



Centro Studi La Ruota – Brescia
www.centrostudiaruota.org
omeohermes@gmail.com



monica.delucchi.csr@gmail.com



Analisi di 47 casi di Chironex Fleckeri Confronto tra sintomi clinici e sperimentazione

Tratto dal lavoro presentato al 74° Congresso LMHI di Sorrento – 25-28 Settembre 2019.

RIASSUNTO

I dati provenienti da Proving e casistica clinica sono pilastri essenziali della Materia Medica. Queste informazioni devono essere integrate tra di loro per giungere ad una ampia e profonda conoscenza del rimedio. Il lavoro illustra l'applicazione del metodo allo studio di Chironex fleckeri, grazie all'apporto di sintomi ricavati da numerosi pazienti curati con questo rimedio costituzionale.

PAROLE CHIAVE

Chironex fleckeri, sperimentazione, case report, rimedio costituzionale

SUMMARY

Proving and clinical cases are fundamental to our knowledge of remedies and needful for clinical homeopathic practice. This knowledge has to be integrated to achieve a broader and deeper knowledge of the remedy. Our work illustrates the application of the method to patients who have been prescribed Chironex fleckeri as a constitutional remedy.

KEYWORDS

Chironex fleckeri, proving, case report, constitutional remedy

Il proving

Il proving è il fondamento sperimentale imprescindibile per conoscere e prescrivere un rimedio. Hahnemann stesso ci ha esortati a compiere nuove sperimentazioni per ampliare la Materia Medica.

Il proving, però, presenta diversi limiti, alcuni dei quali strettamente connessi alla metodologia necessaria per condurlo in modo attendibile ed etico:

- ✓ il numero di sperimentatori è limitato, le sperimentazioni effettuate su larga scala sono poche
- ✓ le potenze utilizzate spesso non sono energetiche ma ponderali

- ✓ interrompendosi alla comparsa dei sintomi, il proving non può essere spinto fino alla lesionalità; non emergono dunque le entità nosologiche che il rimedio è in grado di curare
- ✓ non potendo arruolare bambini, anziani o gravide, si perdono i sintomi pediatrici, della gravidanza e dell'età avanzata
- ✓ gli sperimentatori possono presentare una scarsa suscettibilità/idiosincrasia verso il rimedio sperimentato, fornendo una sintomatologia limitata.

Uno sperimentatore esprime una bassa idiosincrasia quando produce pochi sintomi e generici; buona idiosincrasia quando produce alcuni sintomi significativi; idiosincrasia ottimale quando i sintomi sono numerosi e caratteristici perché la sua costituzione è simile al rimedio sperimentato. Il proving ideale sarebbe quello condotto con sperimentatori che hanno l'idiosincrasia massima: essendo un'evenienza rara ed occasionale è altrettanto raro che l'essenzialità sintomatologica del rimedio venga espressa in maniera ampia, variegata e profonda.

La casistica clinica

La conferma clinica dei dati sperimentali acquisiti con il proving è fondamentale. L'analisi della casistica clinica ci consente di ricavare informazioni sintomatologiche preziose, più approfondite e circostanziate rispetto al proving, sulle proprietà terapeutiche del rimedio.

La Legge dei Simili può essere applicata su diversi livelli in base al grado di corrispondenza fra rimedio e paziente. Possiamo quindi avere case-reports con prescrizioni:

- sintomatiche, che curano l'entità clinica
- situazionali, che curano una condizione psicofisica disre-attiva a situazioni esterne

- costituzionali, che curano profondamente il terreno psorico
- Chiamiamo "rimedio costituzionale" quello scelto con un'indagine omeopatica accurata, che corrisponde alla totalità essenziale dei sintomi del paziente.
- Tale rimedio deve essersi dimostrato efficace:
- per un periodo di tempo adeguato (almeno 3 anni)
 - nella cura dell'entità nosologica e della sindrome psicosomatica
 - nella cura del terreno psorico (secondo i dettami hahnemanniani)
 - nella cura delle intercorrenze acute (acuto e cronico trattati con lo stesso rimedio)
 - secondo una evoluzione clinica e miasmatica in accordo con la legge di Hering.

