

Direttore de Il Medico Omeopata  
gustavo.dominici@omeopatia-roma.it  
www.omeopatia-roma.it

# Terapia omeopatica in una paziente anziana con malattia degenerativa. Il caso di Maria

Lavoro presentato al XV Congresso Nazionale FIAMO - Reggio Calabria 24-26 marzo 2017, riveduto per la pubblicazione

## RIASSUNTO

L'Autore mostra il caso clinico di una paziente 95enne curata negli ultimi 13 anni con l'Omeopatia Classica o Hahnemaniana per numerose e gravi patologie degenerative. Si descrivono i 10 quadri clinici più importanti con la sintomatologia, la terapia e l'evoluzione. In particolare si illustra il quadro clinico di anemia aplastica, completamente risolto con la terapia omeopatica.

## PAROLE CHIAVE

Patologie degenerative – Pazienti anziani - Omeopatia Classica o Hahnemaniana – Quadri clinici – Anemia aplastica - Potenze omeopatiche – Simillimum.

## SUMMARY

The Author shows the clinical case of a 95-year-old patient who has been treated for the last 13 years with Classical or Hahnemanian Homeopathy for numerous and severe degenerative diseases. The ten most important clinical pictures are described with symptomatology, therapy and follow up. In particular, the clinical picture of aplastic anemia, completely resolved with homeopathic therapy, is described.

## KEYWORDS

Degenerative diseases - Old patients - Classical or Hahnemanian Homeopathy - Clinical pictures - Aplastic anemia - Homeopathic potencies

## INTRODUZIONE

Per malattie degenerative intendiamo malattie croniche riguardanti ogni organo o apparato, non a carattere specificamente infiammatorio, che in maniera ingravescente portano ad alterazioni per-

manenti o atrofia cellulare e strutturale. L'anziano è inevitabilmente portatore di malattie degenerative di varia gravità, che vanno dalla comune artrosi ad atrofia cerebrale.

Il seguente lavoro è incentrato sul resoconto della terapia di una paziente anziana, attualmente 95enne e tuttora in cura. La paziente è stata curata omeopaticamente negli ultimi 13 anni della sua esistenza. In questo lasso di tempo si sono affrontate varie patologie degenerative.

## MATERIALI E METODI

L'approccio alla paziente è stato quello caratteristico dell'Omeopatia Classica o Hahnemaniana.

La visita medica con esame obiettivo e relative diagnosi viene completata con la ricerca della sintomatologia fisica e mentale caratteristica del paziente, anche se non patognomica di malattie. Il quadro clinico globale ottenuto viene confrontato con i sintomi patogenetici dei rimedi omeopatici per individuare quello più simile. Tale rimedio, detto *simillimum*, costituisce la terapia e viene prescritto a potenza varia ed a diversa frequenza di somministrazione.

Per facilitare l'individuazione del rimedio si è fatto uso del repertorio omeopatico informatizzato<sup>1</sup> che permette un veloce confronto fra i sintomi.

Le visite sono state effettuate quasi interamente a domicilio, per le condizioni cliniche e l'età della paziente e per la

favorevole situazione di vicinanza fra la sua abitazione e lo studio medico.

Spesso i sintomi raccolti al capezzale sono stati successivamente elaborati in studio per migliorare il risultato della ricerca e permettere diagnosi differenziali accurate.

In base ai risultati terapeutici si è deciso di volta in volta se: mantenere il rimedio assunto, modificandone o meno la potenza; sostituire il rimedio con un altro più adeguato alla situazione.

Si è ricorso sporadicamente all'uso del placebo quando c'era semplicemente da attendere, questo per garantire alla paziente la fondamentale sensazione di "sentirsi curata".

E' stato determinante l'apporto della figlia della paziente per l'attendibilità e la precisione nel riportare la sintomatologia.

Dei 13 anni di terapia sono stati estrapolati i momenti più significativi, elencati cronologicamente per mantenere il senso evolutivo del case report, corrispondenti alla malattia degenerativa in causa al momento o alla esacerbazione di una di esse. Per ognuno di questi eventi si mostrano i sintomi soggettivi ed oggettivi più significativi, talvolta riportando le parole stesse della paziente. Vengono evidenziate le indicazioni repertoriali ed infine la prescrizione, i risultati e l'evoluzione.

