



# Quando la forza vitale si riaccende

## Gestione omeopatica di un caso grave di anemia emolitica immunomediata nel cane

### Case report

#### RIASSUNTO

Cagna con anemia emolitica immunomediata (IMHA) e piastrinopenia refrattaria agli immunosoppressori, trattata con *Natrum muriaticum* scelto sui sintomi mentali e generali. In poche settimane si sono osservati recupero di appetito, mobilità e stabilità ematologica, senza terapia convenzionale. Il caso mostra come, nei quadri autoimmuni gravi, l'Omeopatia classica possa riattivare in breve tempo la Forza Vitale e migliorare la qualità di vita.

#### PAROLE CHIAVE

Omeopatia Classica; Omeopatia veterinaria; Cane; Anemia emolitica immunomediata cane; IMHA; Sindrome di Evans; Gestione delle malattie croniche; *Natrum muriaticum*; Case report.

#### SUMMARY

Dog with Immune-Mediated Hemolytic Anemia (IMHA) and thrombocytopenia refractory to immunosuppressive therapy, treated with *Natrum muriaticum* selected according to mental and general symptoms. Within a few weeks, appetite, mobility, and hematologic stability improved without conventional medication. This case illustrates how, in severe autoimmune conditions, classical Homeopathy may rapidly reactivate the Vital Force and enhance quality of life.

#### KEYWORDS

Classical Homeopathy; Veterinary Homeopathy; Dog; Immune-Mediated Hemolytic Anemia; IMHA; Evans Syndrome; Chronic Disease Management; *Natrum muriaticum*; Case report.

## INTRODUZIONE

L'anemia emolitica immunomediata (IMHA) del cane è una patologia grave, caratterizzata dalla distruzione precoce dei globuli rossi da parte del sistema immunitario. Il quadro clinico è spesso drammatico: pallore, astenia, tachipnea, febbre intermittente, ittero e talvolta segni neurologici da ipossia. La diagnosi si fonda su emocromo, test di Coombs, indagini ecografiche e sierologiche per escludere cause secondarie. La terapia convenzionale prevede l'immuno-

soppressione con corticosteroidi ad alte dosi, talvolta associati a citotossici (micofenolato, azatioprina, ciclosporina). Questi trattamenti, pur riducendo la distruzione eritrocitaria, comportano gravi effetti collaterali: infezioni opportunistiche, epatopatie, alterazioni digestive e perdita della vitalità generale. La prognosi convenzionale rimane riservata: la mortalità nei casi refrattari può superare il 50%, e molti pazienti non tollerano la terapia prolungata. Nei soggetti cronicamente immunodepressi, la sopravvivenza è spesso ottenuta a scapito della qualità della vita.

Nel caso qui presentato, la paziente mostrava intolleranza ad ogni immunosoppressore con marcata anoressia, grave letargia, riduzione dell'attività spontanea e peggioramento clinico progressivo. La terapia omeopatica, basata sulla totalità dei sintomi mentali e generali, ha permesso una ripresa stabile delle funzioni vitali e un miglioramento oggettivo dei parametri ematologici. Il risultato più significativo non è solo ematico, ma anche funzionale: una vita tornata alla normalità, senza sofferenza, né soppressione farmacologica.

Il caso clinico viene esposto secondo le linee guida al Case Report proposte da Ca.Re.Vet.

A nostra conoscenza, non sono disponibili in letteratura peer-reviewed case report di IMHA canina trattata con Omeopatia classica; ciò conferisce carattere di novità al presente lavoro. Il confronto bibliografico fa pertanto riferimento a linee guida convenzionali e a casi integrativi/adiacenti non omeopatici.

## MATERIALI E METODI

### Il caso clinico

La paziente è una cagna, Olivia, di 8 anni, femmina sterilizzata, meticcina, di 24 kg. Alimentata con dieta commer-

ciale di buona qualità prima della cura omeopatica e con dieta casalinga successivamente alla visita, vive in un appartamento con giardino. È una cagna con buona capacità di adattamento all'ambiente domestico, comportamento affiliativo verso l'uomo e i conspecifici, bassa reattività aggressiva e tendenza all'evitamento nei contesti conflittuali.



