

veterinaria

Simona Foti

simonfot@tin.it

Medico Veterinario, Messina

Patologie comportamentali del cane

...ossia come l'uomo è riuscito a rovinare la vita del cane

*“La vita ci offre delusioni e trionfi, castighi e tragedie.
Qualcuno durante questo percorso cade e magari non si rialza più.
Non è morto ma è come se lo fosse, un grande male lo ha abbattuto,
un dolore profondo, un amore non corrisposto.”*

Alda Merini

La scelta di questo argomento è stata per me l'espressione di una svolta.

Il mio interesse nasceva dal desiderio di scoprire un aspetto nuovo della medicina, quella che prescindesse dalla lesione in senso puro e che mostrasse come patologico uno stato psicologico ed emotivo, che testimoniassero un malessere in un comportamento.

Nasceva dall'esigenza di riscoprire l'animale come individuo, come unità a se stante in relazione ad un ambiente. La scoperta dell'essere che ci vive accanto e che manifesta con la propria aggressività o distruttività un'esigenza di esprimere la propria disritmia.

L'occasione è nata anche dalla rabbia di vedere alcuni cani spersonalizzati da terapie a base di benzodiazepine. Aldilà delle controindicazioni chimiche che sicuramente hanno, man mano che avanzavo lungo il mio "percorso omeopatico" cresceva in me il rifiuto di considerarla una terapia ed ancor meno una soluzione.

I cani stanno subendo quello che milioni di persone hanno subito in secoli di psichiatria annullante, se non fosse così semplice "farli fuori", avrebbero già creato dei manicomi anche per loro e la mia piccola Roxy sarebbe un'Alda Merini in più che non avrebbe nemmeno potuto scrivere splendide poesie.

Abbiamo dimenticato la dignità degli animali e li abbiamo resi degli oggetti che si devono adeguare alle nostre necessità ed abitudini. L'animale deve essere utile e funzionale come il cellulare che continuiamo a cambiare.

Il cane ideale non abbaia, non sporca in casa, non fa cuccioli, e risponde al richiamo; forse l'ingegneria genetica creerà questi mostri, forse, perché no? Ma nel frattempo sono sicura che l'omeopatia sia un'arma fondamentale nel riequilibrio di un animale e vorrei offrire un'occasione a questi cani prima che siano tranquillizzati, sedati, spenti chimicamente.

Le patologie comportamentali sono un livello altissimo di malattia del cane, sono l'espressione di un male profondo e diventano spesso un problema insormontabile per il proprietario che o ricorre a terapie spersonalizzanti, sedative, o si separa da un animale divenuto ingestibile. Esse non sono ascrivibili a canoni ben definiti anche se le dissertazioni classiche ne fanno delle comuni patologie permettendo di tracciarne dei sintomi tipici a cui ho fatto riferimento inizialmente nel mio studio. Fondamentale è la conoscenza del comportamento animale, l'analisi delle cause di alterazione di questo, la modalizzazione.

Ho inizialmente cercato di tradurre il comportamento e tramite il repertorio cercare quei rimedi più caratteristici, ma è stato un lavoro non solo arduo: alla fine ho trovato pretestuoso voler dire che un Phosphorus può essere più tendente all'ansia da separazione di un Arsenicum. Non si tratta del tropismo verso un organo, bisognerebbe esaminare per ogni rimedio la sua peculiarità di esprimersi in situazioni di carenze talmente profonde da non poter prescindere dall'osservazione attenta del caso.

Mi sono chiesta se, in fase di interrogatorio davanti ad un cane, dovevo escludere i sintomi tipici di tali patologie o prenderli come essenza repertoriale. Li ho presi interpretandoli come la risposta e la reazione agli input fornitigli dall'ambiente e dalle persone che ne fanno parte.

DOVE LA TERAPIA NON ARRIVA

Il comportamento del cane è diretta conseguenza dei condizionamenti cui è sottoposto. Non va trascurato il rapporto coi membri della famiglia, il suo interland fa parte di lui e lo investe, lo carica o scarica. E' difficile agire a questo livello ma, affinché sia più efficace e duratura, qualsiasi terapia deve essere supportata da una rimozione della causa. E' un po' come far palestra per sentirsi in forma e poi andare a dormire su un letto di chiodi.

L'omeopatia è uno strumento da saper utilizzare, ma un cane picchiato difficilmente manterrà il proprio equilibrio. L'educazione di chi vive accanto al cane la porrei come complementare alla terapia, non è nient'altro che l'igiene di cui parla Hanhemann.