Integrazione fra casistica clinica e proving

Quando un rimedio viene efficacemente prescritto come costituzionale per diversi anni, e si ritiene sia stata conseguita una guarigione clinica e miasmatica, la sintomatologia del paziente ci fornisce dati modalizzati più ricchi di quelli sperimentali, che donano un filo conduttore variegato quadro del proving.

Questo prezioso materiale può costituire una vera e propria Materia Medica viva integrativa del proving, soprattutto quando, accanto alle conferme dei sintomi sperimentali, emergono ricorrentemente nuove caratteristiche sintomatologiche più profonde.

Quando curiamo efficacemente un malato con un rimedio costituzionale (idiosincrasia massima), il suo linguaggio sintomatologico è più specifico di quello generico di uno sperimentatore. I sintomi che scompaiono ricorrentemente con un rimedio costituzionale rappresentano informazioni preziose aggiuntive al proving; lo sono però anche i sintomi progressi, appartenenti all'intera storia clinica del soggetto, e possono rappresentare informazioni essenziali sulla biotopologia costituzionale del Rimedio.

I temi di un proving devono essere pertanto sempre riportati ed integrati da quelli dei casi ben curati, senza alcuna contrapposizione.

Partendo da questo concetto, lo studio che andiamo ad illustrare potrebbe consentire l'integrazione delle conoscenze sperimentali con temi e sintomi non presenti nel proving ma ricorrenti nei pazienti, fornendoci inoltre visuti essenziali caratteristici del Rimedio che nessun prover potrebbe mai raccontarci, permettendoci così diagnosi differenziali più individualizzanti.

BACKGROUND

Grazie al proving di Alastair Gray e Nature Care College¹, condotto secondo la metodologia di Jeremy Sherr con la potenza 30CH su 12 donne e 4 uomini nel 2001 a Sidney (Australia), il rimedio ricavato dalla medusa più velenosa del mondo è entrato nelle Materie Mediche e nei Repertori (circa 1500 voci) ed è diventato un medicamento essenziale per la nostra pratica clinica.

Questo lavoro ha lo scopo di verificare le corrispondenze sintomatologiche tra il proving di Chironex fleckeri, le rubriche repertoriali del rimedio e la nostra casistica, confermandone da un lato l'utilità clinica e dall'altro ampliando le conoscenze sul rimedio.

MATERIALI E METODI

Negli ultimi 10 anni i docenti e gli allievi della scuola di omeopatia di Milano del Centro Studi La Ruota hanno prescritto questo rimedio in 63 casi. Le prime prescrizioni risalgono al 2009; nel 2011 è iniziata la raccolta dati con lo scopo di avviare uno studio del rimedio che ci ha permesso di raccogliere un congruo numero di casi documentati.

Criteri di inclusione

Sono stati selezionati 47 pazienti (46 femmine e un maschio) a cui dal 2009 al 2019 è stato prescritto Chironex fleckeri come rimedio costituzionale, secondo i parametri sopra descritti, e confermato nel tempo sulla base dell'andamento clinico. Il numero di pazienti inclusi è circa tre volte quello degli sperimentatori di Sidney.

La diagnosi si è avvalsa, oltre che di una diagnosi clinica, fisica e strumentale, di una raccolta anamnestica approfondita e completa di sintomi fisici e mentali con relative modalità sintomatologiche, ottenuta con colloqui della durata variabile di alcune ore e con la compilazione di questionari scritti. Abbiamo quindi incluso soltanto pazienti:

- con un follow up >3 anni (fino ai 9 anni) con visite ogni 3-6 mesi in base alle necessità del singolo
- per cui il follow-up ha dimostrato un miglioramento clinico ed un'evoluzione migliorativa del grado patologico verso un quadro lesionale più lieve o funzionale
- che hanno ottenuto una guarigione delle malattie acute intercorrenti con il rimedio costituzionale
- in cui la guarigione non è stata solo clinica ma anche miasmatica, raggiungendo una condizione di maggiore serenità e di equilibrio psico-fisico.

¹ Alastair Gray, "Experience of medicine I", 70metres and NatureCare College, 2005, ISBN 0-975798-0-0

Come si può vedere nella figura 1 (uno stralcio della relativa tabella) i singoli pazienti sono stati individuati con una numerazione progressiva e con le loro caratteristiche.