Note: i sintomi scritti in corsivo corrispondono ad espressioni della paziente o dei suoi familiari; i sintomi scritti in maiuscolo sono particolarmente intensi e significativi, importanti per la prescrizione.

## RISULTATI

### >>> BRONCHITE ACUTA IN BPCO

17 Febbraio 2003 – Prima visita. Domicilio

Paziente di anni 82

8 giorni or sono rinite, tosse e mal di testa infernale.

Tutto è iniziato con delle vertigini.

Da ieri respiro strano.

Respiro corto e frequente, tosse grassa Non ha fame né sete

Dolore al fianco sinistro

Quando è malata diventa taciturna

ANSIOSA PER TUTTO: RITARDI DELLA FIGLIA, PER GLI ALTRI, PER LE COSE DA FARE.

In genere dormo bene, ma da un po' MI SVEGLIO TUTTE LE NOTTI ALLE 3.

MOLTO FREDDOLOSA, mancanza di calore vitale.

Esame obiettivo: Poco vigile e scarsamente partecipe alla visita.

Lingua molto arrossata; tagli agli angoli delle labbra.

In terapia con Microser® e Inderal® (½ cp/die).

Diagnosi: riacutizzazione in quadro di BPCO; fibrillazione atriale.

L'ansia per sé e per gli altri, il risveglio notturno e la marcata freddolosità vengono considerati elementi sufficienti a prescrivere: ARSENICUM ALBUM 30CH 10 granuli in soluzione dinamizzata, un sorso ogni 4 ore.

Esito: netto miglioramento della bronchite in pochi giorni.

Continua ad assumere Arsenicum album 30CH x 2/die

### >>> ASTENIA

#### DA FIBRILLAZIONE ATRIALE

13 Marzo 2003

La bronchite acuta è velocemente mi-

gliorata, rimane del catarro cronico con tosse produttiva e sporadica. La paziente è più vigile e più partecipe alla visita, riferisce lei stessa i sintomi.

Ho una GRAN FIACCA ... FIATONE ... sudorazione ... debbo sdraiarmi.

In Primavera è sempre così.

Ho una sensazione di tremore, dappertutto, anche in testa.

Ho mal di testa, ci sono cresciuta, si sta riavfaciando. (Assume Cibalgina®).

Ho anche mal di testa alla fine di una crisi di tosse.

Ripenso agli errori fatti, ai torti fatti ... perché io ho sbagliato! (Molto autocritica)

Molto PESSIMISTA, pensa sia accaduto qualcosa di spiacevole.

Risveglio alle 2-2.30.

OB: Il polso è debole, evidente FIBRILLAZIONE ATRIALE A BASSA FREQUENZA, che le impedisce il minimo sforzo.

La paziente sta globalmente meglio, è più lucida e più presente, ma si presenta angosciata, pessimista e molto debole. Per lo stato di fibrillazione in un cuore debole e la condizione di pessimismo e tristezza si prescrive: DIGITALIS PURPUREA 5CH – tre granuli per due volte al giorno. Controllo fra 14 giorni.

#### FOLLOW UP

Dopo 14 giorni la paziente si mostra persino vivace e notevolmente più energica.

Afferma con convinzione: Faccio passi da gigante! Voglio scacciare il male!

Si mantiene invariata la terapia con Digitalis 5CH. Si sospende definitivamente Inderal®.

La paziente mantiene una discreta condizione per mesi. Periodici resoconti telefonici.

In uno di questi viene prescritto Gelsemium 30CH per debolezza e tremori, senza rilevanti risultati.

### >>> INSONNIA - ANSIA - DEPRESSIONE

18 Settembre 2003

La paziente ha trascorso sei mesi in discreta salute, con miglioramento dell'astenia e della funzionalità cardiaca, senza riesacerbazioni bronchiali. Da qualche tempo il sonno è notevolmente peggiorato ed è comparsa una certa inquietudine.

Insonnia ed inquietudine dalle 2 in poi, di giorno è poi sonnolenta.

MOLTO APPRENSIVA PER RITARDI, PER DISGRAZIE, IMMAGINA SEMPRE "COSE NERE" PER I SUOI FAMILIARI.

SENSAZIONE DITREMORE INTERNO MOLTO FORTE.