Fig. 1. Olivia durante l'accesso febbrile con il ghiaccio sulla testa.

#### ANAMNESI REMOTA

La paziente è sempre stata in buona salute generale fino al 2023.

Gli unici trattamenti che le sono stati prescritti si limitavano agli antiparassitari stagionali.

Nel 2020 è stato introdotto in casa un secondo cane, maschio, con elevata reattività, quadro comportamentale compatibile con carenze di socializzazione precoce, con il quale la relazione si è rivelata problematica: la paziente mostra da allora comportamenti di ritiro, perdita di iniziativa nel gioco, riduzione dell'appetito e atteggiamenti somestesici di tipo ansioso come il leccamento di un arto posteriore fino a procurarsi un'ulcera che non guarisce e leccamento compulsivo di superfici, braccia e gambe della proprietaria. A partire dal 2023, l'animale appariva più introverso e meno incline alle interazioni sociali e ludiche. Nel settembre 2024, dopo il ritrovamento in giardino di bustine di veleno per topi, la cagna viene sottoposta a controlli ematologici che rivelano una grave anemia rigenerativa e una marcata piastrinopenia, non imputabile al topicida. Le indagini successive — emocromo completo, test anti-piastrinico e antiglobulinico positivi, ecografia addominale con **splenomegalia** — orientano in prima battuta a una disfunzione tiroidea, poi successivamente alla diagnosi verso una **anemia emolitica immunomediata (IMHA)** con sospetta **sindrome di Evans**.

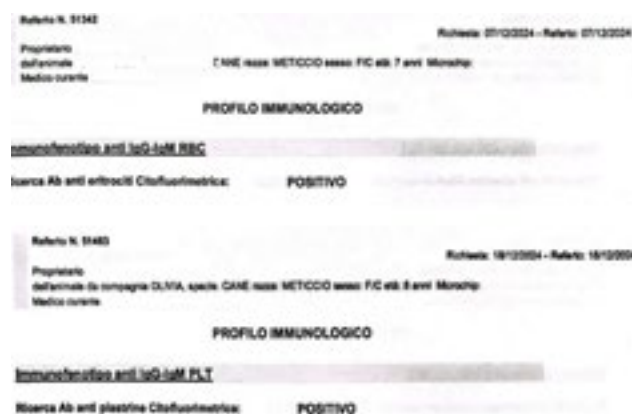


Fig. 2. Conferma del sospetto diagnostico di Anemia e Trombocitopenia autoimmune.

Viene impostata una lunga e complessa terapia convenzionale, comprendente **prednisone ad alte dosi** e tiroxina; successivamente **micofenolato mofetile** e in seguito **ciclosporina** associati a protettori gastrici (*sucralfato*), antibiotici come doxiciclina e farmaci di supporto (vitamina K, integratori articolari). Nel corso di sei mesi, nessuna delle terapie farmacologiche si dimostra tollerabile per lunghi periodi: la paziente sviluppa **vomito con sangue, febbre ricorrente, debolezza progressiva, tremori posteriori e alopecia diffusa**. I valori ematici oscillano senza stabilizzazione (RBC e HCT variabili, piastrine persistentemente basse).

Tra il 2024 e l'inizio del 2025 compaiono **episodi febbrili ricorrenti** (fino a  $\sim 40^{\circ}\text{C}$ ) con prostrazione e tachipnea, trattati a cicli con **doxiciclina** e **corticosteroidi** (inizialmente **prednisone** 25 mg, quindi episodi gestiti con **betametasona** a scalare), con beneficio transitorio e ricaduta alla sospensione. Le indagini infettivologiche risultano negative; non vi sono pregresse patologie autoimmuni note, né terapie croniche continuative prima dell'esordio ematologico.

Nel febbraio 2025 compaiono tremori agli arti posteriori e progressiva debolezza fino a difficoltà di stazione. Nonostante i trattamenti, i valori ematici rimangono instabili e le condizioni generali peggiorano.

#### PRIMA VISITA OMEOPATICA - 26 aprile 2025

La proprietaria decide di procedere con una visita omeopatica.