I soggetti inclusi erano affetti da un'ampia varietà di patologie, non è stato ristretto il campo a singoli ambiti. Tutti erano caratterizzati da una lesionalità di media o elevata gravità e sono pertanto transitati attraverso crisi di guarigione riparative coerenti con la legge di Hering, confermando così la corretta direzione della cura. Una parte dei pazienti entrati in questo studio erano stati in precedenza trattati con altri rimedi, quali Sepia officinalis, Aurelia aurita, Asterias rubens, Datura Stramonium, Cannabis indica, Opium crudum, Platina muriatica; i risultati parziali ottenuti ci hanno portato alla prescrizione di Chironex fleckeri. La durata del follow up indicato è stata comunque calcolata a partire dalla data della prima prescrizione di Chironex fleckeri.

La maggior parte dei pazienti con patologie gravemente lesionali stava assumendo da tempo terapie farmacologiche o fitoterapiche di supporto che non sono state subito sospese; in concomitanza col miglioramento del quadro clinico è stata possibile una graduale riduzione della posologia dei farmaci o dei fitoterapici, spesso fino alla loro sospensione. Questo non ha pregiudicato l'attendibilità dello studio, ma è stato utilizzato come utile parametro per la valutazione positiva del follow up del paziente.

Per ognuno dei pazienti, inquadrati secondo patologia e grado di lesionalità, sono stati raccolti i dati riguardanti:

- i sintomi modalizzati, estratti dall'anamnesi e dalle verbalizzazioni spontanee
- la repertorizzazione (utilizzando Radar 10.1, RadarOpus, Complete Dynamics fino alla versione 18.14)
- la terapia: sono state utilizzate potenze in scala progressiva ascendente CH e K, in base alla loro disponibilità in commercio (30, 200 CH e 1000K, 10.000K, 50.000K, 100.000K)
- eventuali terapie non omeopatiche in corso o pregresse (farmacologiche, integrative fito-gemmoterapiche, sintomatiche in acuto) e la loro variazione posologica o sospensione nel corso della terapia omeopatica
- la sintesi del follow-up e il risultato clinico finale: gua-

rigione di alcuni sintomi, miglioramento di altri, evoluzione della lesionalità del paziente e del terreno.

Analisi dei dati

L'evoluzione positiva dei casi considerati, sia clinica che miasmatica, per un congruo numero di anni, associata alla evoluzione riparativa rispettosa della legge di Hering, ci ha permesso di considerare Chironex fleckeri il rimedio costituzionale di questi pazienti e consentito di procedere nell'analisi della Materia Medica viva ricavata dai loro sintomi.

Abbiamo inizialmente confrontato i sintomi di ciascun paziente con quelli sperimentali per evidenziarne le corrispondenze.

La selezione dei sintomi repertoriali in ciascun paziente è stata effettuata in due fasi successive:

- 1) alla presa del caso (o comunque alla prima prescrizione di Chironex) i sintomi appartenenti a Chironex secondo il repertorio e considerati diagnostici per la prescrizione;
 - 2) alla conclusione del follow-up: in una repertorizzazione integrativa della precedente, i sintomi presenti nella storia recente e passata dei pazienti, non inclusi nella prima repertorizzazione, ma che si sono rivelati a posteriori appartenenti sia al paziente che al proving del rimedio.
- Nella seconda fase abbiamo quindi aggiunto alle rubriche repertoriali diagnostiche quelle che a posteriori abbiamo considerato significative del rimedio prescritto ma che erano state trascurate per vari motivi (inaccuratezza del terapeuta, incompletezza del racconto del paziente che ha successivamente aggiunto notizie anamnestiche). Abbiamo utilizzato sintomi caratteristici e diagnostici del rimedio