RIPENSA A COSE DEL PASSATO, LA NOTTE: cosa ho sbagliato?! L'infanzia ...

Un figlio che mi ha urtato (la figlia: E' sempre stata molto suscettibile e molto facilmente offesa).

Sogno sempre di essere inseguita, corro, mi nascondo ...

1. MIND - ANXIETY - family; about his
2. GENERALS - TREMBLING - Internally
3. MIND - DWELLS - past disagreeable occurrences, on
4. MIND - DWELLS - past disagreeable occurrences, on - night
5. MIND - OFFENDED, easily

PLATINUM METALLICUM 5CH x 2/die.

#### FOLLOW UP

Dopo 3 settimane, in base al riscontro telefonico positivo, si prescrive Platinum 15CH x 2.

Dopo 3 mesi (Dicembre 2003) alla visita si rileva un miglioramento globale, sia a livello fisico che di umore. Il tremore

interno è praticamente scomparso. *I pensieri cattivi e tristi mi venivano di notte, ora solo quando non dormo* (che succede raramente).

*Il passato è passato!* In effetti è molto più concentrata sul presente.

Platinum metallicum 15CH x 2

Dopo ulteriori 5 mesi (Maggio 2004) la paziente racconta con entusiasmo di essere stata molto bene, di non aver avuto nemmeno un raffreddore.

Ora ha una riacutizzazione dei problemi toracici e all'auscultazione un rantolo alla base dell'emitore destro. PLATINUM METALLICUM 30CH x 2/die  
Dopo 7 giorni all'auscultazione il rantolo è scomparso.

### >>> ASTENIA – STIPSI – BRONCHITE ACUTA

#### 10 Maggio 2005

Buone condizioni fino a Marzo 2005, quindi per un anno e mezzo, un tempo molto lungo.

Ha assunto i granuli fino a Novembre. Poi è tornata la debolezza, il mal di testa, una rinite, inquietudine ed insonnia notturne. La situazione era comunque accettabile ed ha preferito non chiamare. Conferma che in Primavera ammalata facilmente. Attualmente:

*Fiacca, MI PESANO LE BRACCIA, MI CADONO GIU'!*

*Pensieri neri, disgrazie a familiari, morte se qualcuno ritarda, aggressioni ... mi impressiono molto anche guardando la TV.*

*TOSSE, mi si chiude la gola, DIVENTO ROSSA INVISO, mi spavento, non trovo l'aria. Anche molto catarro.*

*INTESTINO STITICO, 3-4 giorni e anche più.*

*FORMICOLIO ALLA COSCIA sinistra.*

I sintomi evidenziati (stipsi, formicolio, pesantezza degli arti, bronchite con rossore del viso) portano alla prescrizione

di OPIUM CRUDUM 200K + 35K x 2/die.

#### FOLLOW UP

La terapia con Opium si dimostra molto efficace. La paziente trascorre un'ottima estate, la stipsi si allevia e tutto migliora. Un altro tubo dose telefonicamente.

Visita domiciliare in Ottobre 2005. Vista l'ottima reazione ad entrambe le somministrazioni di 200K, si prescrive Opium crudum MK + 35K x 2/die.

### >>> BRONCOPOLMONITE DESTRA

Dopo circa 30 giorni dall'assunzione di Opium crudum MK viene richiesta una visita domiciliare urgente per "colica biliare".

In realtà all'esame obiettivo la diagnosi è di sospetta bronco polmonite destra con risentimento di tutto l'emitore. Prescrivo CHELIDONIUM 30CH x 4/die.

Dopo 3 giorni, al controllo, trovo tutto incredibilmente scomparso. Di certo la paziente non ha più alcun dolore all'emitore destro, né è più presente alcun rantolo. Continua con Opium crudum 35K x 2.

### >>> TROMBOFLEBITE PROFONDA GAMBA SINISTRA

#### 15 Dicembre 2005

La figlia della paziente richiede una visita urgente per un disturbo acuto della madre, un dolore alla gamba sinistra. Alla visita rilevo un chiaro quadro di tromboflebite profonda con rischio di trombo embolia. La situazione è troppo delicata, si decide per il ricovero, nonostante l'avversione della paziente per medici ed ospedali.

