

# Omeopatia e complicanze post-operatorie

## RIASSUNTO

Nella pratica clinica ci si imbatte talvolta in pazienti particolarmente sensibili che, a seguito di interventi chirurgici comunque ben riusciti, presentano grandi difficoltà nella cicatrizzazione dei tessuti. Di seguito verrà illustrato un caso clinico in cui l'utilizzo dell'omeopatia è stato fondamentale per ristabilire una corretta guarigione delle ferite chirurgiche. Successivamente verranno ricordati alcuni tra i rimedi omeopatici più efficaci per ridurre le complicanze post-operatorie.

## PAROLE CHIAVE

Chirurgia – complicanze post-operatorie – infiammazione – omeopatia – cicatrizzazione – staphisagria

## SUMMARY

In clinical practice sometimes we encounter in particularly sensitive patients, following surgery however well managed, that present great difficulties in the healing of tissues. The following section shows a case in which the use of homeopathy has been crucial in the healing of surgical wounds. Then we will remember some of the most effective homeopathic remedies to reduce post-operative complications.

## KEYWORDS

Surgery – post-operative complications – inflammation – homeopathy – healing – staphisagria

## INTRODUZIONE

Nella pratica clinica veterinaria si assiste tutti i giorni ad interventi chirurgici più o meno importanti che si concludono positivamente e che, nella maggioranza dei casi, non portano a complicanze particolari. Talvolta capita, però, che alcuni pazienti manifestino gravi difficoltà nella rimarginazione delle ferite, con deiscenza delle stesse, formazione di fistole o infiammazioni granulomatose a causa dei continui tentativi di leccamento, comunque segno di dolore o bruciore sottostante. Nella trattazione verrà presentato il caso di Lilli, una barboncina, le cui complicanze post-operatorie si sono protratte per diversi mesi aggravandosi progressivamente, nonostante le terapie farmaco-

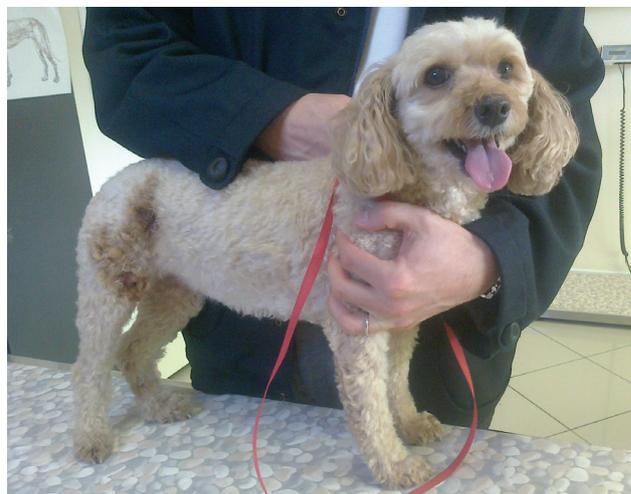


Fig. 1. Lilli

logiche impostate. Al termine del caso clinico verranno ricordati alcuni rimedi omeopatici che possono essere utili nella risoluzione di questo tipo di problemi.

## IL CASO CLINICO

Il 28 marzo 2013 viene portata in visita Lilli (Fig. 1), un barboncino femmina di 10 anni con una pannicolite piogranulomatosa cronica interessante la porzione laterale della coscia destra; la lesione era ben apprezzabile anche alla semplice ispezione visiva, in quanto il pelo sovrastante tutta l'area era di un color marrone intenso.

Il problema era iniziato nel novembre 2012 a seguito dell'asportazione di quattro piccole cisti sebacee superficiali presenti sulla coscia. Nonostante le dimensioni ridotte delle cisti, simili a chicchi di riso, e l'asportazione chirurgica portata a termine senza eccessiva invasività, quattro settimane dopo Lilli ha dovuto subire un secondo intervento, più esteso, per asportare una cisti piogranulomatosa cresciuta velocemente nella stessa area dopo l'intervento precedente. L'esame istologico della massa asportata ha evidenziato una pannicolite piogranulomatosa, focale, gra-

ve, cronica. La proprietaria riferisce che il secondo intervento ha prodotto una cicatrice di circa 8 centimetri che ha faticato a rimarginarsi a causa dei continui tentativi di Lilli di leccarsi, nonostante l'applicazione del collare elisabettiano e le terapie impostate dal collega (amoxicillina-ac. clavulanico e meloxicam); prosegue la descrizione dicendo che Lilli si svegliava anche di notte per cercare di leccarsi la ferita, come se la tormentasse in continuazione. Il pelo nell'area di intervento è ricresciuto di colore più scuro rispetto al mantello originario (Fig. 2).