CASE No	(M/F)	Age*	Year**	Main disease	Other diseases	Follow-up and other remedies***
1	F	40	2016	Menstrual migraine with vomiting	Cold urticaria, gastroesophageal reflux disease, constipation, insomnia	3
2	F	3	2005	Dysmenorrhea with migraine	Polycystic ovary syndrome, obesity, insomnia	8 - Aurelia aurita
3	F	23	2015	Anxious-depressive disorder	Insomnia, water retention, meteorism	4
4	F	20	2015	Endometriosis IV stage	Hemorrhagic cystitis, constipation, insomnia	4
5	F	47	2009	Chronic trigeminal neuralgia	Dysmenorrhea and menopause disorders	9 - Sepia officinalis
6	F	28	2012	Behavior eating disorder	Obesity, constipation, hypothyroidism	7 - Cannabis indica
7	F	20	2016	Multiple allergic syndrome	Polycystic ovary syndrome, dysmenorrhea, irregular menses	3 - lost to follow up
8	F	20	2014	Dysmenorrhea	Hemorrhagic cystitis, acne	5
9	F	32	2001	Migraine, obstinate constipation	Hemorrhagic uterine cancer (CIN3, removed)	9 - Sepia officinalis
10	F	34	2015	Recurrent bronchitis	Acne, alopecia, hemorrhagic corpus luteum cyst	4
11	F	16	2014	Obsessive-compulsive disorder	Cystic folliculitis, anorexia nervosa in the past	5
12	F	14	2014	Dysmenorrhea and periovulatory vomit	acne	4 - lost to follow up
13	F	28	2013	Ulcerative colitis	Dysmenorrhea with migraine, panic attacks, vasculitis AaII, cholecystectomy, anal fistula	4 - lost to follow up
14	F	43	2016	Uterine hemorrhage with anemization, breast cancer	Fibromyalgia, constipation, behavior eating disorder, placental detachment in the past	3
15	F	27	2005	Intrahepatic biliary lithiasis, dysmenorrhea with menorrhagia and migraine	Cholecystitis, peritonitis, hypertension, Gilbert's syndrome, constipation, gastroesophageal reflux disease	7 - Platina muriatica, Aurelia aurita

Fig. 1. Stralcio della tabella dei casi clinici inclusi nello studio e dei relativi dati raccolti.

quali sogni, paure, modalità, vissuti, sensazioni non necessariamente patologici.

Per poter fare un discorso globale, dalle singole tabelle repertoriali sono stati raccolti tutti i sintomi in un unico elenco (di cui vediamo un esempio nella figura 2), con indicazione del numero d'ordine classificativo del paziente in cui il sintomo è stato osservato.

Questa parte iniziale del lavoro ha avuto lo scopo di confermare i sintomi sperimentali (che abbiamo chiamato SINTOMI CONFERMATIVI, cioè presenti nel proving e nella Materia Medica nota) e di consentirci una conoscenza

CONFIRMATORY SYMPTOMS	
MENTAL SYMPTOMS	
EMOTIONS	
Irritability, anger and crudity	
Mind; anger, sudden, paroxysmal	6, 22, 23, 31, 32
Mind; anger, easily	3, 31, 32
Mind; quarrelsome, scolding	10, 20, 24
Mind; striking	20, 22, 24, 30
Mind; fight; wants to	16, 22, 24, 26, 30, 35, 41
Mind; shrieking, screaming, shouting; hysterical	20, 24, 32, 33, 28
Mind; shrieking, screaming, shouting; children, in	
Mind; dream; insult	24
Mirill's themes; wicked	24, 46
Mind; irritability, trifles, about	32
Mind; crudity, brutality, inhumanity	2, 14, 16, 20, 24, 36, 38, 40, 46
Anxiety and sadness	
Mind; anxiety, stomach, in	8, 15, 16, 22, 31
Stomach; pain; blow, as from a nerve, solar plexus	

PHYSICAL SYMPTOMS	
Vertigo	
Vertigo; walking; while; open place, across an	13
Vertigo; rocking, sensation	1, 13, 19, 31
Vertigo; fall; tendency to	41
Head; waving sensation	13, 31
Vertigo; waves	
Head	
Head; pain, headache; pressing	18, 22, 32
Head; pain, headache; pressing; temples; left	18, 22, 25, 46
Head; pain, headache; pressing; temples	
Head; pain, headache; forehead; eyes; above	15, 16, 45
Head; pain, headache, forehead	17
Head; pain, headache, occiput	26

Fig. 2. Stralcio della tabella dei sintomi CONFERMATIVI: accanto ad ogni sintomo, fisico o mentale, i casi clinici in cui è stato osservato.

più approfondita del rimedio: dal confronto tra casistica clinica e sintomi sperimentali sono emersi infatti sintomi analoghi a quelli del proving, arricchiti da sfumature e modalità sintomatologiche che li rendono più circostanziati e riconoscibili.