Nota: la paziente non mi perdonerà mai più di averla mandata in ospedale, da quella vicenda ogni volta mi guarderà in cagnesco ricordandomi la scelta fatta, subita come sorta di tradimento imperdonabile.

La paziente viene rivista al rientro a casa. E' peggiorata in generale, ogni suo sintomo è peggiorato, sia a livello fisico - la stipsi, l'astenia, il catarro bronchiale - sia a livello mentale: sta giù, vede tutto nero, si sente come *un peso morto*. Il quadro clinico si è "sporcatissimo" e la prescrizione non è semplice. Prescrivo ARSENICUM ALBUM 30CH, medicina che è sempre stata efficace in condizioni di emergenza. Sospensione del Meprol®, mantenere Coumadin® e Lanoxin® (farmaci prescritti durante il ricovero).

#### FOLLOW UP

La paziente migliora; dopo due mesi viene prescritto Arsenicum album 200K.

Ancora miglioramento, ciò nonostante la paziente non recupererà mai completamente lo stato antecedente l'evento tromboflebitico.

### >>> ASTENIA – PERDITA DI MEMORIA – BPCO – FRATTURA FEMORALE

#### 22 Maggio 2006

*Una grande fiacca, stroncata, da mettermi a letto.*

Rinite e tosse passate e tornate più volte. Attualmente tosse con molto catarro.

Perdita di memoria rilevante: il giorno, le cose da fare; a tratti smarrimento. *RIPENSO MOLTO ALLE COSE DEL PASSATO. HO SUBITO PREPOTENZE! Ce l'ho con me, sono stata fessa ... mi sento cattiva per cose fatte da altri ...*

La figlia: *NONVUOLE ESSERE AIUTATA*. Chiedo se desidera cibi con sale: *Recentemente è una capra!*

La sintomatologia è suggestiva per Natrum muriaticum, da qui la domanda circa il desiderio di sale. La repertizzazione, considerando l'intensità dei sintomi, conferma la scelta.

1. MIND - DWELLS - past disagreeable occurrences, on
2. MIND - CONSOLATION - agg.
3. GENERALS - FOOD and DRINKS - salt - desire

NATRUM MURIATICUM 200K + 35K x 2

#### FOLLOW UP

Controllo in Novembre (a distanza di 6 mesi): *Ottima estate!* Consuma meno sale. Intestino peggiorato da 1 mese e mezzo. Natrum muriaticum MK + 35K x 2.

Ancora un ottimo inverno. Non più cefalea, oramai da molto tempo. Tornata l'astenia.

Natrum muriaticum MK + 35K x 2.

La paziente si mantiene in buone condizioni esclusivamente con Natrum muriaticum per circa 20 mesi. Da rilevare che sta gradualmente perdendo la memoria, sintomo che appare irreversibile ed inarrestabile nel suo lento aggravamento.

Nel Febbraio 2008 cade e si frattura il femore. Viene ricoverata. Al ritorno a casa alla visita di controllo viene prescritto LEDUM PALUSTRE 30CH per due volte al giorno per gonfiore e pesantezza alle gambe. In meno di un mese recupera totalmente la funzione di entrambi gli arti inferiori. Di nuovo viene prescritto Natrum muriaticum MK, poi XMK e ancora per ulteriori due anni. La paziente ora ha 89 anni. Farmaci convenzionali assunti: Coumadin®, Lanoxin®.

### >>> ANEMIA APLASTICA

Nel 2011, all'età di 90 anni, la paziente soffre per catarro bronchiale, estrema astenia, inappetenza e perdita di memoria. Un esame del sangue rileva anemia aplastica con Hb inferiore a 7. Inizia terapia trasfusionale con cadenza iniziale di quattro mesi fino ad arrivare a due mesi. Non vengono effettuate indagini per cercare le eventuali cause; va comunque esclusa l'etiologia tossica, così come l'etiologia da radiazioni. Il diminuito tempo di latenza fra una trasfusione e l'altra rende la prognosi non favorevole. La esacerbazione della BPCO, associata alla condizione anemica, contribuisce ad aggravare il quadro clinico.

#### Novembre 2012

Non visito la paziente da molti mesi. Telefonicamente per tosse catarrale sono stati prescritti Ammonium carbonicum ed Opium crudum.

