Andrea Signorini Medico Chirurgo – Omeopata VERONA

andrea.signorini126@gmail.com

L'azione secondaria di Samuel Hahnemann

Una freccia nella storia della Farmacologia

RIASSUNTO

L'Omeopatia ha confermato nel tempo la sua efficacia, ma non ha ancora una spiegazione scientifica del suo principio fondativo, cioè la guarigione delle malattie attraverso la similitudine. Il cambiamento del dosaggio come spiegazione è incoerente con la storia dell'Omeopatia e con la stessa intuizione farmacologica di Hahnemann. Oggi la Farmacologia fornisce al medico tutti i presupposti per comprendere gli effetti secondari opposti dei farmaci, trascurati dalla Medicina moderna fino ad ora. Gli omeopati contemporanei potrebbero aggiornare le loro conoscenze per dare all'Omeopatia un fondamento che virtualmente esiste già, che è solo lasciato nel cassetto da chi non ne conosce l'esistenza.

PAROLE CHIAVE

Similitudine, effetti secondari dei farmaci, storia dell'Omeopatia, inversione di effetto.

SUMMARY

Homeopathy has shown its efficacy along two centuries but has not yet met a scientific explanation of its founding principle, the healing through the similarity. The attempt to explain it by changing the drug dose is incoherent with homeopathic history and with the proper Hahnemann's pharmacological intuition. Today modern Pharmacology offers to physicians all the basis to understand the opposite secondary drug effects, neglected by current Medicine until now. Homeopaths of nowadays could update their knowledges to give Homeopathy a ground that virtually just exists, and it is left into the drawer by those ones who do not know its existence.

KEYWORDS

Similarity, drug secondary effects, history of Homeopathy, effect inversion.

Non vi è dubbio che la Farmacologia moderna nasce ufficialmente nel XIX secolo da Rudolf Richard Bucheim (1820-1879) professore di Materia Medica alla University of Tartu in Estonia[1-2]. Tuttavia alcuni fanno risalire la sua nascita all'introduzione dei primi vaccini, per l'importanza che essi hanno oggi nella prevenzione delle malattie, dopo che Jenner nel 1796 inocula a un ragazzo del pus proveniente dalla pustola della mano di una donna infettata da una mucca, rendendolo così immune dalla successiva infezione da virus del vaiolo. Ma se la scoperta della immunizzazione vaccinale aprì sicuramente una porta nel mondo della terapia medica, pur senza conoscerne al tempo gli aspetti precisi dato che le cellule immunitarie furono scoperte quasi un secolo dopo, più importante dal punto di vista terapeutico risultò l'auto-esperimento di Samuel Hahnemann del 1790 con la corteccia di China che inaugura la sperimentazione sull'uomo sano nella Medicina e che confermò sperimentalmente ciò che vari medici del suo tempo asserivano sull'utilizzo della similitudine nella cura delle malattie. Dopo aver studiato i casi in cui alcuni medicinali dati in alte dosi producevano in un secondo tempo dei sintomi contrari all'effetto desiderato che avveniva inizialmente[3], Hahnemann vuole la prova contraria, vuole sapere se un farmaco capace di curare una certa malattia è in grado di provocare la stessa su di un sano. Assume su sé stesso la corteccia di China, usata al tempo per curare la febbre, e ottiene la sua prova, egli osserva l'insorgenza di tutti i sintomi tipici di un episodio infiammatorio febbrile, come brividi, cefalea, nausea, aumento della temperatura pur assumendo il farmaco in un momento di completa salute. Questa prova non nasce dal nulla, ma dallo studio di diverse sostanze utilizzate in similitudine da diversi medici del tempo e dalla conoscenza degli effetti della China sui lavoratori durante la sua



Rudolf Richard Buchheim

produzione.
Imponente risulta poi la pubblicazione del 1796[4], avvenuta sul giornale medico scientifico più importante della sua epoca, il *Giornale di Farmacologia Pratica di Hufeland*, dopo una sperimentazione con varie sostanze durata per sei anni su molti soggetti sani e anche malati. Con quella pubblicazione, Hahnemann - due anni prima della pubblicazione di Edward Jenner sul vaccino del vaiolo del 1798 - inizia una nuova epoca nei seguenti campi:

a. nella Medicina sperimentale introduce la *prova volontaria* dei farmaci sull'uomo abbandonando le osservazioni aneddotiche dei suoi contemporanei;
b. nella Farmacologia umana preferisce condurre esperimenti ripetuti su *soggetti umani sani* e non più solamente sui malati, ritenuti inaffidabili, per conoscere i veri effetti dei farmaci;
c. infine, a livello di leggi naturali di fenomeni che in futuro sarebbero stati integrati nella biologia cellulare, osserva, assoluto pioniere della Farmacologia clinica, gli effetti della *Farmacologia secondaria*[5].