Grazie a questo studio è emersa una sintomatologia fisica e mentale assai caratteristica che ci ha permesso di descrivere alcune sindromi cliniche fisiche e mentali, espressione del genio del rimedio:

- dismenorrea con dolori spasmodici o trafittivi, emicrania catameniale estesa a nuca e occhi con nausea e vomito
- cistiti emorragiche ricorrenti
- ipotensione estiva o da calore con lipotimie
- vertigini con sensazione di dondolio

- sensazione di pienezza gastrica con nausea, associata a stipsi atonica, appetito mutevole
- eziologie psichiche: vessazioni, abusi, colpa, violenza sessuale
- sensibilità artistica: amore per musica, canto e danza
- sindrome abbandonica con senso di inadeguatezza, sensazione di solitudine e desiderio di compagnia
- problematiche di coppia e familiari con irritabilità e indifferenza per gli affetti
- ipersessualità con comportamenti sessuali trasgressivi
- sensibilità al dolore, al tocco, al massaggio; indifferenza alla sofferenza
- corazza caratteriale: altezzosità, atteggiamento spregiativo, censorio, ipercritico, competitivo
- medianicità con premonizione

Questa descrizione ci è sembrata però ancora limitata, parziale ed incompleta rispetto a quanto avevamo osservato nella pratica clinica. Abbiamo deciso di integrare i sintomi confermativi con altri sintomi che abbiamo chiamato SINTOMI AGGIUNTIVI; questi sintomi, presenti nel repertorio ma non attribuiti a Chironex (presenti cioè in rubriche repertoriali esistenti in cui Chironex non è rappresentata) sono stati riscontrati come comuni e ricorrenti nei nostri casi clinici (ne vediamo un esempio nella figura 3).

ADDITIONAL SYMPTOMS	
IDENTITY AND FEMALE IDENTITY	
Mind; disgust	3, 7, 14, 31, 34, 40, 41, 46
Mind; loathing	
Mirill's themes; loathing	
Mind; aversion; oneself; to	
Mind; delusions, imaginations; despised, in	
Mind; dreams; mirror	40, 41, 45, 46
Mind; delusions, imaginations; mirror image looks different	
Mind; recognize; does not; oneself in the mirror	
Mind; fear; mirrors in room, of	
Mind; fear; mirrors in room, of, see himself, lest he should	
Mind; delusions, imaginations; outside of body; observe herself, can	
Mind; locking; agg; mirror, in	
Mind; delusions, imaginations; identity, errors of personal; locking in a mirror, when	
Mind; delusions, imaginations; feet; far away	
Mind; aversion; oneself; to; woman, being a	3, 7, 10, 13, 32, 40, 41, 46
*Being female is a divine punishment	

TOUCH, WOUND, PAIN, CARE and JOY	
Mind; fear; touch of	3, 16, 22, 24, 41, 46
Mind; delusions, imaginations; touched, is	
Mind; touched; being, agg.	
Mind; touched; aversion to being	
Mirill's themes; touch	
Generalities; touch; agg.	
Mind; delusions, imaginations; injury; injured, of being; everybody has injured him	
Mind; delusions, imaginations; injury; injured, of being; surroundings, by his	
Mind; delusions, imaginations; injury; injured, of being	
Mind; dreams; wounded, of being	
Mind; fear; injured, of being	
Generalities; wounds; heal; slow	41, 45, 46, 47
Skin; unhealthy, every scratch suppurates or heals with difficulty	
Skin; clots/ices; behind	38, 40, 41, 46
*Transparency (feeling of transparency and vulnerability among people)	3, 10, 16, 40, 41, 42, 46
*Petrified by rejection	
*Petrified by fear	

Fig. 3. Stralcio della tabella dei sintomi AGGIUNTIVI: accanto ad ogni sintomo, fisico o mentale, i casi clinici in cui è stato osservato.

