



# Dalla sindrome al rimedio

## Un caso di fibromialgia risolto da Rhododendron

### RIASSUNTO

La fibromialgia è una sindrome che si manifesta con numerosi e variegati sintomi soggettivi che rendono difficoltoso qualsiasi approccio terapeutico che sfugga ad una logica d'individualizzazione. Dopo un completo inquadramento allopatrico ed omeopatico del fenomeno patologico viene presentato un caso clinico di un paziente affetto da SF risolto con la prescrizione di Rhododendron di cui si riassumono le più importanti indicazioni terapeutiche. Obiettivo del lavoro è suggerire la SF quale oggetto di studio osservazionale per l'efficacia dell'omeopatia.

**PAROLE CHIAVE:** Fibromialgia, individualità dei fenomeni patologici, omeopatia classica, Rhododendron, variazioni barometriche.

### SUMMARY

Fibromialgy is a syndrome manifesting itself with a number of different subjective symptoms. A therapeutic approach to this pathology which does not follow an individualised logic is therefore fairly difficult. After an allopathic and homeopathic analysis of the pathology, this study will present the clinical case of a patient suffering from FS who has been treated successfully with Rhododendron. An outline of the principal therapeutic indications of the chosen remedy will be given. The purpose of this search is to suggest FS as an observational case for the efficacy of homeopathic treatment.

**KEY WORDS:** Fibromialgy, individualisation of pathologies, classical homeopathy, rhododendron, barometric variations.

### INTRODUZIONE

La fibromialgia, trattandosi di una sindrome molto variegata e “sfuggente”, con sintomi spesso molto comuni e diffusi nella popolazione “sana”, risulta ancora in gran parte sconosciuta non solo dai pazienti ma anche da una larga parte della classe medica. Spesso viene confusa col cosiddetto “reumatismo psicogeno” o viene scambiata per manifestazione “psicosomatica”.

Ciò è in parte dovuto al fatto che la malattia è caratterizzata da una sintomatologia dolorosa sproporzionata rispetto all'obiettività clinica.

### LA SF - SINDROME FIBROMIALGICA

Colpisce dal 2 al 4% della popolazione dei paesi industrializzati ed il 2% della popolazione mondiale; l'85% sono donne. Nel 1991 l'OMS ne ha stabilito i criteri diagnostici riconoscendola come malattia reumatica. Secondo questi criteri diagnostici una persona è affetta da fibromialgia se presenta un



Fig. 1

dolore diffuso e risentito in più parti del corpo da più di 3 mesi, accompagnato da un dolore risentito alla pressione di almeno 11 dei 18 punti sensibili individuati (punti di diagnosi) (Figura 1) e da una risposta negativa a qualsiasi test diagnostico sia ematico che radiologico che ne giustifichi l'origine. A questa sindrome minima di valore massimo si aggiungono numerosi e svariati sintomi che rendono ogni storia praticamen-

*La fibromialgia non costituisce una ben definita condizione ma uno spettro continuo di disturbi con situazioni parafisiologiche caratterizzate da una semplice dolorabilità del collo e della colonna lombosacrale (forme localizzate), a forme più serie con cefalea e profonda stanchezza fino a forme gravi ed invalidanti con dolorabilità diffusa, depressione e stanchezza cronica*

te unica, il cui insieme è sicuramente più comprensibile a chi si avvicina al malato con ottica omeopatica. Il dolore può essere percepito in modo diffuso oppure come una sensazione di bruciore dalla testa ai piedi; acuto in alcuni momenti, può spostarsi da una zona ad un'altra e diventare più intenso nelle parti del corpo più sollecitate. La stanchezza varia da una sensazione di spossatezza ad una sensazione di esaurimento totale, somigliando agli effetti causati da una forte influenza. Talvolta, le persone colpite si sentono prive di forza; hanno momentaneamente perso completamente le proprie energie. Gli stati sintomatologici manifesti si possono alternare a periodi di remissione più o meno lunghi. Il dolore e la stanchezza sono spesso accompagnati da:

- un sonno poco profondo; stanchezza e rigidità al risveglio;
- mal di testa: “ordinari” o forti emicranie;
- difficoltà digestive, diarrea o costipazione, gonfiore del ventre e/o nausea;
- problemi all'apparato genitale-urinario;
- stati di depressione o ansia (queste fasi sono piuttosto una conseguenza che la causa della SF).