Principali problemi comportamentali

1. AGGRESSIVITÀ :

- Da dominanza
- Da dominanza intercanina
- Legata a crisi epilettiche
- Territoriale (legata ad ansia od a paura)
- Rivolta ai neonati

2. PAURA:

- Ansia da separazione
- Ansia da separazione senile (tardiva)
- Paura del temporale
- Fobie inanimate (odori, rumori)
- Paura delle persone con aggressività

3. OSSESSIONI:

- Comportamenti compulsivi nel Bull Terrier
- Comportamenti allucinatori
- Granuloma da suzione ripetitiva
- Evacuazione impropria

Aggressività

1. AGGRESSIVITÀ DOVUTA A DOMINANZA

Aggressività diretta principalmente contro persone che conosce e della famiglia (brontola, solleva un labbro, ringhia, stringe i denti, morde) causata da:

- Competizione di cose
- Gesti di sfida
- Ammonimenti o richiami
- Scontro di volontà

2. AGGRESSIVITÀ INTERCANINA

- DA DOMINANZA

Aggressivo nei confronti di altri cani e comunica dominanza col corpo (posizione eretta, muscoli tesi, coda ritta, occhi fissi sull'altro cane).

- DA PAURA

Aggressività generalizzata verso qualsiasi cane o verso una razza o verso cani imponenti.

- DA PREDAZIONE

Aggressività contro cani di piccola taglia, da movimenti rapidi, o animali di piccole dimensioni (scoiattoli, gatti).

3. AGGRESSIVITÀ LEGATA A CRISI EPILETTICHE

Aggressività violenta, incontrollabile ed episodica provocata da stimolo banale. Preceduta da cambiamento di umore, per minuti od ore, seguita da stato depressivo, scarsa reattività.

A volte con comportamenti compulsivi come il continuo leccarsi o la caccia a mosche immaginarie.

4. AGGRESSIVITÀ TERRITORIALE

Aggressioni nei confronti di estranei nel territorio della casa.

In particolare contro persone in uniforme.

REPERTORIO:

AVVERSIONE PER DETERMINATE PERSONE

AVVERSIONE PER GLI ESTRANEI

Paura

1. ANSIA DA SEPARAZIONE

Il cane è portato, per sua natura, a ricercare costantemente l'attenzione da parte di un familiare, più frequentemente quello che passa più tempo con lui.

All'uscita del padrone il cane farà di tutto per attirare l'attenzione su di sé, lo seguirà in bagno ed assisterà ai preparativi, mentre si veste, piangerà ed abbaierà, gli starà fra le gambe arrivando sino a mordergli le caviglie: tutti questi comportamenti traggono origine dall'esasperazione ossessiva del cane.

Seguono gli spostamenti del padrone in casa con ansia ai preparativi che precedono l'uscita e rimasti soli sembrano sconvolti: abbaiano, emettono gemiti, si sfogano sull'arredamento (soprattutto porte, finestre), diventano anoressici, sviluppano tendenza ad urinare e defecare in giro per casa.

Al ritorno del padrone festeggiano intensamente saltandogli addosso, tormentandolo e seguendolo ovunque. oppure hanno atteggiamenti dimessi (coda e orecchie abbassate), a volte soprattutto di notte.

In particolare:

- anoressia
- assunzione ossessiva di acqua (potomania)
- vomito
- coprofagia
- pica
- bulimia
- letargia
- ptialismo intenso
- leccamenti ossessivi
(granulomi da leccamento)
- perdita di feci ed urine (sparse) per casa
- vocalizzazioni (abbai, ululati, lamenti)
subito dopo l'uscita del padrone
- distruzione di oggetti (del proprietario
o porte, mobili, ecc)
- richiesta contatto fisico e visivo
- rumorosi, distruttivi ed iperattivi
e tali condizioni tendono ad
esacerbarsi quando il proprietario
li lascia soli o anche semplicemente
si allontana per un po'
- tendenza ad abbaiare insistentemente

ed a latrare o ululare, specialmente
quando sono lasciati soli.

-REPERTORIO:

LASCIATO, ABBANDONATO, SI SENTE:

- MATTINA
 - SERA
 - MIGLIORA ALL'ARIA APERTA
 - SVEGLIANDOSI
- DISTRUTTIVITÀ:
- DEI VESTITI
- ROMPERE

2. PAURA DEL TEMPORALE

Paura può manifestarsi prima, durante o dopo e si evidenzia come:

- ricerca del padrone
- fiato grosso
- aumento della salivazione
- agitazione.

Elementi collegati dal punto di vista concettuale sono il tuono, il rumore del vento, la pioggia, lo scurirsi del cielo, ecc.