Per sintomi comuni e ricorrenti si intendono:

- sintomi fisici o mentali, attuali o pregressi, non generici, riscontrati in due o più casi con analoga modalità e curati con il rimedio; in realtà, come si evince dalla tabella, i sintomi considerati ricorrevano in un numero di casi ben maggiore di due;
- sintomi generali, sensazioni caratteristiche e vissuti del paziente, non necessariamente patologici e pertanto non oggetto di cura (es. sogni, paure, modalità).

Abbiamo anche incluso negli aggiuntivi sintomi non rappresentati dalle attuali voci repertoriali, ma significativi della casistica, come diverse sensazioni: che essere donna sia una condanna divina, di non amare e di non lasciarsi amare, di non essere creduta, di trasparenza, di pietrificazione causata da rifiuto o paura

RISULTATI

L'analisi dei dati, condotta con la finalità di verificare le corrispondenze sintomatologiche tra proving e casistica clinica, ha confermato i sintomi sperimentali fisici e psicomotivi ed ha consentito una descrizione più precisa delle sindromi, delle modalità e dei tropismi caratteristici del rimedio.

Abbiamo stilato un elenco riassuntivo delle sindromi cliniche presenti nell'anamnesi patologica prossima e remota dei pazienti inclusi nello studio; sono state considerate sia le entità nosologiche guarite o migliorate con la terapia omeopatica, sia quelle peggiorate e non più presenti al momento della presa in carico del paziente.

Chironex fleckeri si è dimostrato utile in numerosi quadri disendocrini, circolatori, congestivi ed epatici, correlati in vario modo a patologie ginecologiche come le sindromi pre e perimestruali depressive ed aggressive, le dismenorree, le cefalee catameniali, l'endometriosi, le emorragie uterine, le sindromi menopausali. Si è dimostrato anche utile in quadri psichici caratterizzati da sindromi abbandoniche e post-traumatiche, dominati dall'ipersensibilità sensoriale ed emotiva e dall'alterazione delle percezioni corporee.

Dai casi analizzati sono emersi ricorrentemente anche sintomi non

presenti nella Materia Medica nota, ma coerenti col quadro generale del rimedio.

I sintomi aggiuntivi e le sindromi cliniche, una volta confermati da nuove sperimentazioni e casistiche omeopatiche, potrebbero far parte di una Materia Medica di Chironex aggiornata:

- integrando le rubriche repertoriali già esistenti
- ponendo la base per nuove rubriche esclusive del rimedio
- arricchendo il quadro del rimedio con nuove keynote fisiche più complete.

Le nuove sfaccettature del rimedio emerse ne delineano una immagine viva assai caratteristica e possono agevolare la prescrizione. Il nostro obiettivo è quello di allargare la platea dei pazienti che possono essere curati con quello che ci è parso essere un rimedio molto diffuso nella popolazione: per esempio in alternativa ai classici rimedi marini come Sepia, Asterias, Venus, Murex, Cyprea e Aurelia, con i quali condivide problematiche della sfera riproduttiva e sessuale, conflitti di identità di genere, ruoli genitoriali sofferti, vissuti di coppia difficoltosi.

Nei casi trattati Chironex è stata individuata grazie ad una diagnosi differenziale con Stramonium per la sensazione di abbandono, l'ipersensibilità all'ingiustizia, la normatività, il desiderio di libertà, l'attitudine al canto ed al ballo, la medianicità e la sensibilità alla luce ed al buio; con Platinum per le sensazioni di isolamento, la seduttività e l'altezzosità; con Opium per la compassione e l'ipersensibilità al dolore ed al piacere; con Cannabis per l'alterazione della percezione sensoriale del proprio corpo e della realtà cir-



Fig. 4. Chironex

costante. Lo studio può pertanto consentire la prescrizione di Chironex in alternativa a questi rimedi.

Numerose pazienti trattate efficacemente con questo rimedio hanno riferito storie traumatiche legate ad abusi infantili ed a violenza sessuale, indicando in questo modo una possibile eziologia della sindrome Chironex, per ovvi motivi non evidenziabile sperimentalmente.

