

Può la terapia omeopatica migliorare la prognosi di alcune neuropatie?

Principali caratteristiche e casistica clinica di *Plumbum metallicum*

RIASSUNTO

Partendo dalle esperienze cliniche accumulate negli anni dagli Omeopati e riassunte nelle varie Materie Mediche, si prescrive il medicamento *Plumbum metallicum* secondo le indicazioni classiche. Tali indicazioni includono: paresi, paralisi, ipotrofia, atrofia e tremori di varia origine, oltre a rallentamento intellettuale e perdita della memoria. Si utilizza la tecnica repertoriale nella scelta del medicamento. Si riportano tre casi clinici che confermano la correttezza delle indicazioni terapeutiche ed evidenziano come la terapia omeopatica possa migliorare la prognosi di alcune neuropatie nei confronti della terapia convenzionale. Inoltre si forniscono indicazioni posologiche efficaci per ovviare alla ben conosciuta lentezza dell'azione terapeutica di *Plumbum metallicum*.

PAROLE CHIAVE

Plumbum metallicum – Paralisi atrofiche – Tecnica repertoriale – Miglioramento della prognosi.

SUMMARY

The paper shows three clinical cases treated with *Plumbum metallicum*; this remedy has been prescribed according to information collected all over the years from several Homeopaths. These guidelines include: paresis, paralysis, hypotrophy, atrophy and wide range of trembling, together with intellectual slowness and loss of memory. It makes use of the homeopathic repertory in order to choose the right remedy. The clinical cases confirm the classic guidelines of the remedy and they highlight how the homeopathic therapy can improve prognosis of some neuropathies, especially if compared to the conventional therapy. Lastly the paper shows different posologies in order to overcome the well known slowness in the *Plumbum metallicum*'s therapeutic action.

KEYWORDS

Plumbum metallicum - Paralysis with atrophy – Use of Repertory – Prognosis's improvement.

INTRODUZIONE

Il medicamento *Plumbum metallicum* è conosciuto in Medicina Omeopatica per la terapia di Pazienti arteriosclerotici, in fase di declino, spesso affetti da problemi neurologici a livello centrale e periferico. Inoltre viene indicato per ogni patologia che colpisca l'encefalo o il midollo spinale o i nervi periferici ed esiti in paralisi atrofiche. Paresi, paralisi, ipotrofia, atrofia e tremori di varia origine, rallentamento intellettuale e perdita della memoria, sono condizioni che appartengono caratteristicamente al medicamento.

Ci si chiede se con la terapia omeopatica si possono affrontare alcune patologie, in questo caso neuropatie, e contribuire al miglioramento della prognosi, evitando terapie spesso inefficaci e con numerosi effetti collaterali.

Tutti gli Autori, inoltre, sono concordi nel considerare *Plumbum* un medicamento ad azione lenta. Sembra questo il motivo per cui: *E' un rimedio che non è molto descritto nella letteratura omeopatica. (...) Molti omeopati probabilmente non hanno la pazienza di attendere i mesi necessari per vedere i risultati completi ottenuti dal Plumbum; molto probabilmente la sua azione è spesso disturbata da altre prescrizioni date troppo presto.*¹ Ci si chiede se si può ovviare a questo inconveniente comune nella terapia con *Plumbum metallicum* somministrando il medicamento con modalità differenti da quelle tradizionali.

MATERIALI E METODI

Nella nostra pratica clinica abbiamo utilizzato il medicamento secondo le indicazioni derivate dall'esperienza dei colleghi Omeopati raccolte nelle varie Materie Mediche, e prescritto con l'aiuto della tecnica repertoriale, che permette di analizzare i sintomi caratteristici del Paziente e scegliere fra i medicinali più simili al caso. Riportiamo tre casi clinici particolarmente significativi.

CASO N. 1

ESITI DI LESIONE TRAUMATICA DEL NERVO ULNARE DESTRO (Dott. Gustavo Dominici)

Bambino di anni 7. Marzo 2002.