Ma possono anche manifestarsi:

- spasmi muscolari
- dolori al viso
- torpore
- prurito della pelle
- formicolii
- sensazioni di gonfiore
- dolori al torace
- problemi vascolari
- difficoltà di concentrazione
- vuoti di memoria

Spesso le persone colpite dalla SF sono molto sensibili ai cambiamenti meteorologici, al fumo, ai rumori. La qualità della vita delle persone colpite può essere più o meno compromessa ovviamente a seconda dell'entità dei sintomi, che varia di caso in caso, e dalla lunghezza dei periodi di remissione dei vari tipi di fenomeni patologici. Di solito i pazienti che si rivolgono al medico sono particolarmente invalidati dalla malattia in quanto i sintomi algici sono molto intensi, lo stato di spossatezza è molto marcato ed i periodi di remissione sono diventati troppo brevi o sono spariti. Spesso la SF si associa ad altre malattie reumatiche e sistemiche (SF concomitante) simulandone la sintomatologia con aumento delle difficoltà diagnostiche e del disagio dei pazienti.

#### **PATOGENESI**

La patogenesi è ancora sconosciuta, sembra che un ruolo importante sia svolto da alterazioni dell'apparato muscolo scheletrico, del sistema neuro-endocrino e del sistema nervoso centrale.

Una iporeattività surrenalica, con accentuata increzione di ACTH ed iperstimolazione cronica del meccanismo di adattamento del corticosurrene e conseguenziali alterazione a carico dell'asse ipotalamo ipofisi surrene con diminuzione dei livelli di serotonina, sembrerebbe avere un ruolo determinante. A prova di ciò si è evidenziato il fatto che spesso la sintomatologia ha inizio in seguito ad un'esperienza traumatica (uno shock fisico o emotivo), una caduta, un incidente, un'infezione, un inter-

vento chirurgico, un parto. L'ipotesi patogenetica più accreditata ultimamente parla di una alterata regolazione dei meccanismi di processazione e modulazione degli stimoli nocicettivi sia a livello centrale che periferico come conseguenza di modificazione a livello di neurotrasmettitori. Nei fibromialgici la soglia nocicettiva è ridotta, non solo per stimolazioni meccaniche in punti specifici (i tender points), ma anche per stimolazioni di diversa natura (termiche, elettriche) ed in aree cutanee differenti dai tender points come è stato dimostrato da diversi lavori.

#### **LA TERAPIA**

È storia quotidiana che i soggetti fibromialgici debbano spesso affrontare un lungo percorso fatto di numerose e diverse visite specialistiche prima di trovare un risposta alle loro sofferenze, in quanto affetti da un "male globale" privo di riferimenti anatomo-patologici (ricordiamoci che per definizione qualsiasi esame deve essere negativo) e quindi privo di una competenza specifica, ed è facile che vengano considerati isterici o malati immaginari, comunque mentali, e conseguentemente trattati prima che la sindrome venga riconosciuta. Fatto che comunque cambia di poco l'approccio terapeutico in quanto l'obiettivo possibile del medico non omeopata non è quello di guarire quanto quello ridurre l'impatto sintomatologico affrontando il dolore, aumentando il sonno e cercando di agire sul quadro depressivo. Considerando il fatto che gli analgesici e gli anti-infiammatori non sono efficaci in questa sindrome e presentano molte controindicazioni, nella maggior parte di casi vengono prescritti anti-depressivi triciclici, a dosaggio inferiore a quello somministrato per il trattamento della depressione, con risultati incostanti. In alcuni casi questi farmaci attenuano il dolore e migliorano la qualità del sonno, in altri sembra che non producano alcun effetto benefico e comunque la remissione

della sintomatologia rimane sempre collegata all'assunzione del farmaco per periodi vari e più o meno lunghi.

Recentemente è stato dimostrato come, in assenza di terapie specifiche, la fibromialgia non tenda necessariamente a peggiorare nel tempo e la prognosi sia legata anche alle modificazioni delle condizioni di vita del paziente. Una valida risposta a questi pazienti può essere data soltanto da una tecnica medica che consideri la fenomenologia sintomatologica espressione individuale dello stato di malattia intesa come alterazione dell'equilibrio energetico, ed il cui obiettivo terapeutico sia quello di eliminare il sintomo ripristinando appunto l'equilibrio. Per questi motivi quindi possiamo dire con certezza che da sempre questo tipo di paziente ha trovato giovamento dalla terapia omeopatica anche prima che la malattia fosse riconosciuta come tale, e credo che tutti i medici omeopati si siano confrontati più o meno consciamente e con risultati più o meno confortanti con questo tipo di patologia.