Pochi giorni or sono è stata effettuata una trasfusione

Inappetente: *Non mi va nulla!*

Note: polemica, si turba facilmente, non vuole interferenze, non vuole essere scocciata.

Dorme tutto il pomeriggio, russando.

*Dolori alle gambe*, per cattivo tempo, prima sinistra e poi destra. Peggio prima di un temporale.

Verso le 10.30-11 *si sente male*, subentra una intensa *fiacca*.

La figlia aggiunge:

Probabilmente non sente più i sapori, tutto è *cattivo*.

ANEMIA APLASTICA.

PERDITA QUASI TOTALE DELLA MEMORIA PER L'ATTUALITÀ, MANTIENE LA MEMORIA PER LE COSE PASSATE. C'è stato un netto peggioramento dopo l'intervento per la frattura femorale.

Si riflette per qualche giorno prima di prescrivere. La condizione della pazien-

te è in lento ma inesorabile declino, sia a livello intellettuale che come energia vitale; in più un'anemia aplastica ingravescente, che desta seria preoccupazione. Nonostante l'attenta raccolta dei sintomi non si riesce ad evidenziare con chiarezza un rimedio, diversamente dal passato.

Infine il deterioramento generale e l'anemia fanno propendere per PLUMBUM METALLICUM 30CH x 2 x 21 giorni. Poi un controllo.

#### FOLLOW UP

C'è una buona risposta terapeutica e dopo le tre settimane si continua con il rimedio.

Si passa alle potenze LM per evitare le incognite della ripetizione della 30CH, la 12LM, per tornare poi la 30CH che si rivela realmente efficace nel tempo e senza alcuna controindicazione.

Le trasfusioni rallentano fino a cessare definitivamente. Attualmente e da tempo (2016) la paziente produce i globuli rossi di cui necessita, con un tasso di Hb superiore ai 12g/dl.

In questo lasso di tempo c'è stato un episodio lipotimico, recuperato con Arsenicum album 30CH, che si conferma un ottimo rimedio per i casi acuti.

### >>> TRAUMA PSICHICO

#### 18 Ottobre 2013

Due mesi fa è morto improvvisamente il marito. La paziente sembra non essersene accorta, non chiede di lui, ma il suo livello di coscienza si è abbassato di molto e sono apparsi nuovi sintomi: sembra aver registrato la perdita a livello subconscio.

Alla visita stenta a riconoscermi; la memoria è molto peggiorata e la situazione si aggrava con i cambi di tempo.

Durante la visita TENDE AD ADDORMENTARSI, DEVE ESSERE SCOSSA

PER RISVEGLIARSI, e così via ripetutamente.

Afferma di avere un dolore al ginocchio destro, che poi però dimentica.

Alzandosi da sdraiata o sdraiandosi accusa giramenti di testa.

Ad un certo punto MI SCACCIA, NON MIVUOLE, DICE CHE ME NE DEVO ANDARE, CHE LEI NON HA BISOGNO DI NULLA.

Teme di rimanere sola, di essere portata via; vuole che le si tenga la mano.

I sintomi evidenziati sono dei keynotes, si prescrive: ARNICA MONTANA 30CH x 2

#### FOLLOW UP

Notevole miglioramento, superiore alle attese. In base ai risultati viene mantenuta la terapia per tre mesi.

Nel Gennaio 2014, per una riacutizzazione bronchiale e per i sintomi di paura-terrore di essere rapita, viene prescritto Arsenicum album 30CH e poi 200K, con miglioramento bronchitico, ma non degli altri sintomi.

#### >>> DELIRIO SENILE

#### 8 Luglio 2015

La paziente non ha più effettuato trasfusioni.

E' dimagrita, molto inquieta; ha lo SGUARDO notevolmente SPAVENTATO.

TIENE COSTANTEMENTE STRETTA LA MANO DEL FIGLIO/A CHE LE STAVICINO.

Si risveglia terrorizzata dal sonno gridando: *Dove sto? Mi portano via!*

La figlia afferma che in Gennaio c'è stata una CONDIZIONE COMATOSA per qualche ora, in cui la paziente era FREDDA GELIDA, SENZA COSCIENZA, COME MORTA.

Dolore alle ginocchia. Stipsi.