In seguito ad una caduta di un mese e mezzo prima che ha causato una frattura scomposta dell'epicondilo del gomito destro, è stato lesionato il nervo ulnare con conseguenti retrazione ed ipotrofia del IV e V dito. All'esame obiettivo le due dita si mostrano retratte, ipotrofiche, pallide e fredde al tatto.

La madre riferisce circa le condizioni generali del bambino:

Non vuole più scrivere, dice che è sempre stanco, stanchissimo, sin dal mattino. Verso le 18-19 crolla. Era già stanco prima che si facesse male.

Ha sempre mal di pancia non appena mangia qualcosa.

Si lamenta di dolori diffusi ad una spalla, al collo, ad un piede, che scompaiono presto, ma poi tornano.

Si fa male spesso, cade, è alla sua terza frattura; spesso ha dolori non spiegabili dai traumi.

Dopo tolto il gesso e aver visto la condizione delle dita ha detto che voleva morire.

Non sopporta nessun obbligo, dice sempre che vuole fare le cose solo quando ne ha voglia.

Sin da piccolo soffre di carie dentarie, numerose, precoci e gravi.

I medicinali che prendo in considerazione sulla base del quadro clinico sono: *Plumbum*, *Causticum* ed *Hypericum*. La condizione di ipotrofia della parte colpita, senza alcun dolore causato dal nervo lesionato, mi fa escludere l'ultimo dei rimedi. Per *Causticum* depono la sua avversione ad ogni tipo di regola. Consulto nel Repertorio² il sintomo caratteristico del bambino:

TEETH - CRIES, decayed, hollow

dove è presente *Plumbum* al 3° grado e *Causticum* al 1°. Consulto poi:

GENERALS - PARALYSIS - atrophy, with

che contiene 7 rimedi, fra cui *Plumbum* al secondo grado. Ricordo bene il sintomo: ATROPHY OF AFFECTED PARTS, e.g. paralyzed muscles³, caratteristica di *Plumbum*. Prescrivo: PLUMBUM METALLICUM MK – Un tubo dose in unica soluzione.

FOLLOW UP

Rivedo il bambino dopo tre mesi. Ho ricevuto più volte buone notizie riguardo la reazione alla cura ed ho prescritto di nuovo *Plumbum* MK, telefonicamente, a distanza di 40 giorni dalla prima dose unica.

Il bambino mi comunica spontaneamente che dopo ogni dose unica ha sentito bruciori intensi in tutta la zona colpita. Le due dita ipotrofiche e parietiche sono notevolmente migliorate, ad un passo dalla *restituito ad integrum*. La madre riferisce che si sente ancora confuso e stanco durante la scuola, seppure molto meno intensamente. Quando la madre gli chiede come sta, risponde di avere dei pensieri in testa, non meglio specificati. Comunque i genitori hanno deciso di fargli cambiare scuola a causa di una insegnante molto difficile.

Purtroppo i denti continuano a cariarsi e sgretolarsi.

A volte diventa improvvisamente violento, esageratamente rispetto agli avvenimenti.

PLUMBUM METALLICUM XMK – Un tubo dose in unica soluzione

Lo rivedo dopo più di quattro mesi. Le due dita sono tornate normali, mantengono lievi alterazioni.

Infine lo rivedo per differenti problemi dopo ben sei anni. Della lesione neuromuscolare non è rimasta traccia, è stata praticamente dimenticata.

CASO N. 2

DIFFICOLTÀ DI CONCENTRAZIONE, TREMORI, ATROFIA MUSCOLARE DA MENINGO-ENCEFALITE (Dott.ssa Antonella Ronchi)

Donna di 55 anni. 5 Luglio 2002

La Signora viene in visita perché da una decina d'anni lamenta difficoltà di concentrazione per cui deve scrivere tutto e non ricorda nulla. Si qualifica come insegnante, ma vengo poi a sapere che è una naturopata, che ha già fatto terapie di vario genere, anche omeopatiche, ma ne parla con molta reticenza.