#### **DIAGNOSI OMEOPATICA**

##### **ED OSSERVAZIONE PROGNOSTICA**

J.T.Kent e A.Masi Elziade suggeriscono di classificare i diversi stati patologici dei malati cronici deducendoli sia dalla gravità delle lesioni organiche precedenti alla prescrizione del rimedio che dalle conseguenti risposte. I livelli di classificazione proposti sono:  
FUNZIONALE  
LESIONALE LIEVE  
LESIONALE GRAVE  
INCURABILE

#### **IL FUNZIONALE**

È il soggetto che non presenta delle lesioni anatomo-patologiche di rilievo o insorte da molto tempo: presenta esclusivamente quadri flogistici associati spesso a sintomi nevrotici, da stress.

Alla somministrazione del rimedio corretto deve corrispondere un rapido miglioramento fino alla guarigione, non preceduto da un aggravamento dei sintomi considerati.

**IL LESIONALE LIEVE**

In questo caso è rilevabile un danno anatomico patologico, reversibile anche spontaneamente, qualora se ne presentino le condizioni, oppure una lesione più importante, ma non in organi vitali (Masi). Alla somministrazione del rimedio corretto corrisponde un aggravamento rapido ed intenso dei sintomi considerati seguito da un altrettanto rapido ed intenso miglioramento fino alla guarigione.

**IL LESIONALE GRAVE**

Nel paziente si rilevano danni anatomo-patologici gravi non reversibili spontaneamente; alla somministrazione del rimedio corretto corrisponde un aggravamento dei sintomi considerati seguito da una fase di miglioramento molto lenta e protratta nel tempo, proporzionalmente all'intensità della lesione fino alla guarigione.

**L'INCURABILE**

È un paziente in cui non è più possibile ripristinare la restituito ad integrum. In questo caso alla somministrazione del rimedio corretto corrisponde un parziale miglioramento dei sintomi considerati, senza un peggioramento. Secondo questa classificazione il paziente affetto da sindrome fibromialgica non complicata può essere considerato malato cronico funzionale, in quanto nonostante l'intensità che i sintomi possono raggiungere, non si rilevano lesioni anatomiche evidenti. La presenza di fenomeni patologici concomitanti e consequenziali alla SF, con lesioni organiche più o meno evidenti o perduranti da tempo, può comportare risposte alla prescrizione corretta, proprie del lesionale lieve o grave.

**SINDROME MINIMA DI VALORE MASSIMO NELLA FIBROMIALGIA**

Mentre la diagnosi clinica di malattia di SF si effettua sulla individuazione di pochi sintomi algici comuni a tutti i pazienti affetti dalla patologia, la diagnosi omeopatica di malato affetto da SF si effettua considerando soprattutto i sinto-

	asaf.	belli-bl.	sec.	phos.	carbom.s.	alum-sil.	plb.	bell.	calc.	nat-c.	mag-p.	nucl-v.	drosp.	bell-n.	talent.	puis.	coloc.	ars.	lit-t.	ph-ac.	br.	am.	agrif.	merc.	cc.
Clipboard 1	11	11	11	10	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
GENERALS - LASSITUDE	(25)	1	2	1	2	3	1	2	2	2	2	-	3	-	1	3	1	2	2	1	3	1	2	2	2
GENERALS - VIGILANCE	(737)	1	2	3	3	2	1	3	1	2	2	2	2	2	1	3	2	1	3	1	3	2	3	1	3
EXTREMITES - PAIN - wandering, shifting	(83)	1	2	-	3	1	2	1	-	-	2	1	-	1	2	3	1	1	-	-	1	2	1	-	1
EXTREMITES - PAIN - burning	(49)	1	-	1	1	1	1	1	2	1	-	-	1	-	1	-	1	2	-	2	-	-	-	-	-
EXTREMITES - PAIN - paroxysmal	(19)	-	-	2	1	3	-	3	-	2	-	2	3	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
EXTREMITES - TOUCH - egg - Lower limbs	(65)	-	-	-	1	2	1	1	-	2	1	1	-	2	1	1	-	1	1	1	1	1	-	1	1
EXTREMITES - TOUCH - egg - Upper limbs	(50)	1	1	-	-	-	1	1	1	-	1	1	-	1	-	1	-	-	-	1	2	1	-	1	1
BACK - PAIN - burning	(88)	1	1	1	3	1	1	-	1	-	-	2	-	1	-	-	1	3	1	2	1	1	2	2	-
BACK - PAIN - burning - Cervical region	(25)	-	1	-	2	-	1	-	1	-	1	-	-	1	-	-	2	1	3	-	-	-	-	3	-
BACK - PAIN - wandering	(14)	-	1	1	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
BACK - PAIN - paroxysmal	(6)	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GENERALS - PERSECUTION	(146)	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	3	1	-	1	2	2	1	1	1
GENERALS - PRESSURE - egg	(136)	1	2	-	1	1	-	1	1	1	-	2	1	-	1	2	3	1	2	1	3	2	-	-	-
BACK - TOUCH - egg	(42)	-	1	1	1	-	1	1	-	1	2	-	-	1	-	-	1	1	-	1	-	-	2	1	1