MIND - CLINGING - - grasps at others: (8) agar. ant-t. ars. *Camph.* lac-cp. op. phos. puls.

Il sintomo "aggrapparsi agli altri", che ben corrisponde alla realtà in quanto la paziente non si limita a tenere la mano di chi le sta accanto, viene scelto come keynote; sommato alla condizione oggettiva del corpo, col freddo e lo stato semicomatoso, porta a prescrivere: CAMPHORA 5CH x 2/die. Successivamente 30CH x 2/die.

#### FOLLOW UP

La paziente continuò la terapia per 5 mesi. Il terrore scomparve definitivamente, rimasero inevitabili paure, in particolare che la portassero via, da qualche parte. La paziente è molto più gestibile. Camphora 30CH, prescritta con una frequenza maggiore, guarisce anche una bronchite acuta autunnale.

Nel dicembre 2015 si aggrava la situazione bronchiale: Antimonium tartaricum 30CH risolve la crisi respiratoria.

Nell'Aprile 2016 un aggravamento dell'astenia viene risolto da Acidum muriaticum 30CH.

#### Ultima visita il 13 Luglio 2016.

Non più trasfusioni; tosse rara; dolori diffusi alle gambe.

Vuole che le si tenga la mano, ma solo per conforto.

Qualche lieve episodio di paura di essere portata via, di lieve entità.

Parla nel sonno, anche frasi distinte.

Il problema attuale è che tende a dormire tutto il pomeriggio e la sera, riuscendo a stare sveglia solo al mattino. Questa condizione sembra aggravarsi.

Si prescrive OPIUM CRUDUM 200K + 35K x 2.

Dopo 2 settimane la figlia comunica che la paziente si è ripresa e riesce a stare più sveglia. Viste le condizioni decide di

portarla alla casa al mare.

Accetta con entusiasmo che pubblichi il caso clinico della madre, attualmente quasi 94enne.

E comunque, nonostante il trascorrere degli anni ed il deteriorarsi della memoria, per la paziente il sottoscritto è sempre "quello che la mandò in ospedale", uno di cui non potersi fidare fino in fondo.

#### DISCUSSIONE

Il caso clinico presentato con il suo lungo follow up fornisce suggerimenti e possibilità, favorisce considerazioni e pone alcuni quesiti.

#### REATTIVITÀ DEI PAZIENTI ANZIANI

I pazienti anziani hanno un livello di energia vitale più basso della media e quindi una minore reattività allo stimolo omeopatico. Ciò nonostante il caso clinico dimostra inequivocabilmente che il rimedio preciso porta sempre risultati terapeutici, fino a soluzione di malattie degenerative con riattivazione di tessuti che sembrano definitivamente atrofizzati (tessuto midollare).

#### RIMEDI OMEOPATICI UTILIZZATI, POTENZE, MODALITÀ DI SOMMINISTRAZIONE

Arsenicum album, Digitalis purpurea, Platinum metallicum, Opium crudum, Natrum muriaticum, Plumbum metallicum, Arnica montana, Camphora sono stati i principali rimedi utilizzati. Sporadicamente e per breve lassi di tempo si sono utilizzati: Antimonium tartaricum, Drosera rotundifolia, Acidum muriaticum.

Si è mantenuto lo stesso rimedio fino a che si dimostrava efficace, cambiando potenza quando il miglioramento cessava ma rimaneva la stessa sintomatologia.

Si è cambiato rimedio dopo una evidente inefficacia o cessazione del miglioramento con modifica sostanziale della sintomatologia.

La terapia alcune volte è iniziata da potenze centesimali basse: 5CH, per passare poi alla 15CH e successivamente alla 30CH. Più spesso ed in seguito si è partiti direttamente dalla 30CH. Il rimedio è stato ripetuto per 1 o 2 volte al giorno anche per lungo tempo, fino a vari mesi. La situazione è stata monitorata con frequenza. Per evitare eventuali inconvenienti dovuti alla ripetizione della dose è stato utilizzato il metodo della dinamizzazione in plus, niente affatto gradito dalla paziente e di fatto presto abbandonato. Comunque non è mai stata rilevata la comparsa di sintomi propri del rimedio stesso (patogenetici) o altri inconvenienti attribuibili anche ipoteticamente all'eccessiva somministrazione del rimedio. Al contrario, in questo caso clinico ci sono evidenze sufficienti per affermare che il buon risultato sia dovuto o favorito dalla ripetizione di basse potenze omeopatiche (da 5 a 30CH) per periodi di tempo di varia durata.