Sembra studiarmi e mi offre pochissime informazioni spontanee.

Noto un'atrofia ai muscoli della mano e dell'arto superiore destro che, mi spiega, è insorta un mese dopo una forma di meningite contratta all'età di 7 anni.

Soffre anche di dolori migranti alle articolazioni.

Ha brividi scuotenti di notte. È freddolosa, ma con sudorazioni profuse di notte. Un altro disturbo che sta diventando sempre più intenso è un tremore alle mani da sforzo.

Ha sempre avuto mestruazioni irregolari e dolorose e continuano con queste caratteristiche.

Racconta di una gravidanza trascorsa a letto a causa di contrazioni uterine, con decesso del bambino due giorni dopo il parto.

Inoltre riferisce di: varici agli arti inferiori; frequenti accessi ai denti; di essere tendenzialmente stitica.

Sempre interessata di cose spirituali ed esoteriche. Per lei la cosa importante è la libertà, non dover dipendere da qualcuno (e lo si vedrà anche dal modo con cui gestirà il rapporto con me).

Questa la repertorizzazione⁴:

1. MIND-SECRETIVE
2. MIND-MEMORY WEAKNESS
3. GENERALS-EMACIATION AFFECTED PARTS
4. EXTREM-EMACIATION DISEASED LIMB
5. CHILL-SHAKING-NIGHT
6. PERSPIRATION-PROFUSE-NIGHT
7. GENERALS-PAIN-WANDERING PAIN
8. EXTREM-TREMBLING-HANDS
9. EXTREM-TREMBLING HAND-MANUAL LABOR
10. EXTREM-TREMBLING-HANDS-MOVING THEM, ON
11. EXTREM-VARICES-LOWER LIMBS
12. TEETH-ABSCESS OF ROOTS

I sintomi sono inseriti nella reperimentizzazione man mano che emergono durante la visita. Anche Secretive, che istintivamente e un po' impulsivamente metto come primo sintomo, ha tra i suoi rimedi *Plumbum*, che compare praticamente in tutte le rubriche, eliminando di fatto la necessità di una diagnosi differenziale.

E' molto interessante trovare in questa paziente l'atrofia di muscoli colpiti da una patologia meningo-encefalica (sintomo storico) e il più recente insorgere di tremore da sforzo, entrambi sintomi caratteristici di *Plumbum*. Considero che la fase di pre-menopausa che sta vivendo le stia dando disturbi che peraltro richiedono lo stesso rimedio, che sembra essere costituzionale. Prescrivo:

PLUMBUM METALLICUM MK - 3 gocce per tre volte al giorno per 5 giorni.

FOLLOW UP

Telefona dopo una settimana e riferisce che la notte, dopo aver assunto il rimedio, ha sognato di più.

L'intestino è più regolare, l'energia è migliorata. Non ha più sudorazioni notturne. Forse meno tremori.

PLUMBUM METALLICUM MK - 3 gocce per tre volte al giorno per 15 giorni.

Dopo 15 giorni non accusa più tremori, non più sudorazioni notturne. Un certo stato d'ansia va e viene, per cui decido di continuare con la stessa prescrizione e le lascio l'indicazione di passare in Agosto, in caso di stallo, alla potenza XMK. In effetti da metà agosto inizia ad assumere *Plumbum* XMK in gocce per due volte al giorno. Il risultato è il miglioramento di tutti i sintomi, come mi riferisce telefonicamente in Settembre.

Rivedo la paziente a distanza di un anno, nonostante fosse programmato un controllo in autunno.

Mi riferisce che il problema della concentrazione è molto migliorato.

I tremori da sforzo, così come i dolori articolari, che erano andati benissimo, stanno ritornando. Lei ha interrotto spontaneamente la terapia in Gennaio. Da qualche giorno ha preso un raffreddore ed ora ha tosse secca respirando profondamente. Verifico il sintomo:

Cough dry inspiration deep on

Nel sintomo è presente *Plumbum metallicum*.