Fig. 2

mi specifici del paziente oltre che i sintomi tipici della sindrome. Tuttavia nel caso della fenomenologia sintomatica della SF, dato il grado di modalizzazione INUSUALMENTE ALTO dei sintomi considerati per la diagnosi clinica (si parla di dolori migranti, brucianti, accessuali ecc.) è possibile evidenziare una sindrome minima di valore massimo (Figura 2) di patologia dalla cui analisi repertoriale (Synthesis 9.1) si ricavano delle valide informazioni, almeno sulle categorie di rimedi che possono essere utili nella terapia del malato affetto da SF. I sintomi "omeopatici" che si ricavano dai criteri di diagnosi per la SF dell'OMS sono:

- Dolori migranti
- Dolori brucianti
- Dolori accessuali
- Dolori alla pressione
- stenia
- Rigidità
- Sensibilità alle condizioni atmosferiche

**CASO CLINICO**

**IL CASO**

Uomo di 38 anni, non molto alto, robusto, vestito semplicemente, brevilineo; è un po' impacciato, non sa da che parte iniziare a descrivermi il suo problema. *Soffro di dolori al dorso, agli arti, ma soprattutto al torace, come se qualcuno mi mettesse qualcosa sopra; ne soffro da molto tempo a periodi. Non ho mai trovato una cura che me li faccia passare del tutto. Ho girato molti medici ed ho fatto cure diverse. L'unico che mi ha fatto una diagnosi è stato un reumatologo che mi ha detto che potrebbe trattarsi di una sindrome fibromialgica. Mi sono deciso a venire da lei perché*

*negli ultimi sei mesi la situazione è diventata insopportabile, infatti oltre a questi dolori che si sono riacutizzati mi sono accorto che sono diventato... metereopatico credo, cioè sento in maniera esagerata il cambio del clima, quanto il tempo da bello diventa brutto. Esempio: sto facendo il mio lavoro contento, tranquillo, soddisfatto (faccio un tipo particolare di carrozzerie, faccio il battilama con le auto danneggiate dalla grandine) quando improvvisamente divento nervoso, mi viene un senso di ansia immotivato, mi si chiude lo stomaco, mi si chiude la gola, non ho più voglia di parlare con nessuno, non so dove stare, non riesco a stare fermo, incomincia a farmi male la schiena e la testa, nella nuca che mi tira tutta, insomma fuori il tempo sembra bellissimo, in realtà sta cominciando a cambiare e nel giro di 48 ore verrà una perturbazione con temporali e soprattutto abbassamento di temperatura. Può sembrare impossibile ma ormai ne sono matematicamente certo, più preciso di Meteomar.*

Gli chiedo se mi può descrivere meglio il fenomeno:

*Più fastidiosa è la sensazione di angoscia, con il senso di oppressione toracica che peggiora ulteriormente dopo mangiato, ogni tanto mi vengono delle fitte che mi tolgono il fiato (ho fatto diversi ECG, sempre negativi); per fortuna durano poco. A volte ho la sensazione di mancanza d'aria accompagnata da un senso di debolezza estrema ed in certi momenti mi sembra di svenire, mi vengono dei giramenti di testa che mi sembra di cadere. Mi sento il cibo sullo stomaco, sono di cattivo umore voglio essere lasciato in pace, non riesco a fare più niente, non vedo l'ora di andarmene a casa e sdraiarmi a letto. Da ottimista e gioviale divento pessimista e chiuso, credo che ormai mi considerino un isterico visto il*

numero di volte che è successo, (quest'anno il tempo è cambiato un sacco di volte). Non riesco a concentrarmi sul mio lavoro e mi avvilo ulteriormente perchè le cose non mi vengono come vorrei ed io sono un perfezionista, inoltre non capendo bene cosa succede mi viene anche un po'di paura. Poi improvvisamente come il clima ritorna i sintomi cominciano diminuire e riesco a di nuovo a fare la mia vita normale, cioè rimango solo con dolori muscolari sopportabili.

Gli chiedo le altre informazioni sui suoi dolori.