Samuel Hahnemann

Quest'ultima è forse la più incompresa scoperta della Farmacologia, riconosciuta da due decenni [5-6] e solo ultimamente si è cominciato a insegnarla nei corsi di formazione universitaria, mentre tutt'ora la maggior parte dei medici ne ignora la presenza.
Hahnemann osserva attentamente le reazioni dei sintomi dei malati a cui si somministrano dosi elevate o protratte di farmaci in modo allopatico, cioè indicate secondo la regola di Galeno del *contraria contraribus*, e ne deriva una regola quasi costante nella clinica, una regola che rispecchia il comportamento dei farmaci più usati e noti del tempo.
Riassume la sua scoperta nella frase del suo saggio del 1796: "*la maggior parte dei farmaci possiede più di una sola azione: una iniziale e diretta e una secondaria indiretta. Quest'ultima rappresenta, solitamente, una condizione direttamente opposta alla prima.*". Nessuno tra i suoi seguaci omeopati del tempo ha capito razionalmente l'importanza di quanto egli afferma, infatti gli omeopati sono più attirati dal fenomeno dell'attività delle diluizioni infinitesimali, la seconda scoperta hahnemanniana, la cui attività viene dimostrata nella loro pratica clinica nonostante Hahnemann sappia che matematicamente esse non dovrebbero avere alcun effetto terapeutico basato sulla presenza di molecole del principio attivo[7].
Una volta verificata la validità delle potenze infinitesimali, un omeopata viene conquistato dalla loro efficacia e dalla loro innocuità rispetto a quelle dei farmaci allopatici e si distanzia dagli effetti biochimici di questi ultimi, dimenticando che l'Omeopatia nasce da una osservazione puramente farmacologica, cioè legata alla chimica e all'interazione tra farmaco e organismo in dosi ponderali.
Neppure i medici allopatici hanno capito l'importanza di questa osservazione e la maggioranza di essi ne è tutt'ora all'oscuro, senza quasi nessuna considerazione dei fenomeni secondari dei farmaci che utilizzano nella terapeutica attuale. Eppure oggi, dopo la scoperta dei recettori, tali osservazioni sugli effetti secondari dei farmaci hanno ritrovato un'attenzione in lenta ma continua crescita, dovuta al fatto che oggi se ne riconosce il fondamento biologico razionale. Tali fenomeni osservati sono catalogati ora con denominazioni del tipo: *Farmacologia paradossale*, *Farmacologia secondaria*, *effetti bidirezionali dei farmaci*, *effetti rebound*, *tachifilassi*, *effetti a lungo termine*, *effetti ritardati dei farmaci*, *down-regulation e up-regulation dei recettori* e altre definizioni [8-12].
Molti omeopati sono convinti che l'Omeopatia sia nata dall'osservazione degli effetti inversi delle diluizioni omeopatiche, purtroppo hanno semplicemente una carenza delle notizie storiche delle modalità in cui l'Omeopatia è nata e probabilmente non hanno letto integralmente il saggio del 1796, dove sono poste tutte le basi della legge di similitudine utilizzando i farmaci in dose ponderale. La famosa "inversione di effetto" che alcuni attribuiscono ai farmaci diluiti e dinamizzati non deriva dall'utilizzo delle basse dosi o delle dosi infinitesimali, ma è stata concepita e verificata da Hahnemann negli effetti differenti tra sano e malato con dosi farmacologiche moderate dei farmaci del tempo, purché usati in similitudine.
L'Omeopatia fa parte della nascita della Farmacologia, anzi essa stessa ne inizia il primo studio sistematico attraverso le sperimentazioni sull'uomo sano e la registrazione ordinata e puntuale degli effetti primari o diretti dei farmaci su organismi in buona salute e non alterati

da alcuna malattia[3]. La guarigione delle malattie con la seconda azione dei farmaci, cioè l'azione secondaria attuata dall'organismo come risposta difensiva ai farmaci, è l'intuizione farmacologica più interessante dall'inizio della Farmacologia e solo ora la si può conoscere meglio[13].

Il motivo per cui i farmacologi e i medici di ogni cultura dovrebbero celebrare Hahnemann come un genio del suo tempo è proprio per aver osservato un fenomeno corretto, cioè che l'uso eccessivo dei farmaci può indurre nell'organismo una reazione difensiva opposta che si traduce con sintomi opposti alla direzione desiderata e quindi pericolosi nel trattamento della malattia cronica considerata[12]. L'esempio più eclatante è l'agitazione e l'eccitazione emozionale secondaria procurate da dosi eccessive di sedativi[14], ma anche gli esempi farmacologici nell'*Organon dell'Arte del Guarire*, cioè le dosi eccessive di oppio (morfina) o caffè (caffeina), sono nella stessa linea fenomenologica[13] e costituiscono la base per l'affermazione hahnemanniana che ci deve essere una "*legge di natura eterna e infallibile*" che giustifica le guarigioni coi simili e le azioni secondarie dei farmaci[15]. Se Hahnemann non poteva arrivare a definire chiaramente quale sia questa legge per evidente mancanza delle conoscenze biologiche e farmacologiche che potrebbero spiegarla, oggi queste conoscenze sono a disposizione, sappiamo moltissimo sulla nascita dei sintomi dell'organismo e dei fenomeni cellulari che possono giustificare un'azione secondaria dei farmaci, per cui questa legge può essere riconosciuta in fenomeni che la Medicina scientifica ha a disposizione.