Alla visita, Olivia si presenta in marcato stato di spossatezza, verosimilmente correlato alla cinetosi. All'ingresso in studio si osserva tachipnea, andatura lenta e lieve tremore

degli arti posteriori. Il mantello appare rado; le mucose sono pallide. Dopo la rimozione della fasciatura, la lesione da leccamento sull'arto posteriore risulta estesa e infiammata, a margini irregolari. Il soggetto manifesta timore alla manipolazione, pur mantenendo un atteggiamento remissivo e collaborativo. Dal racconto spontaneo della proprietaria emerge come la convivenza con l'altro cane abbia inciso negativamente sullo stato psichico di Olivia e sul suo equilibrio relazionale all'interno del nucleo familiare.

REPERTORIZZAZIONE:

1. MENTE- DISTURBI DA – afflizione- silenziosa
2. SINTOMI GENERALI – DEBOLEZZA – anemia; nell'
3. SINTOMI GENERALI – CALDO - aggr
4. SINTOMI GENERALI – TREMORE- Esterno
5. PELLE – PELI- cadono; che
6. FECCI- PECORA; COME STERCO DI

PRESCRIZIONE: NATRUM MURIATICUM 30 CH

5 granuli sciolti in un bicchiere di acqua (in plus), da somministrare 5 ml mattino e sera direttamente in bocca.

La scelta del rimedio è dovuta alla importanza che riveste il sintomo mentale *Disturbi da afflizione silenziosa*. Nel caso di Olivia, la convivenza col maschio adottato nel 2020 ha creato in lei uno stato di destabilizzazione emotiva, privandola della capacità di difendersi adeguatamente, determinando un progressivo ritiro, ma legandosi sempre di più alla proprietaria (e non al marito). Il rimedio è confermato dalla particolarità delle feci secche e piccole, dalla debolezza, dall'aggravamento col caldo, dalla perdita di pelo e dai tremori esterni.

FOLLOW UP (cronologico sintetico)

**10 maggio 2025:** sospeso *Natrum muriaticum* per mancanza di risposta significativa al rimedio. Somministrata *Pulsatilla* perché la proprietaria riferisce che non beve neanche una goccia di acqua. È stato un errore di prescrizione (nessun miglioramento). L'ansia manifestata dalla proprietaria ha influenzato la gestione del caso, rendendo difficile mantenere la scelta prescrittiva iniziale. La terapia è stata sospesa dopo una settimana.

**24 maggio:** episodio acuto di debolezza, tremori, non rimane in stazione quadrupedale. L'incapacità temporanea della cagna di alzarsi da terra ha indotto nella proprietaria una forte reazione di panico. In tale contesto, il rimedio è stato scelto con finalità situazionale, in risposta alla rilevanza attribuita dalla proprietaria al sintomo del tremore, descritto come molto intenso e debilitante. Si somministra *Gelsemium* 200K, mezza dose unica diluita in acqua. Già dal giorno dopo Olivia si alza e riprende a camminare, persistendo un leggero tremore. È stata richiesta una consulenza nutrizionistica al fine di valutare possibili carenze di micro o macroelementi fondamentali e di rivedere la dieta impostata nella fase iniziale del percorso terapeutico.

Trascorre un periodo senza terapia per chiarire meglio il quadro clinico, reso confuso dallo stato ansioso della proprietaria e dalle variazioni dietetiche, con riferimenti contraddittori riguardo al sintomo della sete.

**13 giugno:** Episodio febbrile. Temperatura corporea: 39,3 °C. Stato generale di torpore. La proprietaria manifesta marcata ansia, temendo il ritorno della febbre elevata che, in precedenza, si era accompagnata a instabilità motoria e barcollamento.

Si prescrive *Belladonna* 30 CH, 5 granuli sciolti in un bicchiere d'acqua (somministrazione in plus), da somministrare 5 ml ogni ora per quattro volte. Si osserva calo della temperatura e aumento della vivacità già dal giorno successivo. In quel periodo Olivia non assumeva altri rimedi.