Ho fatto tutti gli esami possibili e sono tutti negativi, rx, esami ematologici non danno nessuna indicazione, li sento nella schiena, nella zona cervicale soprattutto con gli altri sintomi, certi giorni mi fanno male le braccia, i muscoli delle braccia, in alcuni punti sento dolore alla pressione (mi dice indicando la zona cervicale) ma ho sempre pensato che fosse colpa di certi affaticamenti lavorativi. Certo è che quelli che mi spaventano di più sono i dolori nel petto, tutte le volte penso che mi stia venendo un infarto. Tendono a peggiorare con il freddo in generale e prima dei cambiamenti di tempo verso il cattivo tempo, anche nelle giornate ventose li sento di più. La pressione sulla parte dolente mi dà fastidio come quando si fa uno sforzo fisico prolungato. Un bagno caldo mi migliora molto ed il riposo, però non mi fermo quasi mai, è un cattivo vivere. Il sonno funziona abbastanza quando sto bene, non quando sono così, mi muovo parecchio nel sonno e mi sveglio facilmente anche se per fortuna mi riaddormento, mi sembra di sognare ma non mi ricordo di sogni particolari. Sto molto meglio quando c'è il sole il caldo. Quando sto male mi tranquillizzano molto le canzoni, la musica parlata tende a riportarmi in equilibrio. L'attività fisica mi piace, ma ne faccio poca per motivi di tempo, in questo ultimo periodo sono spesso stanchissimo.

Non ho particolari desideri alimentari né avversioni, non bevo alcolici, non mi piacciono, pochi caffè, m'innervosiscono; quando non ho gli attacchi digerisco regolarmente, ho avuto in passato dei problemi per via degli analgesici, poi non li ho più presi. L'intestino è regolare, ogni tanto faccio feci liquide appa-

rentemente senza alcun motivo.

Gli chiedo della sua vita privata. Sono felicemente sposato, spesso sono via per lavoro, giro un po' in tutto il mondo per il mio lavoro, siamo in pochissimi capaci a fare il battilama. Sono il più piccolo di tre fratelli, sono molto affezionato a mia madre, in effetti me ne sono andato via di casa tardi perchè non volevo lasciarla sola, ha un sacco di acciacchi, me la sarei portata anche a casa mia, ma lei non è voluta venire, probabilmente è stato meglio così, però in effetti mi dà molta ansia. Mi piace molto la compagnia, quando sto bene, però negli ultimi tempi la evito per paura del tempo, ho paura che mi assalga il malessere; non mi sono ancora messo a seguire le previsioni del tempo per programmare la mia vita perchè mi rifiuto, ma se non trovo una soluzione sarò costretto a farlo.

Altre informazioni

Sono molto preciso e direi maniacale soprattutto sul lavoro, ma anche nelle cose che m'interessano, ma ultimamente sono un po' troppo concentrato a capire se sto per stare male o a capire perchè sto male e quanto durerà il malessere e non m'interessa quasi più niente. Quando sto bene cerco di lavorare il più possibile e continuo scrutarmi per capire se sto per stare male... e insomma ormai sta diventando un circolo vizioso che sta condizionando tutti gli aspetti della mia vita.

L'esame obiettivo sembra confermare il sospetto diagnostico del reumatologo, in quanto il paziente presenta un dolorabilità importante nei tender points tipici della malattia accompagnata da stati di spossatezza, modici disturbi del sonno e da un moderato quadro ansioso depressivo. La capacità operativa del paziente è modicamente limitata in quanto la sintomatologia algica s'inasprisce solo nelle particolari condizioni indicate nel racconto. Sembrerebbe una sindrome fibromialgica di modica intensità. I disturbi del digerente sembrerebbero collegati a cattive abitudini alimentari. Dal punto di vista omeopatico ipotizzo di trovarmi di fronte ad un paziente cronico, funzionale o lesionale lieve, con un atteggiamento mentale prevalentemente psorico -sifilitico. La previsione progno-

stica prevede un miglioramento senza peggioramento nel caso del funzionale, un miglioramento preceduto da rapido aggravamento nel caso del lesionale.

Evidenzio dal racconti i seguenti temi, espressione peculiare dello stato di sofferenza del paziente (quello che si deve curare), da cui individuare i sintomi omeopatici per l'analisi repertoriale e che in qualche modo devono essere rappresentati nelle patogenesi del rimedio scelto:

- Sensibilità algica (torace, dorso, estremità)
- Instabilità, irrequietezza
- Sensibilità al temporale ed al cambiamento climatico
- Aggravamento e scatenamento dei sintomi con il freddo
- Miglioramento dei sintomi con il caldo
- Il lavoro (tutto ruota intorno a questo argomento)
- Legame con la madre
- Meticolosità

## ANALISI REPERTORIALE 2

(Synthesis 9.1 – Fig. 3)

MIND fear loved person about  
 MIND fastidious  
 MIND indifference work aversion to work  
 MIND excitement- weather, windy and stormy  
 MIND weather –thunderstorm before  
 EXTREMITIES pain thunders...agg  
 EXTREMITIES pain –weather –change of  
 BACK pain thunderstorm during agg  
 BACK pain weather change cold...  
 BACK pain cervical region weather – change  
 CHEST pain thund...  
 CHEST pain stitching motion am.  
 CHEST pain stitching thund...  
 CHEST oppression  
 GENERALS pain wandering  
 GENERALS warm am.