Data la scarsa compliance della paziente, prescrivo *Plumbum* XMK, 3 gocce per tre volte al giorno per tre giorni, poi una volta al giorno per 10 giorni, poi l'indicazione di sospendere ed eventualmente richiamare. La ri-

sposta è buona, ma dopo due mesi tendono a tornare i sintomi e le consiglio di riassumere di nuovo il rimedio una volta al giorno per una settimana.

La rivedo ancora solo dopo un anno. Ha sospeso tutto da 7-8 mesi e si è ripresentata la sintomatologia. Nel frattempo ha avuto anche un lutto familiare importante. La sintomatologia è sempre la stessa e così anche la mia prescrizione.

Torna a visita addirittura due anni dopo. Nel frattempo c'è stato un altro importante lutto e la cessazione definitiva delle mestruazioni. E' presente una lombalgia, migliorata dal caldo. Prescrivo per breve periodo *Rhus toxicodendron*, per tornare poi a *Plumbum*.

Sono due anni che non la sento, è in media con i precedenti controlli e con la sua difficoltà ad affidarsi.



CASO N. 3

PARALISI DEL NERVO
FACCIALE DESTRO

(Dott. Gustavo Dominici)

Mi sono imbattuto più volte in Pazienti affetti da paralisi acuta del nervo facciale. E' una patologia relativamente frequente, che può essere affrontata omeopaticamente con successo, rimane comunque una patologia impegnativa e spesso occorre molto tempo per la remissione totale. La terapeutica classica utilizza corticosteroidi a forte dosaggio, da somministrarsi nei primi giorni. E comunque, frequentemente, per la guarigione completa occorrono dei mesi e rimane un 10% di Pazienti che non la raggiungono: *Paralisi facciale unilaterale a esordio improvviso. L'etiologia è sconosciuta. (...) Nei casi più gravi la rima palpebrale è ampia e il paziente non riesce a chiudere l'occhio. (...) L'estensione del danno ne determina la prognosi. (...) Nei casi di paralisi facciale acuta si avrà una remissione completa nel giro di diversi mesi. La probabilità di una guarigione completa dopo una paralisi totale è del 90%. (...) Alcuni studi indicano che la terapia con corticosteroidi (p. es., prednisone alla dose di 60-80 mg/die PO somministrato a 24-48 h dall'inizio della sintomatologia, proseguito per una sett. e quindi gradualmente diminuito durante la 2° sett.) dia un modesto contributo alla riduzione della paralisi residua e all'abbreviamento dei tempi di guarigione.*⁵

Altri testi forniscono dati più ottimistici: *Il 71% riacquista spontaneamente in poche settimane una normale funzione facciale e l'84% una funzione pressochè normale (Gilden, N. Engl. J. Med. 351, 1323; 2004). Il 10% avrà sequele permanenti (Aminoff, current Med. Diag. Treat, 2005) (...) In caso di paresi, se siamo nei primi 14 gg si somministrano per 7 gg Cortisonici a dosaggi pieni associati a Valaciclovir*

*500 mg/8 h. Nel caso siano passati oltre 14 gg ci si limita all'osservazione e follow up per 6 mesi. (Chalk, Current Therapy 2004). In caso di paralisi si valuta il grado di degenerazione, se è < 90% si pratica la terapia sopraccitata, se > 90% è consigliata la decompressione chirurgica.*⁶

Paziente maschio di anni 55. Medico. In cura da anni per: prostatite cronica, ulcera duodenale, emorroidi, dermatite seborroica. Inoltre spesso è affetto da una condizione astenica, con dimagramento, sindrome ansioso depressiva ed insonnia.