A fine gennaio la cicatrice era quasi rimarginata, ma in seguito ad una vacanza dei proprietari, in cui la cagnolina è rimasta a casa accudita da amici e parenti, Lilli ha ricominciato a leccarsi insistentemente vicino all'area operata ulcerandosi la pelle. Il veterinario curante ha subito tamponato la situazione con la disinfezione della parte lesionata e una seconda terapia farmacologica (enrofloxacin e robenacoxib), ma il problema non è migliorato, anzi l'area di intervento si è gonfiata ed estesa fino a formare un cordone sottocutaneo che parte dalla cresta iliaca fino al ginocchio destro. La formazione è rilevata, ispessita, tesa e dolente alla palpazione: alla visita clinica Lilli cerca più volte di divincolarsi e poi inizia a ringhiare per far desistere dalla manipolazione.

Dall'anamnesi medica risulta che nel marzo 2010 Lilli aveva subito una mastectomia per un carcinoma mammario ed era stata sterilizzata per evitare ulteriori patologie tumorali. La proprietaria riferisce che anche in quell'occasione la cicatrizzazione delle suture era stata lunga e difficile, con gonfiore e arrossamento dei margini a causa del continuo leccamento di Lilli. Per due volte la cagnolina era riuscita a strapparsi i punti e anche l'utilizzo del collare elisabettiano non l'ha fermata dal grattare continuamente le ferite su angoli e mobili peggiorando ulteriormente lo stato delle ferite.

Negli ultimi anni in primavera e in estate Lilli ha manifestato una sindrome allergica con prurito al muso e alle zampe anteriori che venivano leccate e grattate ripetutamente su superficie ruvide. Il veterinario referente ha ipotizzato una possibile allergia alle graminacee ma non sono mai stati fatti test allergologici specifici.

Quando era piccola Lilli ha presentato episodi ricorrenti di otiti da *Malassezia* e prurito al muso e alle zampe risolti, dopo vari tentativi terapeutici, mediante l'eliminazione dalla dieta della carne bovina; l'unica certezza della proprietaria è che se Lilli mangia carne bovina le vengono immediatamente otiti e prurito.

La proprietaria racconta che Lilli è stata trovata nel 2004 in spiaggia, a Marina di Ravenna, all'età di 6 mesi, in stato di abbandono. Da allora è sempre stata molto attaccata a tutti i membri della famiglia in maniera quasi eccessiva: segue i proprietari ovunque in ogni loro spostamento, cerca in continua-



Fig. 2. Differente colore del pelo sulla ferita

zione coccole e attenzione. Ha molta paura dei petardi, dei fuochi d'artificio e di altri rumori forti e improvvisi. Non sopporta le urla improvvise del bambino mentre gioca con i suoi amici. E' molto possessiva verso la propria casa: nell'appartamento di sopra vive la cognata della proprietaria con due cocker, con i quali Lilli gioca volentieri se si trovano insieme in giardino; ma se tentano di entrare in casa lei li attacca con aggressività. Se dalla finestra vede qualcuno che passeggia in strada con un cane abbaia come una forsennata per diversi minuti, e fa lo stesso anche se li sente solo abbaia. Anche in macchina diventa una furia se vede un cane o un gatto fuori dal finestrino. Negli ambienti nuovi o diversi dal solito (anche a casa di amici e parenti) si mette ad abbaia con insistenza verso i proprietari quando li vede parlare con altre persone. In passeggiata tira fortissimo il guinzaglio e se viene lasciata sola davanti ad un negozio abbaia disperatamente; succede lo stesso anche se entra uno solo dei proprietari.

In base ai sintomi clinici e anamnestici si esegue la seguente repertorizzazione (Synthesis 9.1 - Fig. 3) (1):

Clipboard 2															
1. GENERALS - WOUNDS - cuts															
2. GENERALS - WOUNDS - heal; tendency to - slowly															
3. GENERALS - INFLAMMATION - wounds, of															
4. GENERALS - CONVALESCENCE; ailments during - surgery, after															
5. GENERALS - WOUNDS - constitutional effects of															
	staph.	hyper-	lach.	calen.	con.	nit-ac.	sulph.	led.	sul-ac.	carb.v.	hep.	rhus-t.	sili.	arn.	puis.
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
5	5	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
9	5	8	6	5	7	7	8	6	6	5	5	5	5	4	4
1.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

Fig. 3. Repertorizzazione

Nella repertorizzazione è stata inserita la rubrica GENERALS – WOUNDS – constitutional effects of in considerazione del fatto lungo l'intero margine della ferita il pelo è ricresciuto di colore molto diverso rispetto a quello originario. E' interessante segnalare anche la rubrica GENERALS - FOOD and DRINKS - beef - agg. dove compare come unico rimedio Staphisagria. In base alla repertorizzazione dei sintomi clinici, ma considerando anche le caratteristiche comportamentali di Lilli, il 30-03-13 viene prescritto STAPHISAGRIA 30CH, 2 granuli sciolti in poca acqua PO SID per 15 giorni poi a giorni alterni per altri 15 giorni.