REPERTORIO:

PAURA DEL TEMPORALE:

- PRIMA
- DURANTE

3. FOBIE INANIMATE

Agitazione (fiato grosso, eccesso di salivazione, girovagare continuo nell'ambiente chiuso) alla vista di alcuni oggetti o per alcuni odori o rumori.

A volte per un evento traumatico.

4. PAURA DELLE PERSONE E AGGRESSIVITÀ LEGATA A PAURA

Sfuggono alle persone da piccoli. Poi diventano aggressivi verso estranei (soprattutto maschi).

Aggressività esasperata dalla impossibilità di fuga. (catena, spazio chiuso).

Ossessioni

1. COMPORAMENTI COMPULSIVI (soprattutto Bull Terrier)

Caccia alla coda.

Comportamenti ossessivi nei confronti di giocattoli, pezzi di legno, palle di tennis, altro.

Disturbi ossessivo-compulsivi fino a convulsioni parziali.

2. COMPORAMENTI ALLUCINATORI

Caccia alle macchie di luce o alle ombre o tentativo di acchiappare mosche inesistenti.

3. GRANULOMA DA SUZIONE

Suzione ripetitiva in una zona particolare del corpo, soprattutto estremità. Poi si sposta su altre zone.

Temperamento nervoso od ansioso.

Rubriche del repertorio Synthesis:

MENTE:

Affetto, desidera - Affettuoso - Altruismo - Ammonizione: -aggr - Angoscia - Anoressia nervosa - Ansia: - Attaccare gli altri, desiderio di - Audacia - Avarizia - Avversione: - Avvicinato dalle persone, di essere - Bambini avversione ai propri - Bramosia - Buio - Calmo -Capricciosità - Carattere, mancanza - Casa - Clima - Codardia - Collera: - Colori : - Colpire, percuotere: - Compagnia: - Comprensione - Consolazione: - Coraggio - Corre qua e là: - Debole di carattere - Delirio: - Disobbedienza - Distratto - Distruttività - Disturbato - Disturbi - Dittatoriale - Dovere - Eccitazione Eruzionesoppressione - Estraneo - Feci - Fiducia - Fretta - Fuggire - Gelosia - Gemiti - Giocare - Guardato - Idrofobia - Illusioni - Impazienza
Indifferenza - Insegue - Intolleranza - Irrequietezza - Irritabilità - Lamentarsi - Lasciato abbandonato - Lavarsi - Lentezza - Magnetizzato: - Mangiare - Mania - Musica - Nascondere - Ninfomania
Nostalgia - Occhi - Offeso facilmente - Ostinato - Paura: - Pigrizia - Prostrazione - Rabbia: - Remissivo - Rifiutare - Rimproveri: - Riservato
Rissoso - Scoraggiato - Sensibile - Sicurezza di sé - Sobbalzare - Sospettoso - Spaventato - Sporco - Stanco - Strappare - Timidezza
Toccare - Toccato - Tranquillità - Tranquillo - Tristezza - Uccidere - Uscire avversione - Vagare - Violento - Vivace

«...poco importa sapere scientificamente il perché questo avvenga ed io ci tengo poco a tentarne la spiegazione.»

Hahnemann (Organon § 28)

Casi clinici

1 - Nerone

Febbraio 2000. NERONE è un cane pitbull (maschio), ha 1 anno e 2 mesi. Mi chiamano perché il cane presenta una vasta area alopecica all'arto posteriore sinistro, sembra micosi.

La sua sarebbe una storia normale se non fosse stato salvato dalla signora S. da un futuro di combattimenti e di sofferenze. Lei non ne parla subito con me ma è un cane terrorizzato, qualsiasi mano alzata lo fa tremare, non si tira indietro, ma ha la coda tra le gambe e guarda infondo agli occhi come volesse leggervi l'intenzione. Quando si allontana il marito della signora (siamo a casa sua) lei mi lascia capire qualcosa: "L'hanno provato ma non era all'altezza..." ed io resto lì e la guardo, non conosco i particolari, né i "come" né tanto meno i "perché".

A vederlo lì con quella espressione triste sembra così lontano da quel mondo di violenza. La proprietaria soffre di crisi depressive non so se sono fatti l'una per l'altra o se si affossano a vicenda, so solo che per lei il cane è estremamente importante, mi chiama quasi tutti i giorni e mi racconta tutto di lui. E' uno strano modo di fare un interrogatorio, ma sfrutto questo suo bisogno di parlare e poi non sembra affatto disturbata dalle mie domande un po' strane.