L'analisi repertoriale non fa che confermare l'impressione avuta ascoltando il paziente, la sua particolare sensibilità che precede l'arrivo del temporale scatenando il quadro sintomatologico è espressa con eguale intensità dal rimedio *Rhododendron* che così prescrive: *RHODODENDRON 200K gtt*

	Fract	lith	Calc-c	Agar	Par-c	Psor	Thas-c	Med	Col	Phos	Hypoc	Zinc	Chel	Kalm-c	campb	sil	Calc	Par-m	Calc-l	Ign	Merc	Aur	Staph	Ligur	
WID - FEAR - health - loved persons, about heu... (5) I							1																		
WID - FASTIDIOUS (72) I								1	1	1				2											
WID - INDIFFERENCE - work - aversion to work... (17) I	1														1										
WID - EXCITEMENT - weather - windy and star... (3) I	2																								
WID - WEATHER - thunderstorm - before (9) I	3									2	1														
EXTREMES - PARI - weather - change of (5) I	3	1	2		1	1								1											
BACK - PARI - thunderstorm - during app. (2) I	1																								
BACK - PARI - weather - change of - cold weat... (4) I	1																								
BACK - PARI - Cervical region - weather - chan... (2) I	1																								
EXTREMES - PARI - thunderstorm app. (8) I	3	1			2	1				3															
CHEST - PARI - thunderstorm (3) I	1																								
CHEST - PARI - itching - motion - amet. (13) I	1	1						3		1	1						2								
CHEST - PARI - itching - motion - amet. (13) I	1																								
CHEST - PARI - itching - thunderstorm (5) I	1																								
CHEST - OPRESSIVE (15) I	1	2		2	1	2	1	2	1	2	3		2	1	3	2	2	2	2		3	2	3	1	3
GENERALS - PARI - wandering (15) I	1	2	2	1				2		1	1	2	1	1	1	1					1	1	2	2	
GENERALS - VIBRA - amet. (14) I	2	1	1	2	2	1	1	3	1	2	2		1	1	3	3	2	3	1	1	2	2	2	1	

Fig. 3

5 gtt/die per una settimana, poi 5 gtt la settimana.

Consiglio inoltre una dieta priva di lieviti in base alle indicazioni anamnestiche ed ai test kinesiologici per le intolleranze alimentari.

## SECONDA VISITA

Il paziente torna dopo al controllo dopo circa 4 mesi e racconta che gli sembra di essere stato meglio. Il paziente ha seguito la cura così come prescritta per due mesi circa, mentre continua a seguire tutt'ora le indicazioni dietetiche. È ancora scettico perché in effetti in questo periodo il clima è stato decisamente più stabile (estate).

Ho avuto meno dolori sia al torace che agli arti ed alla schiena, ho avuto solo un pò d'ansia quelle poche volte che sono venuti dei temporali, con solo un accenno dei sintomi. Sono stato meglio, ho seguito bene la dieta e non ho più avuto problemi digestivi ed intestinali (diarrea), ora però mi attende l'inverno e sono preoccupato.

Ho la sensazione che sia cambiato qualcosa, ma effettivamente nemmeno io sono sicuro che i miglioramenti non siano solo conseguenti alla situazione contingente favorevole. Sicuramente i miglioramenti dell'apparato digerente rilevati dal paziente sono consequenziali al tipo di dieta seguita con rigore. Decido di ripetere la prescrizione del rimedio ad una diluizione più elevata: RHODODENDRON 1000k gtt 5 gtt/die per una settimana, poi 5 gtt la settimana per 2 mesi. Gli consento di reintrodurre occasionalmente alimenti lievitati.

## TERZA VISITA

Rivedo il paziente dopo un anno circa,

alla fine dell'estate, quando decide di consultarmi per capire se si deve preparare o meno al nuovo inverno.

*Praticamente non ho più avuto grossi problemi. Mi spiego: ogni qualvolta il tempo sta per cambiare divento un pò più cupo, non ho voglia di parlare o scherzare ma non più in maniera drammatica. In tutto questo tempo sono stato bene, non mi sono praticamente ammalato per tutto l'inverno, è per questo che non ci siamo sentiti neanche telefonicamente. Ho preso il rimedio per circa 2-3 mesi, poi quando l'ho finito non l'ho più ricomprato. Tutti gli altri disturbi sono praticamente scomparsi, seguo sempre la dieta priva di lieviti. Sono più tranquillo e meno preoccupato in generale, anche perché ormai ho capito di che cosa si tratta. I dolori sono praticamente andati scomparendo lentamente e non ne ho più avuti ... fino ad ora.*

Gli chiedo notizie di sua madre.

