

## Emergenze mediche: la colica renale



Chi è senza peccato scagli la prima pietra.

Chi può confessare di aver resistito alla tentazione di leggere, studiare o perlomeno sfogliare uno dei tanti manuali, più o meno estesi e ponderosi, di terapia omeopatica ordinati per patologie che non rari si riscontrano nei cataloghi delle case editrici specializzate nel settore?

Io non ho resistito, lo confesso senza pentimento, anche perché spesso vi ho trovato indicazioni utili nell'affrontare casi acuti impegnativi ed imbarazzanti e perché ritengo che l'esperienza clinica – in prima linea – di omeopati del passato possa essere criticata, presa talora con cautela, ma non debba essere dimenticata o, peggio, snobbata: criterio su cui si fonda questa rubrica.

E' lo stesso Kent a scrivere nelle sue "Lecture on Homoeopathic Materia Medica", nel capitolo dedicato a Sabina: "The physician must be acquainted with the emergency remedies such as belong to the violent diarrhoeas, cholera, violent sufferings and haemorrhages. He must have them at his fingers ends, and he must be able to compare instantaneously. Blood must be stopped."

Dopodiché, prima di azzardarsi ad affermare che si tratta di soppressioni miasmatiche, bisogna essere in grado di provarlo in maniera clinicamente incontrovertibile.

Uno dei libri cui mi riferivo in apertura è in realtà un libricino di una quarantina di pagine che, da sempre, ha un posto nella mia borsa accanto al Repertorio: "Some Emergencies of General Practice" del dott. Douglas M. Borland.

Due anni fa ne è stata pubblicata l'edizione italiana, più voluminosa ma pur sempre tascabile, graficamente più curata e meglio leggibile, arricchita di tabelle riassuntive, schemi di diagnosi differenziale e un repertorio clinico. Rimando il volenteroso lettore alla presentazione che dell'edizione italiana fa il dott. Roberto Gava, in cui esprime opinioni che ampiamente condivido.

Colica acuta

"In un caso di colica acuta, sia questa renale, epatica o intestinale, si deve dare un rapido miglioramento con una prescrizione abbastanza fulminea. Quando si affrontano tali casi e si sa che farmaci come la morfina o l'atropina (che nessuno oggi si sognerebbe di usare ma uniche armi dell'Allopatia di inizio XX secolo – NdR) risolvono lo spasmo, si è fortemente tentati ad usarli. Penso però che, se non si riesce a somministrare molto rapidamente il giusto rimedio omeopatico, si è tenuti a dare sollievo al paziente con qualcuna di quelle iniezioni.....Si è giustificati ad utilizzare il trattamento alternativo alla morfina solo se grazie ad esso siamo capaci ad alleviare i disturbi del paziente, e cioè purché questi non debba soffrire inutilmente per il solo fatto che noi preferiamo utilizzare un rimedio omeopatico piuttosto che un sedativo farmacologico.

Fortunatamente, le indicazioni per il trattamento omeopatico di queste coliche sono generalmente ben definite.”

Poiché l'argomento dell'articolo è la colica renale, rimaniamo alle indicazioni che Borland fornisce per il trattamento di questa condizioni, cui seguiranno alcuni casi clinici della mia personale esperienza.

Borland segnala come rimedi più frequentemente utilizzati in casi di coliche renali: Aconitum, Belladonna, Berberis vulgaris, Magnesia phosphorica, Colocynthis. Elenco sicuramente incompleto, basato sulla sua esperienza tanto che a proposito di Dioscorea villosa afferma: “L'ho trovato utile in attacchi di coliche biliari, in poche coliche intestinali e in un caso violento di dismenorrea. Non ho mai avuto modo di provarlo in un caso di colica renale...”

#### Aconitum napellus

“Se si pensa ad un primo attacco di colica, sia essa epatica o renale, ci si rende conto che è un'esperienza devastante per il paziente, egli ne è generalmente terrorizzato.

Ricevo la telefonata nel cuore della notte: il paziente, un uomo di 45 anni, robusto, pletorico, autoritario, è in preda ad una violenta colica renale destra. E' la prima volta che gli capita; nel pomeriggio, aspettando l'autobus, si è esposto a tramontana gelida, tagliente, ha sentito tanto freddo. Verso mezzanotte è iniziata la colica in maniera esplosiva, un dolore stritolante che parte dalla regione lombare destra e si irradia in avanti e in basso fino al testicolo; è agitatissimo, rosso in viso, si torce dal dolore, ha come vampate di calore, non riesce a star fermo. Tutto questo mi viene riferito dalla moglie. Chiedo di poter parlare con lui: al telefono la voce è affaticata e, soprattutto, spaventata, non sa cosa gli sta succedendo e non può controllare il fenomeno. Dopo poco interrompe il colloquio: ”Dottore, non posso stare al telefono, non posso stare in piedi fermo, devo muovermi anche se non serve a niente, devo urlare.”