Nerone ha paura di ogni movimento che si fa verso di lui ed ogni rumore lo fa impietrire, è da sempre così, anzi adesso dicono sia molto migliorato. Così la signora mi chiede qualcosa per aiutarlo: "Sa, mio marito l'ha preso per fare la guardia..."

L'aspetto è quello di un cane smilzo, lucido, sguardo attento

- ha un bel pelo lucido, è pulito, vive in giardino
- mangia di tutto, per strada bisogna controllarlo sempre
- ogni volta che ha mangiato del latte ha avuto diarrea
- evitano i rimproveri perché lo terrorizzano
- "gli sudano i piedi" mi dice e mi mostra le impronte che lascia sul cotto del suo pavimento
- "se dovessi parlare di lui come di una persona direi che non ha spina dorsale, non ha carattere"

- poco socievole
- costipazione che alterna a diarrea dipende molto da cosa “ingurgita e lui ingurgita di tutto”.

-

PRIMA PRESCRIZIONE

Silicea 200 CH, inoltre cambio la dieta e consiglio un'integrazione con lievito di birra.

Non cambia nulla per una settimana anzi la signora è sfiduciata mi chiama quasi tutti i giorni dice che l'alopecia è peggiorata, in realtà passo a vedere il cane ed è veramente più estesa ma con me gioca e prima non lo faceva, prendo tempo con un complesso plurivitaminico (che poi fa sempre bene). Non sento la signora per settimane poi sono io a chiamarla, dice che il cane è diventato un altro e mette paura ora, certo solo a chi non lo conosce però.

Mi richiamano dopo 4 mesi perché il cane ha ingerito del dicumarolo, “non ha perso il vizio di mangiare qualsiasi cosa per strada”. E' abbattuto, sputa sangue, presenta un iniziale edema polmonare. Ho usato la vitamina K ma anche e nuovamente Silicea 200 CH (la dose che avevo). Si è rimesso completamente e davvero in fretta. Ha ripreso il suo aspetto lucido, bello, magro senza un filo di grasso ed uno sguardo dolce, con me è diventato affettuoso, ma ora fa la guardia ed i suoi padroni sono contenti.

2 - Nina

Ottobre 1999. Nina ha 4 anni, è una bastardina di media taglia che sveglia tutta la famiglia la notte (tra le 5 e la 6) e poi, dicono, fa come una “pazza”. Sono esasperati, hanno già parlato con un amico in campagna che sarebbe disposto a tenercela.

- da cucciola è stata ritrovata in spiaggia. Aveva meno di un mese era più sabbia che pelo e la sabbia doveva anche essere stato il suo cibo. I padroni dopo l'hanno portata con loro a Roma dove avevano già un'altra cagna. A 2 anni ha subito un'ovaristerectomia perché ad ogni calore si lamentava (ululava) dalla mattina alla sera
- è sempre in movimento
- quando si annoia urla, si lamenta, finché non arriva qualcuno
- dicono abbia delle fissazioni
- sembra cerchi di catturare insetti immaginari
- “improvvisamente si ferma fissa le cose ed il muro, poi a volte sembra che vi sbatta contro la testa”
- se qualcosa la infastidisce salta e si lamenta,
- non ama essere toccata può persino tentare di mordere se infastidita troppo
- ogni tanto se è in braccio sembra che ciucci le cose o le dita
- pazza, nervosa (sente qualsiasi rumore), è “un fascio di nervi”
- mangia di tutto, ogni tanto anche gli spigoli dei muri.

PRIMA PRESCRIZIONE

Tarentula hispanica 30 CH potenziata, una somministrazione al giorno fino a peggioramento che è arrivato dopo 14 giorni in maniera così evidente da avere le rimostranze della proprietaria che si è preoccupata in maniera tale da chiamarmi presa dal panico. La cagna ha continuato a svegliarsi verso le 5 di mattina, a lamentarsi, sbattendo contro le mura e lei non sapeva che fare. E' durato un paio di giorni poi si è affievolito fino a scomparire nel giro di una ventina di giorni. Nel frattempo ha sviluppato un prurito duratogli qualche mese a livello della vulva, ma anche quello è scomparso. Ho rivisto il cane dopo un anno a Roma, mi è venuta a salutare ed è stata tutto il pomeriggio a farsi accarezzare.

Col senno del poi avrei sicuramente utilizzato una potenza più alta (capita di sbagliare la prognosi energetica!) ed avrei avuto un aggravamento molto più accettabile.

3 - Ghera

Dicembre 2000 - Ghera Pastore Tedesco di 1 anno e otto mesi.

