. *Kali-i.* kali-m. kali-n. kali-p.
 kali-s. ketogl-ac. **KREOS.** *Lac-c.* *Lach.* *Lyc.*
 m-arct. mag-c. *Mag-m.* mag-s.
 mang. **MERC.** *Merc-c.* *Merc-*
 i-f. merc-i-r. *Mez.* *Mur-ac.* *Naja.* naphtin.
Nat-ar. nat-c. nat-m. **NIT-AC.**
NUX-V. par. petr. ph-ac.
Phos. *Phyt.* puls. *Ran-b.* *Rhus-t.* ribo.
 sabad. *Sang.* *Sangin-n.* seneg. sep. *Sil.*
Sin-n. spig. spong. *Squil.*
 stann. staph. stict. sul-ac. *Sul-i.* *Sulph.*
 thuj. trif-p. uran-met. uran-n. wye.
Zinc. zinc-p.

Dopo altri 10 mesi Briciola sta tutto sommato ancora bene anche se ultimamente è dimagrita, appare un po' abbattuta e disorressica, e alla palpazione addominale presenta algia. Purtroppo all'ecografia addominale diagnostichiamo una massa epatica, probabile metastasi del SCC, che scegliamo di non indagare ulteriormente vista l'età e la storia clinica della gatta. Briciola continua la sua terapia omeopatica e tra alti e bassi, e, 4 anni dopo la diagnosi di SCC, si addormenta serenamente nella sua cuccia.

RISULTATI

In questo caso di SCC la paziente è stata sottoposta in primis a chirurgia e contestualmente prelievo bioptico per effettuare la diagnosi istologica; vista l'aggressività della patologia si è ricorso durante la terapia omeopatica unicista, anche ad associazione con alcuni prodotti fitoterapici ed omotossicologici e la sopravvivenza della paziente si è estesa a circa 4 anni dopo la diagnosi istologica, contro i 2-6 mesi attesi secondo la prognosi in letteratura. L'intervallo libero da malattia, la sopravvi-

venza media e lo stato generale della paziente, nonché la sfera emotiva hanno avuto un buon controllo ed il risultato globale della terapia omeopatica è stato migliore/sovrapponibile a quello con terapia allopatrica, senza però avere in associazione gli effetti collaterali ed avversi di quest'ultima.

DISCUSSIONE

Il rimedio utilizzato è stato individuato attraverso l'analisi repertoriale effettuata con Radar, nonché delle tematiche principali espresse dalla proprietaria della paziente durante il colloquio omeopatico. Briciola trattata con rimedio omeopatico unitario durante il decorso della malattia e l'intervallo libero da malattia nonché il tempo di sopravvivenza hanno superato di gran lunga quelli previsti in letteratura, ma soprattutto la qualità della vita della paziente è stata di gran lunga migliore rispetto a quella che si sarebbe prospettata con la terapia tradizionale allopatrica, specialmente perché la gatta non ha dovuto subire procedure invasive né stress derivanti dall'effettuazione delle stesse. Briciola, affetta da SCC, aveva un'aspettativa di vita non superiore ai 6 mesi ed è sopravvissuta in un ottimo stato di salute sia fisica che emotiva oltre 4 anni dal momento della diagnosi. La prima prescrizione errata era stata fatta anche sulla base di una mancanza di diagnosi certa e questo era stato un fattore fuorviante anche per l'analisi dei temi mentali dalla paziente. Una volta fatta la diagnosi istologica anche il quadro dei sintomi locali, mentali e generali è apparso più chiaro, fino a condurre alla prescrizione di un rimedio che ha garantito un risultato più che soddisfacente in termini sia di sopravvivenza e soprattutto come qualità di vita della paziente.

CONCLUSIONI

L'utilizzo del rimedio omeopatico unitario, individuato in base ai sintomi patologici, generali, emotivi, ai temi mentali, ed al sottofondo cronico del paziente, e, ripetuto durante tutto l'arco della vita di pazienti, in linea con il Sistema dell'Evoluzione Dinamica in omeopatia, ha consentito un rapido e duraturo miglioramento dello stato generale della paziente, un aumento del tempo di sopravvivenza e dell'intervallo libero da malattia, senza dover ricorrere a chirurgia e a chemioterapia come indicato dalle linee guida in letteratura.

BIBLIOGRAFIA

1. Essential Radar 10.5 - estrazioni repertoriali
2. Petrucci R. Gruppi e temi
3. Petrucci R. Pediatria, temi e concetti in medicina omeopatica.
4. Marconato L.- Del Piero F. Oncologia medica dei piccoli animal