Non trovare o riconoscere questa legge significa condannare l'Omeopatia all'inconsistenza teorica, cioè all'inconsistenza scientifica. Molti omeopati pensano che la teoria sia poco importante al confronto con i risultati clinici, ma secondo me si sbagliano: è per questo che l'Omeopatia viene spesso poco considerata, perché non riesce a raccontare il fondamento per cui opera in un certo modo. Non solo, una teoria condivisa globalmente dalle scuole omeopatiche nel mondo ha più vantaggi, il primo è di diventare credibile davanti ai critici in quanto la forza di un risultato si rafforza anche con la sua possibile spiegazione, il secondo è di generare risvolti pratici, per esempio nella conduzione delle sperimentazioni omeopatiche o nell'interpretazione dei sintomi curati nei malati.

Hahnemann sapeva bene quanto fosse importante dare una giustificazione scientifica al suo operato e benché il compito fosse improbo, date le conoscenze del tempo, anticipò la sua spiegazione con l'espressione arguta di "*non essere veramente interessato a spiegare scientificamente l'Omeopatia*"[16] ma non era vero, infatti egli dedica ben 43 paragrafi (15% del suo libro) al tentativo di farlo, segno che gli interessava, eccome! La sua spiegazione è razionale, studiata negli anni e sperimentale, confermata dai risultati clinici suoi e dei suoi contemporanei. Non cercare di verificare la 'sua' spiegazione e non tentare di renderla aggiornata o di migliorarla dopo tante conoscenze medico-scientifiche attuali, risulterebbe un rinnegamento dello sforzo nel fornirla, sarebbe un disinteressamento al percorso intellettuale che ha partorito l'Omeopatia e una rinuncia a offrire al mondo medico una visione unitaria, attuale e scientifica dei fondamenti di un metodo terapeutico che ha dimostrato nei secoli tutta la sua validità ed efficacia.

BIBLIOGRAFIA

1. Toomsalu M. Rudolf Richard Bucheim, the founder of Pharmacology. *Naunyn Schmiedebergs Arch Pharmacol*, (2023); 396:2793-2811.
2. Philippu A. and Seifert R. *History of Pharmacology: 1-the Department of Pharmacology of the University of Tartu (Dorpat): genealogy and biographies*. Naunyn Schmiedebergs Arch Pharmacol, (2022); 396:5-17.
3. Hahnemann S. *Organon dell'Arte del Guarire*, (1921), sesta edizione postuma, par. 59-61.
4. Hahnemann S. *Tentativo di individuare un nuovo principio per scoprire il potere curativo delle sostanze farmacologiche, accanto ad alcuni cenni su quelli imiegati finora*, (1796); Giornale di Farmacologia Pratica di Hufeland, secondo volume, terza parte.
5. Rang H.P., Dale M.M., Ritter J.M. *Farmacologia,* Ediciones Harcourt, Madrid, cuarta edicion en espanol; (2000), capitulo 2, pag. 46.
6. Bond R.A. *Is paradoxical pharmacology a strategy worth pursuing?* Trends Pharmacol Sci, (2001); 22:273-276.
7. vedi cit. [3], nota al par. 11.
8. Ritter J.M., Flower R., Henderson G., et al. *Rang and Dale's Pharmacology*, Elsevier, Ltd, London, (2024), tenth edition, chapter 2, pag. 22.
9. Trevor A.J., Katzung B.G., Kruidering-Hall M., et al. *Katzung and Trevor's Pharmacology*, McGraw-Hill Companies Inc., New York, (2013), tenth edition, chapter 2, pag.18-19.
10. Page C. *Paradoxical pharmacology: turning our pharmacological models upside down*. Trends Pharmacol Sci, (2011); 32:197-200.
11. Smith S.W., Hauben M. and Aronson JK. *Paradoxical and Bidirectional Drug Effects*. Drug Saf, (2012); 35:173-189.
12. Bhagat S., Lhamo Y., Pipil N., et al. *Beta adrenergic receptor blockers (BARB): boon or bane… Elucidating their paradoxical effects*. Internationl Journal of Scientific Research, (2023); 12:72-76.
13. vedi cit. [3]. par. 62-65.
14. Mancuso C.E., Tanzi M.G. Gabay M. *Paradoxical reactions to benzodiazepins: literature review and treatment options*. Pharmacotherapy: the Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy, (2012); 24:1177-1185.
15. vedi cit. [3], par. 53.
16. vedi cit. [3], par 28.