DISCUSSIONE

L'analisi dei quadri clinici ha fornito nuove informazioni sul rimedio con tematiche e sintomi non presenti nel proving, ma comuni e ricorrenti nei pazienti.

Nei proving non ci si preoccupa della biotologia costituzionale degli sperimentatori, non ci si chiede quale sia il rimedio di ogni singolo partecipante: si tira un sasso nello stagno e si osservano i cerchi d'acqua prodotti, senza porsi il problema della reale suscettibilità idiosincrasica dei provers.

Lo sperimentatore che assume casualmente un simile risponde con sintomi patogenetici specifici, grazie al grado di similitudine: a maggior ragione, quando il rimedio è il suo costituzionale, avrà una risposta idiosincrasica ottimale, non sempre esclusivamente curativa, ma accompagnata da una produzione di sintomi intensa e caratteristica in risposta all'iperstimolazione energetica.

Fenomeno analogo si verifica quando prescriviamo ad un paziente il Simillimum a dosaggio terapeutico.

– Il paziente che ha beneficiato per anni di un rimedio costituzionale si comporta in maniera analoga allo sperimentatore ottimale, con alcuni vantaggi aggiuntivi sostanziali, non ultimo è intervistabile ed indagabile in maniera approfondita sui suoi vissuti regalandoci informazioni preziose sull'etiologia profonda del suo malessere:

- ha assunto il rimedio per anni e non per settimane
- ha vissuto i benefici fisici e mentali di quel rimedio migliorando sintomi e patologie, anche lesionali, non presenti nella sperimentazione
- ha avuto benefici anche nelle intercorrenze acute
- ha migliorato la sua condizione miasmatica e la sua psora è stata medicata,

Le informazioni provenienti dai case-report costituzionali sono spesso più preziose e qualitative di quelle sperimentali, che sono comunque imprescindibili, ma che provengono

da provers meno sensibili al rimedio, per il grado di similitudine parziale.

L'efficacia del rimedio costituzionale nelle intercorrenze acute e la sua azione sul terreno persistente negli anni dipendono per una sua influenza genica profonda.

La ricerca scientifica supporta questi eventi descrivendo la variazione dell'espressione genica fenotipica in vitro dopo la somministrazione per esempio di Arnica², Apis³, Rhus⁴ come sintomatici. A maggior ragione, cosa si verifica profondamente in un malato quando somministriamo un rimedio costituzionale in acuto e cronico per 5 o 10 anni con

ottimi risultati? Probabilmente stiamo riequilibrando energeticamente il suo terreno genotipico, in altre parole stiamo curando la sua psora.

Ovviamente è solo un'ipotesi, perché la ricerca in questo campo è soltanto agli inizi, ma ciò che è stato pubblicato sinora sembra andare in questa direzione.

Tutti i sintomi prodotti da quel sistema energetico, ovvero l'intera biopatografia e le caratteristiche non patologiche, possono costituire una vera e propria materia medica viva del rimedio: non solo i sintomi curati, ma anche quelli pregressi non curati e tutte le caratteristiche funzionali del sog-

getto possono essere considerate caratteristiche del Rimedio-Persona.

È pertanto ragionevole arricchire le conoscenze ricavate dai proving includendo nella Materia Medica i sintomi provenienti dalla clinica, ma non in modo indiscriminato.

Molte voci repertoriali classiche sono state infatti costruite grazie al contributo dell'esperienza, come è accaduto per esempio per Actaea racemosa in gravidanza e nelle partorienti: si sono aggiunti ai repertori i sintomi fisici e mentali ricorrentemente guariti in un numero ampio di malati anche dopo l'impiego di rimedi parziali, sintomatici o simili situazionali, correttamente individuati in base alla Legge dei Simili.

Il metodo da noi utilizzato per questo studio è basato esclusivamente sui case-reports costituzionali, e non può essere impiegato utilizzando dati provenienti da case-reports sintomatici o situazionali, dai quali si possono estrapolare sol-



² Bellavite P, Marzotto M et al. *Arnica montana effects on gene expression in a human macrophage cell line. Evaluation by quantitative Real-Time PCR. Homeopathy*, 105(2):131-147, 2016

³ Bigagli E, Luceri C, Dei A, Bernardini S, Dolara P. *Effects of Extreme Dilutions of Apis mellifica Preparations on Gene Expression Profiles of Human Cells. Dose Response*. 2016 Jan 6;14(1).