Aconitum 30 CH, 5 globuli da ripetere ogni 5-10 minuti.

“Raramente ci sarà indicazione per Aconitum in attacchi successivi al primo. In qualche modo i pazienti comincino a rendersi conto che, sebbene la loro condizione sia terribilmente dolorosa, tuttavia non è mortale cosicché l'ansietà necessaria per la prescrizione di Aconitum non è più presente e, senza questa ansietà, Aconitum sembra non agire.”

Dopo la somministrazione dei 5 globuli, nel giro di pochissimi minuti il dolore scompare, il paziente si acquieta e si addormenta. Non ci saranno successivi attacchi: l'obbligatorio esame delle urine e l'ecografia renale, da me richiesti, escluderanno la presenza di danno renale e di calcoli nelle vie urinarie; l'esame del sedimento darà esito negativo. Insomma, sembrò trattarsi di una vero spasmo ureterale.

#### Belladonna

Estate del 1990. Vengo raggiunto da una telefonata di un paziente di 46 anni: da due giorni ha una colica renale destra. Sta prendendo Berberis 30 CH ogni 2-3 ore, ma senza benefici. Lo ha preso perché non era riuscito a contattarmi e, in un'altra occasione, quello stesso rimedio gli aveva risolto la colica (buona prova che l'effetto placebo in certe situazioni proprio non si verifica). Faccio parecchie domande perché non riesco a trovare dei sintomi che mi sembrino particolarmente significativi per una prescrizione; chiedo di descrivermi la situazione dell'inizio dell'attacco prima che prendesse Berberis, ma ottengo solo vaghe informazioni.

Decido allora di prescrivere il rimedio che giudico proprio del paziente e che in passato lo ha spesso aiutato per i suoi problemi cronici: Calcarea carbonica 200K in plus

L'intensità della sintomatologia dolorosa si riduce durante il giorno ma, di notte, riprende violenta, a crisi intense con dolore bruciante, agitazione e spossatezza; l'addome è disteso, gonfio e urina poco.

Al 5° giorno di questo martirio (i pazienti spesso hanno molta più fiducia dei medici nell'Omeopatia) è la moglie a parlarmi: mi riferisce che, all'esordio della colica, il marito aveva

dolori violentissimi, improvvisi, a crisi, tormentosi tanto che si torceva su se stesso buttandosi a terra e – stranamente - sembrava sorridere o scoppiava a ridere.

Questo sì che è un bel sintomo: insolito, peculiare, strano!

Cerco sul Repertorio di Kent: Laughing, pain, every paroxysm of, excites a nervoius laugh: Hura bras., unico rimedio.

Non so niente di questo rimedio e, per questo motivo (ahime), non mi convince.

Più sotto trovo la rubrica: Laughing sardonic: Bell, unico rimedio al 3° grado (che sicurezza un rimedio conosciuto!). Vado a: Smiling, foolish; poi a: Smiling involuntary; ancora: Smiling sardonic: Bell, unico rimedio in quest'ultima rubrica e presente anche nelle altre.

Mi convinco che quel sorriso o quella risata erano in realtà degli spasmi violenti dei muscoli mimici, e poi le crisi avvengono a pousses, violente, tormentose, e poi il paziente non è una Calc. carb? E Belladonna non è l'acuto di Calc. carb.? Belladonna 30 CH. 5 globuli a secco e ripetere in plus ogni 2 ore.

Ma non ci fu bisogno di ripetizione. 10 minuti dopo la somministrazione dei globuli il dolore si placò e il paziente eliminò ben due litri di urina!

### Berberis vulgaris

Lo stesso paziente, come già riportato, qualche tempo prima aveva trovato giovamento da Berberis, alla 30 CH in plus ogni due ore con risoluzione della crisi colica renale in due giorni. In quell'occasione era stato proprio il libricino di Borland ad indicarmi la prescrizione giusta, per cui riporterò la descrizione di Borland che perfettamente il mio paziente riproduceva:

“La caratteristica fondamentale della colica di Berb. vulg., non importa la sua localizzazione, è che il dolore si irradia in tutte le direzioni. Supponiamo di avere una colica renale - quando si tratta di Berb. vulg. credo sia più comunemente sul lato sinistro che su quello destro (nel caso del mio paziente era a destra per l'appunto! NdR) – ci si accorgerà che, se ci sono indicazioni per Berb. vulg., il dolore colico inizia nella regione renale o lungo il decorso dell'uretere, ma c'è un centro dove il dolore è più acuto e dal quel centro si irradia in tutte le direzioni....Oltre a ciò, se si tratta di una colica renale, quasi sempre si trova associato uno stimolo impellente ad urinare e una minzione abbastanza dolorosa.....Il paziente è molto sofferente e ha un aspetto pallido e terreo. Credo che il pallore sia più marcato nei casi con interessamento renale..... in genere le urine hanno un aspetto piuttosto particolare: di solito non contengono sangue, ma una quantità di deposito bianco-grigiastro che può essere puro pus, ma per lo più si tratta di pus con una quantità di materiale amorfo, di solito fosfati, talvolta urati. Sebbene sia un'urina bruttissima a vedersi è incredibilmente non maleodorante.”