Dopo una lite con l'altro cane, che le ha morso l'orecchio, avvenuto in assenza della proprietaria, si

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. MENTE- DISTURBI DA – afflizione- silenziosa (14) S	3											
2. SINTOMI GENERALI – DEBOLEZZA – anemia; nell' (15) S	2	3				3		2	2	2		
3. PELLE – PELI- cadono; che (36) S	2	1	1	2	1	2	1	1			1	1
4. FECCI- PECORA; COME STERCO DI (16) S	3	2	3	3	3	2	2	2	1	1	1	2
5. SINTOMI GENERALI – CALDO – aggr (219) S	3	1	3	3	2	2	2	2	1	1	2	1
6. SINTOMI GENERALI – TREMORE – Esterno (316) S	2	3	1	1	3	2	2	2	3	2	2	2

Fig. 3. Repertorizzazione con programma informatico.

è avuta la certezza che Olivia cercava di affermarsi senza successo, rifugiandosi in un atteggiamento remissivo. Questo quadro ha riportato l'attenzione su *Natrum muriaticum* e all'evidente necessità di dover riprendere la cura con questo rimedio.

**20 giugno:** si riprende la cura con *Natrum muriaticum* 1–3 LM, 1 capsula a giorni alterni diluita in 4 ml di acqua. Nel frattempo il cane convivente è stato allontanato e questo ha migliorato lo stato psicologico di Olivia.

**26 giugno:** netto miglioramento: cammina, gioca, sale le scale, appetito buono.

**12 agosto:** emocromo migliorato, appetito e tono vitale conservati.

**21 agosto:** *Natrum muriaticum* 4–6 LM, 1 capsula a giorni alterni diluita in 4 ml di acqua. La terapia prosegue con miglioramenti continui di appetito e vivacità.

**20 ottobre:** *Natrum muriaticum* 7–9 LM, 1 capsula ogni tre giorni diluita in 4 ml di acqua. Si prosegue la cura con le diluizioni successive, che vengono ben sopportate senza aggravamenti.

**2 febbraio 2026** *Natrum muriaticum* 12 LM gocce, 3 gocce una volta a settimana, diluite in 4 ml di acqua. Si prosegue la cura con le gocce LM.

## RISULTATI

Nel periodo compreso tra la prima visita omeopatica (24 maggio 2025) e il controllo del 12 agosto 2025 sono stati registrati miglioramenti clinici oggettivi, confermati dai dati ematologici.

Parametro	Unità	24/05/2025	12/08/2025	16/10/2025	Gennaio 2026
RBC	$\times 10^9/\mu\text{L}$	3,55	4,78	5,47	5,56
HGB	g/dL	9,8	12,2	13,9	13,9
HCT	%	30,5	38,4	41,4	41,8
PLT	$\times 10^9/\mu\text{L}$	158	146	162	77
WBC	$\times 10^9/\mu\text{L}$	23,8	19,5	17,8	16,7
Neutrofilii segm.	$\times 10^9/\mu\text{L}$	19,3	12,6	10,7	11,0
Monociti	$\times 10^9/\mu\text{L}$	3,7	1,3	1,2	1,4
Cellule nucleate totali	$\times 10^9/\mu\text{L}$	28,0	19,0	17,5	16,9

Fig. 4. Valori dell'emocromo successivi alla terapia omeopatica.

Nota alla Fig. 4 – L'aumento delle piastrine al 24/5/2025 è attribuibile a precedente somministrazione di cortisone.

Parallelamente ai dati laboratoristici, sono stati osservati:

- aumento dell'appetito e del peso corporeo (+ 4 kg stimati);

- miglioramento della mobilità e della resistenza allo sforzo;
- scomparsa della febbre persistente e stabilizzazione della temperatura tra 38,4–38,8 °C;
- progressiva cicatrizzazione della ferita podale e riduzione del leccamento compulsivo;
- atteggiamento più sereno, incremento dell'interazione e gioco con la proprietaria.

PARAMETRI EPATICI PRIMA E DOPO LA CURA OMEOPATICA			
Parametro biochimico	15 Ottobre 2025	17 Gennaio 2026	Range
CK (IU/L):	431	199	40-200
AST (IU/L):	140	44	10-50
ALT	525	185	10-65
ALP	687	411	0-121
GGT	11,4	4,0	0,0-9,0
COLESTEROLO	277	233	100-300
TRIGLICERIDI	539	163	26-100
AMILASI	1524	1165	320-1450
LIPASI	411	80	1-324

Fig. 5. Parametri epatici dopo immunosoppressori e diminuzione con cura omeopatica. Non si hanno parametri epatici di riferimento all'inizio della cura omeopatica.