⁴ Magar S, Nayak D. *Ultra-diluted Toxicodendron pubescens attenuates pro-inflammatory cytokines and ROS-mediated neuropathic pain in rats. Sci Rep*. 2018 Sep 10;8(1):13562.

tanto sintomi guariti e non la totalità anamnestica del caso. Applicando infatti la Legge dei Simili al massimo grado di corrispondenza ed intervenendo profondamente sulla biotipologia con un rimedio costituzionale, possiamo ottenere una casistica preziosa in cui tutti i sintomi della storia clinica del paziente; anche quelli pregressi e non curati dal rimedio, sono includibili nella Materia Medica viva. La definizione "costituzionale" allude appunto ad un rimedio che cura il terreno strutturale su cui le patologie insorgono, che può aver manifestato il suo squilibrio anche in un momento precedente, esprimendo sintomi coerenti col biotipo che, se ricorrentemente presenti nella casistica, risultano significativi ai fini della sua descrizione. Facciamo un esempio: cinque pazienti vengono efficacemente trattati per anni col medesimo rimedio per una colite ulcerosa, ottenendo anche una mitigazione del terreno psorico su cui essa si è sviluppata; tre di essi hanno manifestato in età giovanile, quando il costituzionale non era ancora stato individuato e prescritto, una polmonite con epistassi; la polmonite con epistassi potrebbe essere considerata appartenente a tutti gli effetti, come la colite ulcerosa e gli altri sintomi fisici e temperamentalmente della vita del paziente, patologici e non, alla biotipologia di quei pazienti e, quindi, di quel rimedio.

CONCLUSIONI

Lo studio sistematico dei case-report costituzionali, caratteristica di questo lavoro, se supportato da un adeguato follow-up e da guarigioni cliniche e miasmatiche, può consentire una conoscenza ancora più specifica del Rimedio-Persona e del suo nucleo tematico, rendendolo più facilmente prescrivibile come simillimum costituzionale. La materia medica sperimentale potrebbe quindi essere ar-

ricchita da alcuni sintomi provenienti dall'esperienza clinica: sia i sintomi clinici curati in un numero sufficientemente ampio di casi, che quelli provenienti dalla biopatografia di pazienti guariti miasmaticamente grazie alla medicazione della ferita psorica congenita.

I case report, se analizzati sistematicamente con questa metodica, potrebbero arricchire significativamente le conoscenze sperimentali, con indubbi vantaggi:

- un numero di casi clinici che può diventare nel tempo superiore al numero dei prover
- la conferma delle sindromi cliniche e dei sintomi sperimentali, arricchiti da sfumature cliniche
- l'ampliamento delle conoscenze già note con altre non ancora note
- la possibilità di osservare entità cliniche gravi non presenti nelle sperimentazioni patogenetiche e i loro corollari sintomatologici
- la possibilità di osservare sintomi pediatrici, geriatrici e della gravidanza.

Il lavoro completo con tutte le tabelle integrali è disponibile al seguente link:
<https://www.centrostudiaruota.org/congresso-nazionale-lmhi/283-il-centro-studi-la-ruota-a-sorrento>



5x1000x FIAMO x SOSTENERE LA RICERCA IN OMEOPATIA

Basta la tua firma sulla dichiarazione dei redditi nel riquadro "Finanziamento della ricerca scientifica e delle università" e scrivere il codice fiscale della Fiamo:

970 726 005 84
 Per maggiori informazioni www.fiamo.it

FEDERAZIONE ITALIANA ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI
FIAMU



Area riservata ai professionisti della salute: [My Vanda](#)



Vanda

Integrative Medicine

Amm. Delegato

Roberta Russo

Certificazione

ISO9001

Certificazione

ISO13485

Produzione

GMP - Good manufacturing practices

Fondazione:

Ostenda, Belgio 1973

Sede centrale:

Via Solferino 10, Frascati

Contatti

Email: info@vanda.it

Web: www.vanda.it