Da anni assume *Natrum muriaticum*, con ottimi risultati, al punto che negli ultimi due anni sono pressochè scomparsi i sintomi riguardanti l'infiammazione prostatica e la patologia gastrica, con miglioramento della condizione generale.

Il Paziente è molto legato alla Medicina Omeopatica, che ha anche studiato e praticato, e da un lunghissimo periodo non assume farmaci classici. Vive distante dalla città in cui lavoro e gli incontri non sono più frequenti come un tempo, all'incirca uno l'anno. Svolge un lavoro di forte responsabilità, soggetto a rischi rilevanti.

Negli ultimi giorni del mese di Giugno del 2008 mi telefona per una grave paresi facciale destra.

Lo ascolto per qualche minuto. Non è disponibile ad affrontare il viaggio per venire alla visita. Repertorizzo allora i sintomi che mi fornisce e prescrivo *Causticum* 30 CH ogni 4 ore.

Dopo 48 ore la situazione è immutata, forse peggiorata. Insisto perché affronti il viaggio. Lo visito al 5° giorno. Nel frattempo una RMN cerebrale ha dato esito negativo.

La paralisi del facciale destro è pressochè completa. L'espressione spaventata, il pallore terreo e la condizione paralitica hanno trasformato il suo viso in una

maschera d'angoscia. Racconta che la paralisi è stata preceduta da un dolore mastoideo dello stesso lato, poi da parestesie al collo. Lo stesso dolore lo percepisce costantemente di notte. Gli è impossibile chiudere la palpebra. Gli chiedo come si sente ed in quale stato d'animo si sentisse prima dell'evento:

Non so che fare, mi consigliano i cortisonici ad alto dosaggio e da prendere in fretta, altrimenti sarà tardi e per guarire ci possono volere dei mesi. Non posso stare tutto questo tempo lontano dal lavoro.

Ero molto preoccupato prima che mi accadesse questo, a causa di un errore nel mio lavoro, una diagnosi mal fatta ed una conseguente convocazione in procura. Ero angosciato, spaventato. L'idea di subire un processo mi stava torturando, un pensiero fisso, continuo, persistente.

Mi comunica inoltre di essere molto preoccupato anche per un problema di suo figlio, sentimento sproporzionato alla gravità del fatto, così come, mi par di capire, sia fuori proporzione la sua paura di essere punito per una colpa non così grave. Inserisco nel Repertorio² i seguenti sintomi:

1. MIND - FEAR - arrested; of being
2. MIND - DELUSIONS - arrested, is about to be
3. FACE - PARALYSIS - right
4. FACE - PARALYSIS

Belladonna e *Plumbum metallicum* includono nella loro patogenesi i 4 sintomi considerati. Non trovando alcun sintomo generale riferibile al primo dei due, prescrivo:

PLUMBUM METALLICUM 200K – Un tubo dose da assumere in unica soluzione

Gli chiedo di procurarsi anche il rimedio alla potenza MK e di mantenersi in contatto telefonico.

FOLLOW UP

Nei giorni seguenti ricevo notizie quotidianamente e rilevo dei miglioramenti sensibili. Il Paziente deve comunque essere intensamente sostenuto psicologicamente, perché assediato da dubbi e dalla pressione dei colleghi che vorrebbero intervenire attuando il protocollo classico. A distanza di 14 giorni, però, ogni dubbio si è definitivamente dissolto, infatti da quattro giorni la sintomatologia è pressochè scomparsa. Il Paziente riferisce che, sorridendo, si sente ancora un po' tirare; che la palpebra si chiude bene, ma all'occhio ha come la sensazione di avere un corpo estraneo. Da un giorno produce un catarro rinofaringeo che ostruisce la tuba e gli dà la sensazione di orecchio ovattato. Sono residui irrisori di una condizione precedente assai grave. Prescrivo: PLUMBUM METALLICUM MK

Continuo a seguirlo telefonicamente, ma sempre più di rado. Sta bene, in particolare ed in generale. Riferisce qualche lieve sintomo alla mastoide ed all'occhio, ma temo siano sintomi dovuti alla sua persistente attenzione alla zona.