*La situazione è sempre la stessa, la mia povera vecchina è piena di acciacchi, però mi aiutano anche i miei fratelli a seguirla e condividere la responsabilità mi fa sentire più sereno.*

Lo congedo senza una prescrizione, consigliandogli di usare Rhododendron 1000K gtt in caso di necessità e di non mangiare troppi lieviti.

Rivedo nuovamente l'ex paziente l'anno successivo, quando mi chiede di visitare la madre. In quell'occasione mi conferma di considerarsi guarito a tutti gli effetti in quanto non si sono più manifestati i sintomi per cui si era rivolto a me e non ha avuto occasione alcuna di assumere il medicamento. Alla luce dei fatti si conferma la "diagnosi di malato" iniziale, in cui s'ipotizzava un quadro di "malato cronico funzionale": la somministrazione del rimedio infatti ha causato un miglio-

mento duraturo non preceduto da peggioramento dei sintomi interessati, insieme ad un miglioramento globale del paziente che gli ha consentito di vivere meglio situazioni prima considerate stressanti. L'andamento particolarmente fortunato del caso non ha consentito un approfondimento del quadro mentale del paziente e sono riuscito solo ad intuire dal suo racconto alcune temi che il Vermeulen attribuisce al Rhododendron. Faccio riferimento al tema della difficoltà dal distacco dalla madre che il paziente ha sempre minimizzato, ma che in realtà era un punto importante e dolente, comunque stressogeno, il superamento del quale si è accompagnato al miglioramento del suo stato di salute.

## RHODODENDRON

Note di Materia Medica

### LA PIANTA

In Prisma, la validissima materia medica di Vermeulen, si legge che Rhododendron appartiene alle Ericaceae, una vasta famiglia di piante che comprende circa 100 generi e 3.000 specie. Fra i generi più noti ricordiamo: Rhododendron, Erica, Calluna, Vaccinium [mirtillo, mirtillo rosso etc.] e Gaultheria [gaultheria del Canada]. Molte di queste piante hanno aspetto legnoso, variano nelle dimensioni da arbusti nani a grandi arbusti e piccoli alberi. La maggior parte di essi non sopravvive in suoli calcarei. Di questa larga famiglia fanno parte cinque sottofamiglie riconosciute fra cui quella delle Rhododendroideae fornisce le seguenti specie impiegate in campo omeopatico: Rhododendron, Andromeda, Kalmia e Ledum. Il genere Rhododendron comprende circa 1.200 specie riconosciute e descritte di arbusti sempreverdi e caduchi, alberi e epifite con foglie semplici e tubolari, fiori a campana o a imbuto. Il nome "azalea" è utilizzato per esemplari di vari sotto-generi che sono tipicamente piccoli arbusti caduchi. Di quest'ultimo genere fanno parte numerose specie ornamentali che hanno

dato vita a centinaia di ibridi di grande importanza nei giardini, specialmente in suoli acidi. Rhododendron ha grandi concentrazioni nell'Asia orientale [circa 700 specie] e nella Nuova Guinea [circa 300 specie]. Un minor numero di specie è presente in Europa, Asia meridionale e America del Nord. Tutte le specie Rhododendron richiedono una considerevole quantità di umidità atmosferica. I Rhododendron amano l'umidità e non sopportano il calcare (con l'unica eccezione del R. hirsutum che cresce fra le formazioni calcaree delle Alpi europee).

Il Rhododendron crisantemum è una specie cespugliosa della Siberia e dell'Asia orientale [Cina, Giappone, Corea]. È un arbusto sempreverde che cresce nelle fratte (fondo bosco) di alte aree montuose sia alpine che sub-alpine. I fiori gialli e grandi sbocciano in giugno.

