

Docente Scuola di Medicina Omeopatica di Verona  
muscariotomaioli@omeopatia.org

# Storie di omeopatia quotidiana

Guarigioni in breve raccontate dagli omeopati italiani

## COMPLICANZA DA VACCINO ANTI EPATITE B

**Sergio Segantini**

Medico Chirurgo - Omeopata FIRENZE

Docente Scuola M. Garlasco – Firenze

s.segantini@libero.it

### 3-3-98 Prima visita: Maschio, 17 anni

Dopo due-tre giorni l'assunzione della prima dose di vaccino anti-epatite B (ENGERIX B), inoculato 5 anni prima, iniziano CRISI VERTIGINOSE della durata di 10-15 giorni, che prendono una forma di ciclicità mensile e si presentano solamente a fine autunno e in inverno. Quest'anno ha avuto tre crisi, iniziate a: fine novembre, il 2 gennaio, il 3 febbraio. Le vertigini sono quasi sempre soggettive, con senso di sbandamento da entrambi i lati, con tremore e sudorazione. Sono precedute da tensione muscolare agli arti inferiori e rigidità muscolare generalizzata. Peggiorano nel corso della giornata, con la stanchezza, con la luce forte, alzandosi da sdraiato e a volte sono accompagnate da nausea e cefalea frontale anche per diversi giorni prima della crisi. Tutte le indagini sono negative, anche la Risonanza magnetica otovestibolare, e non è stata fatta una diagnosi certa. Infatti questa è la diagnostica differenziale considerata:

Vertigine parossistica benigna: è della prima infanzia, solitamente dura pochi minuti.

Grande sindrome vestibolare: tende alla risoluzione spontanea o farmacologica entro uno-due mesi.

Grandi crisi vertiginose ricorrenti (Ménière): hanno sintomi diversi.

VERTIGINE DA POSIZIONE o CUPULOLITIASI: escluse.

Il trattamento sintomatico con Microser (per sindromi menieriformi), Daverium (antiparkinsoniano), Fluoxeren (antidepressivo) è stato fatto ogni inverno per i primi tre anni, ma sempre senza risultati. In seguito i genitori hanno sospeso ogni trattamento fino alla cura attuale (stava bene da aprile a novembre e allora speravano che le vertigini non tornassero).

Il sonno è buono, ma è stato disturbato a lungo, specie nel periodo seguente al vaccino, da sogni ansiosi e ricorrenti di essere inseguito da un gatto e più recentemente di cadere dall'alto, seguiti da risvegli improvvisi e angosciosi. Non risultano esserci altri sintomi significativi cambiati dopo il

vaccino, però in questi anni si è radicalizzata una certa tendenza al perfezionismo, con elementi di competitività con se stesso e relativo desiderio dimostrativo di arrivare al massimo dei risultati scolastici, nonostante la sintomatologia vertiginosa ostacolasse la concentrazione.

L'anno scorso ha interrotto gli studi perché le vertigini non gli hanno più permesso di studiare. Quest'anno sta ripetendo la classe ma con molta fatica. Riporta anche "blocchi emotivi" a carattere ansioso quando è interrogato o in altre situazioni in cui viene richiesta qualche prestazione. Fisicamente ci sono solo alcuni sintomi cutanei con prurito al cuoio capelluto (si lava la testa tutti i giorni) e un certo indebolimento della vista che è iniziato un paio d'anni prima.

### BIOPATOLOGIA

Allattamento naturale. Insonnia fino a due anni. Episodi di laringospasmo e broncospasmo. Dai 3 agli 11 anni bronchiti in inverno (Cortisone e antibiotici). Varicella. Vaccinato per morbillo.

Dai 6 agli 11 anni epistassi frequenti, scomparse subito dopo le vertigini.

Dagli 11 ai 16 anni, subito dopo un'influenza trattata con farmaci (?), viene somministrata la 1° dose del vaccino anti-epatite che dà inizio alle crisi vertiginose, che si sono verificate più volte durante tutti gli inverni

(Dicembre-Marzo). Pubertà fisiologica. A 16 anni interruzione degli studi per le vertigini.

E' di carattere tranquillo, serio, impegnato e coscienzioso. In casa tutto sembra andare bene: madre protettiva, figlio unico.