L'aspetto appena descritto delle urine l'ho riscontrato non solo nel caso del paziente con colica renale, ma anche in una paziente costretta all'immobilità per una paresi degli arti inferiori, nefrectomizzata e con catetere in permanenza che, con l'uso di Berberis iniziato per curare una cistite acuta e continuato per alcuni mesi, eliminò per tutto quel tempo urine di intenso color ambra con un abbondantissimo deposito bianco-grigiastro, visibilissimo nella sacca ovviamente, costituito da fosfati. Il fenomeno continuò per mesi fino ad ottendersi urine dal classico colore giallo-paglierino e pressoché prive di deposito.

### Dioscorea villosa

Estate. Paziente di 52 anni. Ha ecceduto nel consumo di frutta acquosa: cocomero, uva, fichi. Poi ha presentato vomito reiterato per una giornata. Al mattino successivo, indolenzimento alla regione lombare sinistra, dolente alla palpazione con gonfiore addominale.

Alle 10 a.m. esplose la colica renale. Al telefono prescribo Berberis 6 CH ogni 5 minuti: non ho raccolto molti sintomi per la verità, l'esordio graduale mi ha fatto escludere Belladonna e la prescrizione, in realtà, è basata solo sul fallace concetto della lateralità e sulla azione di Berberis nelle coliche renali.

Alle 13 la situazione è peggiorata: vado a visitare il paziente. Lo trovo seduto in poltrona, in una maniera un po' strana, con il capo iperesteso, la nuca appoggiata allo schienale, il busto esteso e rigido. L'espressione è di abbattimento e rassegnazione. E' pallido con gli occhi incavati e cerchiati. Ha molto freddo e ha bisogno di calore: siamo in piena estate e lui è avvolto in una pesante coperta, soprattutto ha bisogno di calore sul fianco sinistro. Non ha febbre. Non ha sete; ha nausea e gli viene da vomitare appena prova a bere, anche se ha voglia di bere bevande calde; non urina; ha dolore epigastrico. Il dolore alla regione lombare sinistra è continuo, preferisce stare seduto che disteso a letto; non assolutamente piegare il busto in avanti, deve stare seduto col busto il più dritto possibile; anche camminando prova un po' di giovamento.

Il dolore si irradia alle gambe che non può tenere ferme nella stessa posizione, deve muoverle. L'addome è gonfio, ha continue eruttazioni, insapori, che gli danno giovamento.

La P.A. è 120/70, la FC 72 bpm con polso pieno, ampio, ritmico. Prescrivo, anche qui sconsideratamente, Belladonna 30 CH: non ce ne sono le indicazioni, il dolore è piuttosto continuo e non con le violente pousses di Bell, è troppo pallido, con gli occhi cerchiati: questi evidenti sintomi avrebbero di per sé dovuto consigliarmi di escludere Bell. Ma tant'è. Alle 16 la situazione non è affatto cambiata.

Rivedo i sintomi nel mio studio con l'aiuto del Repertorio, di alcune Materie Mediche e del libricino di Borland (che non considera il rimedio nelle coliche renali); prescrivo Dioscorea 30 CH, 5 globuli a secco e da ripetere in plus ogni due ore o in caso di ricomparsa dei sintomi. Subito dopo la prima assunzione si ha un miglioramento della sintomatologia dolorosa e il paziente riesce a dormire per un'ora; dopo circa un'ora e mezzo ricompare una crisi colica e viene somministrata una seconda dose in plus che è seguita, nel giro di dieci minuti, da abbondante emissione di urine di colore giallo ambrato con sedimento simile a polvere di mattone. Non ci sarà bisogno di ulteriori ripetizioni del rimedio.

Ancora su Dioscorea Villosa

In effetti questo paziente ha presentato molte keynote del rimedio:

- eccesso alimentare come causa scatenante della sintomatologia;
- dolori colici peggiorati stando disteso e piegandosi in avanti;
- dolori colici migliorati con il busto eretto o iperesteso;
- dolori colici migliorati camminando o muovendosi.