Lo rivedo pochi giorni prima di scrivere questo articolo e lo trovo in splendida forma. Stomaco e prostata non danno sintomi, nonostante il periodo dell'anno favorevole ai disturbi. Gli sembra di avere un qualche fastidio all'occhio, ma verifico che non c'è un corrispettivo oggettivo alla sua sensazione. Ricominciare a sentire un po' di angoscia. In realtà è ancora spaventato ed amplifica ogni piccola sensazione. Confermo comunque *Plumbum* come rimedio *Simillimum* del caso e lo prescrivo alla potenza XMK.

CONCLUSIONI

Nel primo caso il risultato ottenuto con la prescrizione di *Plumbum metallicum* ad alta potenza ha permesso al piccolo Paziente il recupero totale e definitivo dell'uso delle due dita della mano destra, che lo costringeva in una condizione molto invalidante. E' questa uno dei numerosi casi in cui la terapia omeopatica ottiene un risultato veloce e definitivo, impossibile con la terapeutica classica.

Nel secondo caso la scelta di *Plumbum metallicum* è stata basata anche sulla sintomatologia atrofica conseguente ad una antica meningo-encefalite, che non poteva essere corretta dalla terapia, ma che si è rivelata una indicazione preziosa. La terapia ha migliorato ciò che era possibile e che corrispondeva caratteristicamente al medicamento: il rallentamento intellettuale, i tremori, la sintomatologia da climaterio.

Da evidenziare i seguenti due sintomi, appartenenti rispettivamente al primo e secondo Paziente:

Non sopporta nessun obbligo, dice sempre che vuole fare le cose solo quando ne ha voglia.

Per lei la cosa importante è la libertà, non dover dipendere da qualcuno.

In effetti alcuni Autori evidenziano la ribellione e la stravaganza di *Plumbum*, caratteristica che sembra accumulare i due, peraltro, diversissimi Pazienti.

Nel terzo caso la risoluzione del quadro clinico è stata veloce e completa. Il miglioramento si è protratto nel tempo ed ha riguardato tutte le patologie del Paziente, con ulteriore beneficio a livello generale. E' improbabile che una terapia cortiso-

nica ad alto dosaggio potesse avere gli stessi benefici in un tempo così breve; certamente ci sarebbero state conseguenze negative, in particolare a livello della mucosa gastrica, uno dei punti deboli del Paziente.

Si può affermare che le classiche indicazioni alla prescrizione del medicamento *Plumbum metallicum* trovano riscontro nella pratica clinica.

Si può affermare inoltre che in ognuno di questi tre casi la terapia omeopatica ha migliorato la prognosi e fornito risultati brillanti in tempi veloci, senza alcun effetto collaterale.

Infine, accettato il presupposto che *Plumbum metallicum* è un medicamento ad azione lenta e profonda, il caso 2 e 3 dimostrano come si può ovviare a ciò con la ripetizione della dose (caso n. 2) o con la prescrizione a breve distanza di potenze più elevate (caso n. 3), fino ad ottenere il risultato utile.

BIBLIOGRAFIA

1. G. VITHOULKAS – *Le Essenze Rubate* – Ed. OMIT, 1988.
2. F. SCHROJENS – *RADAR Synthesis 8.1* – ARCHIBEL, Assesse (Belgio), 2002.
3. F. SCHROJENS – *RADAR Synthesis 8.1* – Keynotes - ARCHIBEL, Assesse (Belgio), 2002.
4. F. SCHROJENS – *RADAR Synthesis 8.1* – ARCHIBEL, Assesse (Belgio), 2002.
5. AUTORI VARI – *The Merck Manual* – quarta edizione italiana – Meedicom Italia, Milano, 1999.
6. S. BARTOCCIONI – *Terapia 2007* – La Treggia Ed., Roma, Dicembre 2006.