### ANALISI DEL CASO

Le crisi vertiginose sono iniziate dopo il vaccino e dopo un'influenza trattata con farmaci convenzionali, che hanno probabilmente indebolito l'immunità del soggetto e lo hanno reso più vulnerabile alla stimolazione vaccinica. Il vaccino anti-epatite ha un notevole tropismo per il sistema nervoso: vedi studi della dr.ssa Laurie Barclay, neurologa di Boston, che ha confermato la relazione favorente del vaccino anti-epatite B con la sclerosi multipla e le sindromi demielinizzanti. La Francia aveva sospeso nel '96 la vaccinazione di massa anti epatite B nei preadolescenti per il medesimo sospetto, poi non confermato statisticamente. Il fatto che non ci siano alterazioni organiche né diagnosi certe lascia pensare ad una perturbazione soggettiva che ha coinvolto il sistema nervoso e l'appa-

rato vestibolare, la cui risoluzione è stata ostacolata da terapie non idonee. Tra queste il trattamento antidepressivo non sembra giustificato da alcuna tendenza del ragazzo in tal senso, al contrario, rispetto all'entità il disagio è sopportato relativamente bene dal punto di vista emotivo.

Una caratteristica importante in senso omeopatico è la periodicità e soprattutto l'aggravamento invernale. Sembra evidente che questo sia un sintomo significativo, perché marcato e ricorrente. La meticolosità, che secondo la nostra scuola è legata al bisogno di "terra", polarizza il sintomo vertiginoso, che è dovuto alla mancanza di terra e all'eccesso di aria. Quindi, anche nella scelta dei sintomi e nella prescrizione il trattamento dovrà dare quella terra che manca al paziente. In questi casi se il rimedio svolge il suo lavoro anche la sintomatologia comportamentale dovrebbe modificarsi (meno bisogno di essere ossessivamente preciso, meticoloso e dimostrativo). Il sogno ripetuto di cadere nel vuoto dall'alto (sebbene sia di difficile comprensione dal punto di vista psicologico non conoscendo il soggetto), si considera connesso con l'aria (il vuoto) e la terra (l'impatto).

Dunque i fattori considerati sono: Perfezione, Vaccino, Inverno, Luce, Alzandosi, Prestazione.

1° REPERTORIZZAZIONE (Repertorio di Kent - VI Ed.)

1) MIND/ CONSCIENTIOUS

2) GENERALITY/ PERIODICITY

3) GENERALITY/WINTER

4) DREAMS/ FALLING HIGH PLACES

5) VERTIGO/ FALL, SIDEWAYS

6) HEAD/ WINTER HEADACHES

Diagnosi differenziale: Silicea (non ha il 4° sintomo) e Sulphur (copre tutto, ma viene scartato come prima prescrizione).

Marzo '98: SILICEA 200CH monodose.

Fino a metà agosto è stato molto bene e anche la concentrazione è migliorata, portandolo a terminare l'anno brillantemente. Non più vertigini, come peraltro era sempre successo in primavera ed estate degli anni precedenti. Al mare, nella seconda metà di agosto, dopo giornate molto calde, ha avuto una broncopolmonite dx, con stanchezza, febbre a 39°C e tosse secca (tachipirina e antibiotici dati sul posto).

A fine agosto '98: prescrizione di SULPHUR 30CH (che non migliora) e dopo una settimana SULPHUR 200CH che ristabilisce la salute dopo un ritorno di cefalea e vertigini insieme. La repertorizzazione è stata fatta sui sintomi vecchi e sul deficit energetico verificatosi in conseguenza della polmonite.

Ottobre '98: La situazione generale è buona. Il recupero dopo la polmonite anche, eccetto un po' di astenia a settembre. Dopo Sulphur 200 la cefalea dura più delle vertigini e per 7-10 giorni. La cefalea si è ripresentata dopo un mese da sola. Comunque riprende gli studi con concen-

trazione buona. La vista è migliorata, così come l'eruzione sulla testa. Ha bisogno di situazioni tranquille, le persone agitate gli danno una tensione insopportabile. Ha paura dei posti chiusi, dove manifesta sudorazione alle mani. I sintomi sono più confusi e meno modalizzati del solito.

Novembre '98: Un'altra prescrizione di SULPHUR 200CH. Dopo il rimedio ancora cefalea per 7-10 giorni (temporale-frontale, aggravato dopo mangiato e con nausea), seguita verso sera da un episodio vertiginoso molto intenso, ma che scompare con il sonno il giorno dopo, contrariamente agli altri episodi. In questo periodo è molto teso prima di una prestazione. Ed è più lento, con scarso desiderio di movimento e aumento di peso, con appetito robusto e forte desiderio di uova. Non butta via niente, tende a mettere via tutto. In aumento la balbuzie.