## DISCUSSIONE

Questo caso dimostra la possibilità di gestire con l'Omeopatia classica, una patologia immunomediata grave, spesso a prognosi riservata, ottenendo un miglioramento clinico e laboratoristico in un soggetto debilitato e refrattario ai trattamenti convenzionali. L'obiettivo è documentare che l'approccio individualizzato, fondato sui sintomi mentali e generali, può contribuire al recupero della Forza Vitale anche in assenza di terapie farmacologiche di supporto. Il caso vuole inoltre stimolare la riflessione sui limiti dell'immunosoppressione cronica e sull'importanza di un pensiero medico che consideri l'animale nella sua totalità sintomatologica.

Il quadro biochimico osservato, associato alla storia farmacologica, appare più coerente con un'epatopatia iatrogena post-immunosoppressione, piuttosto che con un disturbo nutrizionale isolato.

Da un punto di vista omeopatico, questo rappresenta una **fase di restituzione della vitalità soppressa**: il fegato — organo di elaborazione e difesa — si riattiva nella sua funzione eliminativa, segnalando il passaggio da una condizione di congestione funzionale (Miasma sicotico) verso una maggiore capacità di autoregolazione.

La riflessione si estende anche al rapporto con il mondo clinico veterinario e con l'interpretazione convenzionale

dei dati. Entrambi gli specialisti, il clinico e il nutrizionista, hanno escluso qualunque ruolo iatrogeno dei trattamenti immunosoppressivi precedenti. La contraddizione è evidente: gli stessi clinici che, pochi mesi prima, avevano rinunciato a ogni prospettiva terapeutica, dichiarando l'animale "senza speranze", oggi definiscono "remissione spontanea" un miglioramento oggettivo, avvenuto in assenza di terapie convenzionali e in concomitanza con la cura omeopatica.

La prosecuzione del monitoraggio clinico ed ematologico a 12 mesi ha consentito di consolidare ulteriormente l'interpretazione dei risultati e di verificare la stabilità del quadro nel tempo.

Considerazioni prognostiche: la prognosi convenzionale resta riservata, data la natura cronica e degenerativa della patologia. Il miglioramento dell'appetito, della mobilità e della relazione con la proprietaria confermano una direzione di guarigione coerente con la legge di Hering, in cui il processo curativo procede dall'interno verso l'esterno e dal centro alla periferia.

A tutt'oggi (marzo 2026), le condizioni psico-fisiche di Olivia, sono ottime.

## CONCLUSIONI

Questo caso invita a riflettere sul significato autentico del termine "curare". Di fronte a una malattia autoimmune grave, refrattaria ai trattamenti convenzionali e considerata senza via d'uscita, l'approccio omeopatico ha restituito all'animale, **non soltanto parametri ematologici migliori, ma la possibilità di vivere**: muoversi, mangiare, relazionarsi, giocare, esistere senza sofferenza. Ha riattivato la Forza Vitale — quella *dynamis* hahnemanniana che ordina la vita — restituendo ricostruzione, dove vi era solo disgregazione.

La proprietaria, quando decise di sospendere i farmaci dicendo «Se deve morire di farmaci, la faccio morire a casa con me», non esprimeva una resa, ma un gesto onesto verso il corso naturale della vita. Neppure in quel momento fu proposto un trattamento omeopatico: l'Omeopatia continua a essere esclusa, non per assenza di risultati, ma per un *pregiudizio epistemico*, che riconosce come valida solo la conoscenza costruita secondo i modelli della biomedicina, escludendo ogni altra forma di sapere clinico. Eppure, proprio dall'iniziativa della referente di sospendere i farmaci convenzionali è iniziata la guarigione, discreta, ma innegabile. L'Omeopatia è

in larga misura interpretabile con le attuali conoscenze scientifiche, anche se una parte dei suoi meccanismi rimane ancora da chiarire: non un limite, ma un campo aperto alla ricerca.