Le specie Rhododendron sono tossiche. Il principio tossico è l'andromedotossina (grayanotoxin). I sintomi sono molto simili a quelli prodotti da Kalmia. Generalmente entro 6 ore dall'assunzione delle foglie si sviluppano sintomi gastrointestinali fra cui aumento di salivazione, occhi piangenti, secrezioni nasali, vomito, diarrea e dolori addominali, pizzicore della pelle, difficoltà di respirazione, debolezza muscolare e tremori. Questi sintomi sono seguiti da disturbi del ritmo e del battito cardiaco. Nelle intossicazioni più gravi possono presentarsi convulsioni seguite da coma e morte del soggetto. Il Rhododendron giallo contiene un principio stimolante e narcotico che incrementa il calore del corpo, sviluppa la sete e produce diaforesi o un aumento delle secrezioni e delle escrezioni. Questi sintomi sono generalmente seguiti da una minore azione (pressione) del sistema arterioso. In alcuni soggetti causa emeto-catarsi, ebbrezza e delirio. I siberiani utilizzano un decotto di Rhododendron giallo nella cura del reumatismo cronico e della gotta. È particolarmente indicato in casi di mialgie di tipo reumatico o non reumatico (specialmente della regione facciale e oculare).

È impiegato nelle affezioni testicolari e ovariche acute oltre che nelle orchiti croniche e idrocele. La dose dovrebbe essere minima (dalla frazione di una goccia a una goccia di tintura saturata).

#### IL RIMEDIO

Rhododendron è considerato un rimedio reumatologico e la maggior parte dei sintomi sono a carico delle estremità. Presenta modalità espressive molto simili a Rhus toxicodendron con il quale si deve fare spesso diagnosi differenziale e gli viene attribuito un tropismo per il tessuto connettivo fibroso, le ossa, i genitali, il sistema nervoso centrale e periferico, il sistema circolatorio. Il soggetto Rhododendron presenta una sensibilità molto marcata alle modificazioni barometriche che si manifesta con sintomi mentali e generali oltre che locali:

Già molto tempo prima che arrivi il temporale od un vento molto forte o si abbassi notevolmente la temperatura diventa molto nervoso, eccitabile ed ipersensibile, può andare in confusione e addirittura svenire. Tutta la sintomatologia algica è scatenata od incrementata dalla variazione barometrica: si manifesta con dolori di vario genere ed intensità soprattutto alle estremità nel dorso nel torace e nella testa e nel viso. I dolori alle estremità, migranti o fissi, peggiorati al mattino, con il cambio del tempo o con il tempo umido, migliorati col movimento o camminando e col calore, possono interessare sia le articolazioni che le inserzioni tendinee ed i muscoli.

Tra i sintomi keynotes:

*Non può dormire senza incrociare le gambe.* (Allen)

*Generale miglioramento dal movimento anche quando la parte dolente è peggiorata*



*dal suo movimento.* (Kent).

I soggetti che traggono beneficio da Rhododendron sono individui ipersensibili, irrequieti, ansiosi, con problemi di autostima causati da una percezione, reale o falsa, di scarsa stima e mancanza di sostegno da parte della figura paterna. Da questo ne può derivare un eccessivo legame con la madre dal quale è molto difficile separarsi. *Un figlio troppo legato alla madre potrebbe sentirsi colpevole nel diventare uomo come se questo processo implicasse un tradimento della madre stessa e delle sue aspettative. Non sorprende che siano proprio gli organi sessuali maschili, i testicoli, a mostrare questo conflitto [cripto-orchismo]; non sorprende neppure il fatto che le articolazioni, le estremità, ciò che si usa per muoversi verso qualcosa o lontano da qualcosa (arti inferiori) o per dare e prendere (arti superiori) siano particolarmente vulnerabili in Rhododendron.* (Vermeulen).

Nella donna invece lo stesso rapporto conflittuale genera una mancanza di autostima che la porta a vivere come un handicap la propria femminilità. *In questo caso siamo di fronte ad una ragazza che ha la sensazione di non ricevere lo stesso rispetto e riconoscimento di un ragazzo. Il tema è quello della donna che non riceve il dovuto rispetto dall'uomo. Ciò è percepito come un'enorme ingiustizia alimentando sentimenti d'indignazione e rabbia.* (Vermeulen).

#### BIBLIOGRAFIA

- Dan Buskila, Piercarlo Sarzi-Puttini, Fabiola Atzeni, Stefano Stisi, Mario Carrabba - La sindrome fibromialgica - <http://www.sindromefibromialgica.it>. 2006.
- Allen T.F. - The encyclopedia of pure materia medica - B. JAIN Publishers, New Dheli, 1983.
- F.Vermeulen - Prisma, the arcana of Materia Medica Illuminated - Haarlem 2002, Emrys Pub.
- R. Morrison - Manuale guida ai sintomi chiave e di conferma (traduzione italiana di dr. Bruno Galeazzi) - Bruno Galeazzi Editore, 1998.
- Kent J.T. - Lezioni di omeopatia - Edium, Milano, 1978.
- M. Botti, S. Cominetti, G. Merialdo, F. Tonello, M. Trionfi, E. Volonterio - Insula Dulcamara - Il Melograno editore, Milano, 1993.