L'inverno passa bene senza vertigini e solo con brevi episodi (di 10 minuti) di sbandamento verso le 22-23 ogni 15 giorni circa, con le stesse modalità.

Situazione in febbraio '99 dei sintomi già repertorizzati:

MIND/CONSCIENTIOUS: migliorato del 50%

GEN/PERIODICITY

GEN/WINTER

STOM/ DESIRE EGGS: nuovo sintomo

DREAM/ FALLING: migliorato del 100%

VERT/ FALL SIDEWAYS

VERT/ NIGHT

HEAD/ WINTER HEADACHES

Diagnosi differenziale: Sil., Sulph., Calc c.

Prescrizione: CALCAREA CARBONICA 200CH

Per 2-3 giorni tornano le vertigini subito dopo il rimedio con le stesse modalità (soggettive, di sera, con cefalea e nausea). Poi si ha un miglioramento consistente di tutte le energie. Vanno meglio i rapporti familiari e lo studio. Persiste una certa difficoltà ad approcciare gli impegni. Rinite a carattere allergico primaverile.

Estate '99, in vacanza: episodi di broncospasmo forti ma brevi, con uso di cortisone e broncodilatatori al bisogno. Parotite acuta bilaterale, risolta con Carbo veg. 30CH. Cala la balbuzie.

Situazione in inverno del 2000: dimagrimento, condizioni generali ottime, inizio dell'università senza problemi, concentrazione buona.

Calcarea carbonica 200CH ripetuta ogni anno in autunno fino al 2003 mantiene il paziente in uno stato di buona salute, senza più aggravamenti, cioè senza più crisi vertiginose o cefalea. Persiste solo la rinite allergica stagionale.

### CONCLUSIONE

a) C'è un'alta probabilità che il vaccino abbia prodotto la sindrome neurologica. b) I rimedi Sulphur e Calcarea carbonica hanno prodotto un aggravamento nelle prime due dosi e l'aggravamento ha riguardato i sintomi della verti-

gine e della cefalea, che erano iniziati subito dopo il vaccino. c) La Silicea non presenta il sogno di cadere: è difficile stabilire cosa è stato curativo, se è un rimedio e quale o la sequenza dei rimedi. d) Dopo la Silicea si è verificata una broncopneumonia, come se l'organismo avesse dovuto "metabolizzare qualcosa al polmone" (ho già avuto un altro caso di effetti negativi da vaccino entepatite B connesso con problemi polmonari). Il paziente ha ripresentato sintomi di broncospasmo nelle estati seguenti, ma poi si sono estinti. e) L'ossessività, l'anticipazione, la balbuzie sono migliorate nello stesso modo e progressivamente negli anni e quindi si suppone facciano tutte parte della stessa sfera d'azione.

#### BIBLIOGRAFIA

1. CHEN RT, ET AL. *Epidemiology of autoimmune reactions induced by vaccination*. J Autoimmun 2001; 16: 309-318.
2. HERROELEN L, ET AL. *Central-nervous-system demyelination after immunisation with recombinant hepatitis B vaccine*. Lancet 1991; 338: 1174-1175.
3. GOUT O, LYON-CAEN O. *Sclerotic plaques and vaccination against hepatitis B*. Rev Neurol 1998; 154: 205-207.
4. ASCHERIO A, ET AL. *Hepatitis B vaccination and the risk of multiple sclerosis*. N Engl J Med 2001; 344: 327-332.
5. DE STEFANO F, VERSTRAETEN T, JACKSON LA, OKORO CA, BENSON P, BLACK SB, SHINEFIELD HR, MULLOOLY JP, LIKOSKY W, CHEN RT; Vaccine Safety Datalink Research Group, National Immunization Program, Centers for Disease Control and Prevention. *Vaccinations and risk of central nervous system demyelinating diseases in adults*. Arch Neurol 2003; 60: 504-509.
6. NIU MT, ET AL. *Comparative safety of two recombinant hepatitis B vaccines in children: data from the Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) and Vaccine Safety Datalink (VSD)*. J Clin Epidemiol 1998; 51: 503-510.
7. SADOVNIK AD, SCHEIFELE DW. *School-based hepatitis B vaccination programme and adolescent multiple sclerosis*. Lancet 2000; 355: 549-550.
8. TOUZE E, ET AL. *Hepatitis B vaccination and first central nervous system demyelinating event: a case-control study*. Neuroepidemiology 2002; 21: 180-186.
9. ZIPP F, ET AL. *No increase in demyelinating diseases after hepatitis B vaccination*. Nat Med 1999; 5: 964-965.
10. DE STEFANO F, ET AL. *Hepatitis B vaccine and risk of multiple sclerosis*. Expert Rev Vaccines 2002; 1: 461-466.
11. R. GAVA. *Le vaccinazioni pediatriche*. Ed. Salus Infirorum Benatti, F. Ambrosi, C. Rosa. Vaccinazioni tra scienza e propaganda. Ed. Il leone verde, 2006
12. M. RUGGERI, E. BALOCCHINI, P. BONANNI. *La gestione delle vaccinazioni in medicina generale*. Toscana Medica 32-35. 5/08