Dopo 6 giorni dall'inizio del trattamento la proprietaria invia una foto in cui è evidente una fistola da cui esce un essudato chiaro e trasparente probabilmente di origine infiammatoria (Fig. 4); la proprietaria ha notato che da quando si è aperta il buco il gonfiore sottocutaneo è quasi scomparso al tatto. Nelle settimane successive la proprietaria mi aggiorna regolarmente sull'evoluzione della lesione dicendo che il buco si chiude e si riapre più volte lasciando fuoriuscire una gran quantità di liquido infiammatorio; il gonfiore sottocutaneo migliora nettamente quando la fistola è aperta e torna ad evidenziarsi nuovamente appena si chiude. Lilli continua a leccarsi molto le zampe e la parte adiacente alla zona operata. Per il resto tutto bene: Lilli mangia, gioca e dorme come al solito e sembra aver intensificato il bisogno di stare accanto alla proprietaria.

Il 15-05-13 la situazione è notevolmente migliorata rispetto all'inizio ma permane un'area infiammata e rilevata intorno alla fistola. Si prescrive STAPHISAGRIA 200CH: 2 granuli sciolti in poca acqua per 2 giorni consecutivi poi ogni 15 giorni per 3 volte.

Nelle settimane successive la fistola si riapre, ancora più ampia di prima (Fig. 5), ed esce nuovamente un essudato giallo-trasparente.

Al controllo di luglio la coscia di Lilli è completamente sgonfia, la fistola chiusa e sembra che il fastidio la tormentava



Fig. 4. La fistola

continuamente sia scomparso. Il pelo sta tornando progressivamente del suo colore originario. La proprietaria, ancora incredula dell'effetto ottenuto con l'omeopatia, afferma di non avere mai visto Lilli stare così bene.

A ottobre 2013 la proprietaria mi richiama dicendo che da qualche giorno è ricomparso un piccolo gonfiore nell'area in cui era presente la fistola e Lilli ha ricominciato a leccarsi in quel punto. La somministrazione di una monodose di STAPHISAGRIA XMK per 2 giorni ha permesso la riapertura di una piccola fistola,



Fig. 5. L'evoluzione della fistola

l'uscita del liquido infiammatorio accumulato nel sottocute e la completa guarigione di tutta la zona nel giro di 15 giorni.

## RISULTATI

Come si evince dall'evoluzione del caso clinico, l'utilizzo di Staphisagria, rimedio d'elezione per le ferite da taglio, ha permesso di convogliare all'esterno un essudato infiammatorio che non riusciva ad essere riassorbito malgrado le diverse terapie mediche impostate. E' importante notare che, nonostante sia fuoriuscita dalla fistola una gran quantità di liquido, questo ha comunque continuato a formarsi per diverse settimane, segno che i tessuti sottostanti erano ancora infiammati e sofferenti per la dissezione chirurgica subita. Solo la somministrazione di potenze crescenti di Staphisagria ha permesso di ottenere un riassetto dei tessuti profondi e la guarigione completa della ferita.

## DISCUSSIONE

Il caso di Lilli è esemplare di come l'organismo di alcuni soggetti particolarmente sensibili possa trovare grosse difficoltà a ritrovare un equilibrio dopo essere stato sottoposto ad una chirurgia indipendentemente dall'invasività della stessa. D'altronde, qualunque intervento chirurgico rappresenta comunque un trauma che viene inferto al corpo e come tale le modalità di reazione possono essere molto diverse in base all'individualità del paziente. Per questo motivo, prima di un intervento, sarebbe sempre consigliabile delineare un protocollo omeopatico di trattamento pre e post-operatorio al fine di limitare gli effetti collaterali e le complicanze dello

stesso. In omeopatia troviamo diversi rimedi che possono essere utili in queste circostanze (2,3,4,5):

### **Staphisagria**

Indicata nelle ferite da taglio a bordi netti con forte dolore locale. Favorisce una rapida cicatrizzazione e il ripristino di una corretta funzionalità tissutale evitando la formazione di aderenze anomale e cheloidi. E' indicata anche in presenza di sofferenza morale e fisica a seguito di interventi che abbiano comportato la perdita di una parte del corpo.