Distrugge mobili quando la proprietaria esce, ieri ha rotto un sacco pieno di terra e lo ha distribuito per tutta la casa. Inoltre ha aggredito un cane con cui di solito giocava.

INTERROGATORIO:

- Da piccola è stata curata per una coccidiosi, ogni tanto soffre di diarrea.
- E' affettuosa. Vuole sempre essere accarezzata a tal punto che se vede il padrone con le mani in tasca gliele toglie mettendo la testa tra il braccio e il tronco.
- Quando la proprietaria esce corre su e giù per il giardino e si lamenta come se ululasse. Quando torna trova le sedie per aria, i mobili mangiucchiati, non può più stendere biancheria fuori perché la trova strappata. Ultimamente ha trovato anche le feci sparse in giardino. Lo fa soprattutto quando è già buio.
- "mi fa i dispetti" dice "vuole ricattarmi"
- Ha paura quando piove ma soprattutto dei tuoni, non sopporta i rumori forti
- Nel sonno spesso è agitata, sembra che scalci
- Beve molto, mangia di tutto spesso anche la frutta

SMVM:

LASCIATO, ABBANDONATO, SI SENTE:

DISTRUTTIVITÀ

AFFETTUOSO

PAURA DEL TEMPORALE:- DURANTE

SENSIBILE AL RUMORE

PEGGIORA AL BUIO E LA SERA

PEGGIO DA SOLO

PRIMA PRESCRIZIONE

PHOSPHORUS 200 CH. La vedono più tranquilla, più socievole, più allegra, mi sembra tranquilla quando esce di casa la signora, ma continua ad ululare e qualche volta hanno trovato feci al loro ritorno.

2 mesi dopo SECONDA PRESCRIZIONE : PHOSPHORUS 10M K. E' diventata una giocherellona, corre sempre per il giardino soprattutto quando escono fa avanti indietro dal cancello alla porta di casa ma non si lamenta e non ha distrutto più mobili, sembra più coraggiosa.

4 - Zoe

Zoe è un cane incontrato per caso. Non mi hanno chiesto di curarlo, sono pochi quelli che credono che la malinconia degli animali sia una malattia (già è difficile lo facciano per le persone).

Mi raccontarono di lui in una cena tra amici, così per caso. Era il cane di un vecchio barista, morto il padrone sembrava avesse perso la sua voglia di vivere. Era un pastore tedesco conosciuto da tutti, ma che non rispondeva più a nessuno stimolo. Andava ancora a quel bar con il nipote del proprietario, si metteva lì e stava fermo, guardava, sembrava sempre stesse aspettando qualcuno.

Dovetti insistere perché provassero con Natrum muriaticum 10M K. La causa era chiara e dentro di me sentivo che dovevo provare, se fosse un modo giusto di usare l'omeopatia non lo sapevo, forse non era il modo più corretto, ma dovevo provare. Così ho insistito finché non l'hanno fatto.

Per i primi giorni mi dissero "no è uguale non si muove di lì, la mattina scende si mette in un angolo e guarda". Ma già al quarto, quinto giorno mi dissero "no sempre uguale, solo si è messo al sole, fuori dal bar". Passarono un paio di giorni poi una voce al telefono "il cane è fuori che gioca... ma si col tempo gli doveva passare." Sì, lo so, il tempo a volte è un gran rimedio ma io che posso farci, all'omeopatia ci credo e so di avere aiutato il tempo.

"...poco importa sapere scientificamente il perché questo avvenga ed io ci tengo poco a tentarne la spiegazione." Hahnemann (Organon § 28)

Conclusioni

Tracciare delle linee guida per affrontare le patologie comportamentali è un'impresa non solo ardua ed ambiziosa, ma che si presta a facili interpretazioni soprattutto per chi incomincia, come me, a muovere i primi passi in questa nuova dimensione.

Bisogna fare prima di tutto i conti con una preparazione tradizionale e con degli schemi mentali che a fatica, negli anni, si sono pur creati.

Bisogna scardinare le sicurezze per riscoprire che l'importante non è avere dei protocolli fissi ma "sentire il caso", sentirsi medico, riscoprire l'individuo che ci sta davanti, interpretare i gesti, le parole, sentire l'essenza senza farsi distrarre.

È un grande sforzo anche mettersi in discussione ogni volta che da quella porta entra qualcuno che cerca proprio noi, che non abbiamo più prontuari a cui ancorarci, ma che solo possiamo cercare nel nostro profondo essere il grande patrimonio che la Natura ci ha donato.