## OLTRE... IL MAL DI PANCIA

### Franco Parlavecchio

Medico Pediatra – Omeopata REZZATO (BS)  
Allievo Scuola di Medicina Omeopatica di Verona  
franco.parlavecchio@yahoo.it

A maggio i genitori di Matteo, 14 anni, chiedono una visita per disturbi digestivi (mal di pancia), peggiorati nelle ultime settimane. Il ragazzo, ben vestito e curato nell'aspetto, si presenta presso il mio ambulatorio accompagnato dalla madre; sembra un po' smarrito, preoccupato per la visita e durante tutto il tempo volge spesso lo sguardo alla madre, come per cercare sostegno e protezione. Chiedo precisazioni sul motivo della visita ed eventuali cause che avrebbero potuto provocare i disturbi. La madre riferisce di eruttazioni frequenti, specialmente dopo mangiato. A dir suo, questi disturbi il figlio li ha sempre avuti in maniera leggera, ma si sarebbero maggiormente accentuati nel corso di quest'anno e in particolar modo negli ultimi mesi (precedono gli esami di terza media).

Approfondisco con altre domande l'argomento "disturbi digestivi". La madre: "Premetto che è molto disordinato nel mangiare, non mangia molto, ma divora in pochi secondi". Alle proteste di Matteo, che sostiene non sia vero, la madre gli ricorda che lei e il padre lo richiamano sempre perché mangi più lentamente, poi prosegue con me "gli piace tutto, anche se non mangia molto come quantità, ma dopo poco ha ancora fame; per me mangia per nervosismo... e poi gli si gonfia lo stomaco, ha bruciore ed eruttazioni; il suo medico gli avrebbe prescritto alcuni farmaci ma con scarsi risultati".

Chiedo da quanto tempo ne soffre...

La madre: "Sin da piccolo ha avuto problemi con lo stomaco, nei primi mesi di vita coliche che duravano diverse ore".

Chiedo cosa calmasse le coliche...

La madre: "Quando era piccolo gli davo il biberon di latte e dopo un po' si calmava e si addormentava, mi sembra che anche adesso mangiando qualcosa si calmino i dolori, oppure eliminando un po' di gas o bevendo qualcosa di caldo; i disturbi li ha di più il pomeriggio, non ha un orario ben preciso, le cose fredde gli danno fastidio o gli procurano delle scariche".

Le chiedo di parlarmi di Matteo, che tipo di ragazzo sia...

La madre: "Realmente, è un ragazzo timido ed emotivo, dal carattere un po' difficile, sempre insoddisfatto e scontento" Di nuovo interviene Matteo negando tutto, ma la madre continua: "figuriamoci! Sei sempre bastian contrario e ansioso, agitato, specialmente quando devi fare i compiti a scuola. A scuola dicono che è educato e rispettoso e in generale non va male, soltanto che è distratto e presenta difficoltà, più in italiano perché confonde le lettere quando scrive o si dimentica le parole. Adesso che è sotto pressione si lamenta perché dimentica tutto e non riesce a memorizzare ciò che studia. Non è particolarmente socievole, un po' per timidezza, ma anche perché litiga facilmente".

Cerco chiarimenti rivolgendomi a Matteo...

Lui risponde che non è vero ma è il suo amico Marco che vuole comandare sempre e lui non lo ascolta.

La madre: "È proprio il contrario perché bisogna fare come dice lui e mai