## RINGRAZIAMENTI

Ringrazio la collega Roberta Sguerrini per il prezioso contributo alla revisione del caso e la proprietaria di Olivia per la collaborazione e la fiducia dimostrata durante il percorso terapeutico.

## BIBLIOGRAFIA

- FEDERICO P, MARASCA G. *Hahnemann: i miasmi e le LM*. Roma: Edizioni Private; [s.d.].
- KENT JT. *Lezioni di materia medica omeopatica*. Vol. 1–2. Palermo: Nuova Ipsa Editore; 1994.
- MICOZZI A. *Organon dell'arte del guarire*. Roma: EDI-Lombardo; 2004.
- ORTEGA P, GALASSI R. *I sintomi mentali del repertorio omeopatico*. Padova: Salus Infirmitatum; 2005.
- RadarOpus*. Versione 4.1.11. *Synthesis Treasure Edition* (edizione italiana).
- VITHOULKAS G. *Levels of Health*. 4th revised ed. Alonissos: International Academy of Classical Homeopathy; 2022.
- SWANN JW, GARDEN OA, FELLMAN CL, ET AL. ACVIM consensus statement on the treatment of immune-mediated hemolytic anemia in dogs. *J Vet Intern Med*. 2019;33(3):1141–1172. doi:10.1111/jvim.15463
- FUKUSHIMA K, ET AL. A retrospective study of adverse effects of mycophenolate mofetil administration to dogs with immune-mediated disease. *J Vet Intern Med*. 2021;35(5):2215–2221. doi:10.1111/jvim.16212
- ARCHER TM. Oral cyclosporine treatment in dogs: a review of the evidence. *J Vet Intern Med*. 2014;28(2):545–553. doi:10.1111/jvim.12265
- ULLAL T, ET AL. Retrospective evaluation of cyclosporine in the treatment of idiopathic chronic hepatitis in dogs. *J Vet Intern Med*. 2019;33(5):2020–2028. doi:10.1111/jvim.15603
- SLOVAK JE, ET AL. Safety of oral and intravenous mycophenolate mofetil in dogs. *J Vet Pharmacol Ther*. 2018;41(1):76–84. doi:10.1111/jvp.12409
- SONG JH, ET AL. Evaluation of treatment with a combination of mycophenolate mofetil and glucocorticoids in dogs. *BMC Vet Res*. 2020;16:143. doi:10.1186/s12917-020-02414-3
- BEHREND EN. Glucocorticoid therapy: pharmacology, indications, and adverse effects. *Vet Clin North Am Small Anim Pract*. 2017;47(2):317–333. doi:10.1016/j.cvs.2016.09.001
- PETERSON ME, KINTZER PP. *Iatrogenic hyperadrenocorticism in dogs: 50 cases (1980–1986)*. *J Am Vet Med Assoc*. 1989;194(6):793–797.
- DODDS WJ. *An Integrative Approach to Autoimmune Hemolytic Anemia (AIHA) in Dogs*. IVC Journal. 8 June 2023. Disponibile su: <https://ivcjournal.com/integrative-approach-to-autoimmune-hemolytic-anemia>
- Immunosuppressant Therapy in Small Animals (Proceedings)*. dvm360.com. Disponibile su: <https://www.dvm360.com/view/immunosuppressive-therapy-small-animals-proceedings>
- Immunosuppressant Therapy*. *Today's Veterinary Practice*. 2023. Disponibile su: [https://todaysveterinarypractice.com/wp-content/uploads/sites/4/2023/06/TVP-2023-0708\\_Immunosuppressant\\_Therapy.pdf](https://todaysveterinarypractice.com/wp-content/uploads/sites/4/2023/06/TVP-2023-0708_Immunosuppressant_Therapy.pdf)
- LEGRAND JJ, BOUCHEZ C, MIMOUNI C, N'GUYEN A, BOUCHARD J, AMELLER T, DESCOTES J. *Immunotoxic effects of cyclophosphamide and cyclosporine in the dog*. *Toxicology Letters*. 2009;185(Suppl 1):S200–S201. doi:10.1016/j.toxlet.2009.06.499