Nelle Materie Mediche tutti gli autori ripetono che somiglia a Colocynthis per l'efficacia in caso di dolori colici, ma che le modalità dei due rimedi sono esattamente opposte, soprattutto viene sottolineato in Dioscorea rispetto a Colocynthis il miglioramento del dolore camminando o con il movimento.

Dioscorea è una pianta rampicante, originaria del Nord America, che appartiene alla famiglia delle Ignose; il suo nome inglese è infatti "Wild yam", igname selvaggio.

E' uno dei quei "piccoli rimedi" di cui si conosce poco e che meritano una sperimentazione più approfondita. Boericke afferma: "è alla pari con i policresti della Materia Medica." Eppure il suo uso sembra limitato alle coliche epatiche, renali, addominali, uterine, ma anche nevralgie violente con irradiazione in tutte le direzioni, con le modalità già riportate

In Clarke leggiamo: "Burt, who made a heroic proving of the remedy says: "The grand sphere for the use of Dioscorea is among neuroses of the bowels and stomach; where the coeliac and umbilical plexuses are in a state of great hyperaesthesia, the pain and spasm being unberable."

Lo stesso Clarke segnala che sarebbe utile nei forti bevitori di tè, nei forti mangiatori, nei masturbatori. I sintomi mentali sono scarsi, ma ce ne è uno che è segnalato come caratteristico: la tendenza a chiamare le cose con nomi sbagliati. Clarke: "Calls things by wrong names; writes down right arm or leg when he means left."

Nel Repertorio di Kent troviamo:

- Mistakes, speaking in, writing in (molti rimedi in entrambe le rubriche);
- Mistakes, wrong word, putting right for left or vice versa (Chin-s, dios, fl-ac, hyper, ir-foe);

- Mistakes, wrong word, says plums when he means pears (Dios, lyc. Stram).

Segnalo questi sintomi per essermi imbattuto in casi clinici riportati su “Les Echos du Centre Liégeois d’Homéopathie” nei quali essi hanno fatto da guida per la corretta prescrizione.

Si tratta di due casi di dislessia in due bambine di 9 e 7 anni con molte altre problematiche che tutte risposero al rimedio. Sono casi presentati dalla collega Maryvonne Cousin che enfatizza, tra gli altri temi del rimedio basandosi sui sintomi estratti dal repertorio e dai casi clinici, il senso di vergogna, il senso di colpa, la sensazione di aver commesso una grave colpa, paragonando le sensazioni del rimedio al mito di Issione, re dei Lapiti, che ammesso da Zeus alla tavola degli dei, insidiò Era, cosicchè Zeus si vendicò dapprima facendolo accoppiare con una nuvola cui aveva dato le sembianze della dea (il mito simboleggia la punizione della vanità del megalomane) e poi precipitandolo negli Inferi a girare eternamente legato ad una ruota infuocata.

Il terzo è un caso di D. Grandgeorge che migliorò molto una sua paziente, una professoressa, un’intellettuale come egli scrive, forte bevitrice di tè, basandosi sui sintomi: vergogna nello sbagliare parola scrivendo, indica spesso un oggetto con il suo contrario; tendenza a confondere la destra con la sinistra, per cui la paziente aveva rinunciato a prendere la patente per il terrore di provocare disastri quando doveva girare a destra e viceversa (dopo il rimedio la paziente frequentò una scuola guida e superò l’esame – speriamo che abbia continuato a prendere Dioscorea!), nonché la sensazione di vergogna per le proprie origine contadine. Grandgeorge, con la nota capacità di estrapolare da poche note significati profondi con cui si è liberi di concordare o meno, giunge a scrivere: “Non si può accantonare Dioscorea villosa nell’angusta cornice dei piccoli rimedi delle coliche migliorate stirandosi all’indietro. Ciò che colpisce in questo rimedio è la propensione a fare il contrario di quello che si dovrebbe fare, e tutto ciò porta alla sensazione di vergogna, di indegnità. Dioscorea villosa esprime l’indegnità della sua condizione, che culmina al momento delle funzioni fisiologiche, sviene defecando a causa dell’odore; ha crisi coreiche con emissioni seminali che si verificano senza sensazione di piacere (senza fantasie erotiche, senza sogni erotici) [Kent – GENITALIA, Seminal emission (nighly), dreams without (Dios, unico rimedio al 3°), erections without (Dios. al 3°), excitement of fancy without (dios, phos) - NdR]. La sudorazione genitale ha un odore forte, le mestruazioni sono dolorose, al momento del parto ha false doglie poi ha dei crampi alle dita come se cercasse di trattenere il feto. Dioscorea villosa cerca di apparire nobile, beve del tè, ma questo la fa star male!