### **Arnica montana**

Rimedio fondamentale in traumatologia, utilizzata prevalentemente nelle ferite lacerate o lacero-contuse da trauma violento, caratterizzate da dolore locale di tipo contusivo; può essere utilizzato in qualunque tipo di intervento in quanto riduce il dolore e gonfiore, previene il formarsi di ematomi e favorisce il riassorbimento degli stravasi, dona sollievo alla parte traumatizzata favorendone una rapida guarigione e una veloce ripresa della funzionalità. Ottimo anche negli interventi ortopedici.

### **Hypericum perforatum**

È indicato per lesioni e interventi al sistema nervoso prodotte da strumenti acuminati, con dolore acuto e irradiante lungo il decorso dei nervi. E' un rimedio fondamentale nelle nevriti caratterizzate da dolori brucianti, pungenti ed insensibilità locale. Ottimo negli interventi a carico della colonna vertebrale e nei dolori nevralgici dopo amputazione.

### **Ledum palustre**

Utile nelle ferite penetranti, causate da strumenti a punta, aghi, morsi e graffi di animali. Il dolore è intenso, locale, non irradiato, migliorato da applicazioni fredde; la parte colpita risulta fredda, edematosa, bluastra con scarso o nullo sanguinamento. E' un ottimo rimedio nelle chirurgie dell'occhio.

### **Bellis perennis**

Utile nei traumi dei tessuti profondi accompagnati da congestione venosa ed ecchimosi; indicato negli interventi a carico degli organi addominali, pelvici e delle mammelle.

### **Phosphorus**

Indicato nei pazienti con diatesi emorragica per ridurre il rischio di sanguinamento post-operatorio e la formazione di ematomi ed ecchimosi.

### **Calendula officinalis**

Fondamentale nelle ferite aperte, lacerate, con o senza perdita di sostanza. Promuove la formazione di tessuto di granulazione e previene l'infezione delle ferite.

### **Conium maculatum**

Indicato negli interventi chirurgici interessanti tessuti ghiandolari e linfonodali

### **Ricinus communis e Raphanus sativus**

Sono indicati nella chirurgia di stomaco e intestino per

prevenire le nausee e la formazione di gas intestinali e favorire una veloce ripresa delle funzionalità digestive.

### **Bothrops lanceolatus e Vipera**

Possono essere utili per evitare embolie cerebrali e periferiche.

**Causticum** è indicato per le isterectomie e **Hamamelis** per le mastectomie

**Carbo vegetabilis** e **Veratrum Album** sono ottimi per ridurre il rischio di shock chirurgici.

Ricordo, inoltre, l'utilizzo di **Gelsemium** nei giorni precedenti l'operazione per affrontare con maggiore serenità la chirurgia e attenuare stati di paura e agitazione che, nell'ambito degli animali da compagnia, può essere utile sia per il paziente che per il proprietario.

## CONCLUSIONI

Nella quotidianità lavorativa, presi dalla "medical practice", può capitare di sottostimare quanto un intervento chirurgico possa rappresentare un vero e proprio trauma fisico e psicologico per il paziente, soprattutto in ambito veterinario dove c'è maggiore difficoltà ad interpretare il reale disagio dell'animale. Bisognerebbe porsi in maniera molto critica di fronte agli interventi in modo da valutare attentamente per ogni paziente i reali benefici ottenibili e le possibili complicazioni. Nel caso di Lilli la chirurgia è stata profondamente traumatizzante: i farmaci allopatrici sono riusciti solo inizialmente a contenere la reazione infiammatoria e successivamente si sono rivelati completamente inefficaci. Al contrario, l'utilizzo di un rimedio omeopatico selezionato in base ai sintomi presentati ha permesso la cicatrizzazione dei tessuti in profondità, con la completa guarigione dei margini di sutura e il ripristino dell'intera funzionalità. Pertanto, sarebbe utile studiare per ogni paziente chirurgico uno specifico protocollo di trattamento omeopatico tale da preparare l'organismo all'intervento già nei giorni precedenti in modo da prevenire le complicanze peri- e post-operatorie e raggiungere più velocemente uno stato di benessere psico-fisico.

## BIBLIOGRAFIA

1. SCHROJENS F. - *Synthesis 9.1* – In Radar 9.1 Archibel 2008
2. DEL FRANCIA F.- *Omeopatia per la cura degli animali* – Edizioni Red 1990
3. KENT J.T. - *Materia medica omeopatica* – Edizioni Red 1983
4. MANDICE A. - *Pronto soccorso omeopatico* – Edizioni Urrea 2010
5. ANGILÈ G. - *Interventi chirurgici e omeopatia* - [http://www.giovanniangile.it/omeopatia\\_018.htm](http://www.giovanniangile.it/omeopatia_018.htm)