In due occasioni si sono utilizzate le potenze LM, che hanno dato risultati, ma non fornito vantaggi apparenti. Non erano gradite dalla paziente per l'assunzione in gocce piuttosto che in granuli, per cui sono state abbandonate.

Sono state utilizzate potenze 200K, sempre con buon risultato e senza inconvenienti, ed anche potenze MK ed XMK. Nel caso di Opium crudum, dopo aver somministrato con successo e per due volte la potenza 200K, si è passati alla MK. Dopo circa 30 giorni la paziente ha sofferto di un episodio broncopolmonare, forse un semplice episodio esonerativo, facilmente risolto. A distanza di mesi ha avuto una tromboflebite profonda agli arti infe-

riori. Pur non avendo alcuna prova che quest'ultimo episodio sia stato favorito dalla potenza utilizzata, nel prosieguo della terapia si è avuta una cautela ancora maggiore e le potenze elevate sono state utilizzate con circospezione.

Con Natrum muriaticum, utilizzato più volte anche alla potenza XMK, non si è rilevato nessun tipo di inconveniente.

#### SCELTA DEL RIMEDIO SIMILLI-MUM

La presa del caso è stata sempre semplice, diretta ed essenziale, cercando di evidenziare i sintomi prevalenti, chiari, ben definiti e peculiari della paziente. In sostanza i sintomi caratteristici. La scelta dei sintomi per la prescrizione è stata anche questa sempre essenziale, cioè sintetica, onde evitare eccessive e troppo complesse diagnosi differenziali che avrebbero portato più confusione che possibilità terapeutiche.

Molto spesso si è preferito prendere tempo per studiare la sintomatologia alla prescrizione immediata al letto del paziente. 48 ore di riflessione aumentano notevolmente le possibilità di successo, consentendo una sedimentazione delle informazioni ottenute ed una conseguente migliore valutazione delle stesse.

#### CIRCOSTANZE CHE HANNO MODIFICATO LA PROGnosi

La possibilità di visitare il paziente a domicilio, favorita dalla vicinanza della sua abitazione allo studio, è stato un fattore determinante. Ha anche permesso di rivalutare a breve situazioni difficili e potenzialmente pericolose, verificando di persona l'evoluzione del caso.

La collaborazione efficace di uno dei familiari è stata anche fattore determinante. La figlia in particolare, consapevole dell'importanza della scelta terapeutica, intelligente ed attendibile, è stata elemento prezioso.

#### CONCLUSIONI

Il caso illustrato con il prolungato follow up permette una visione d'insieme di una terapia omeopatica in un paziente molto anziano. Le conclusioni che si possono trarre sono certamente estensibili ad altri pazienti in simili condizioni e con gli stessi fattori esterni favorevoli (possibilità di andare a domicilio, collaborazione dei familiari).

Questo caso clinico dimostra che è possibile con la terapia omeopatica contenere e persino risolvere malattie degenerative di rilevante gravità. Questo non ci dà la possibilità di pronunciare prognosi favorevoli in situazioni apparentemente simili, ma ci fornisce la consapevolezza che applicando al meglio i principi basilari della Medicina Omeopatica si possono ottenere risultati che vanno oltre le più ottimistiche attese.

#### Bibliografia

- Schrojen, F: RADAR SYNTHESIS – Versione 8.1 e seguenti – ARCHIBEL, Assesse (Belgio), 2002-20016.
- Hahnemann, CFS: Organon dell'Arte del guarire – VI ed. – trad. G. Riccamboni, a cura della L.U.I.M.O. – Napoli, 1987.
- Kent, JT: Lectures on homeopathic Materia Medica – B. Jain Pub., New Delhi, 1990
- Papadakis, MA; McPhee, SJ: CURRENT Medical Diagnosis & Treatment (Ed. Italiana) – PICCIN - Padova, 2015

#### Ringraziamenti

Alla figlia della paziente per la sua disponibilità alla pubblicazione e diffusione del caso clinico, perché possa essere utile a riportare in salute altre persone con sofferenze simili.