



**Regione Abruzzo**  
**Azienda Unità Sanitaria Locale 01 – Avezzano-Sulmona-L'Aquila**  
**Presidio Ospedaliero S. Salvatore - UOS di Allergologia**  
**Direttore.: Dr. Carlo Di Stanislao**

## **Terapia omeopatica e dermatologia allergologica**

Autore: **Carlo Di Stanislao**

*"Non sono i fatti a turbare gli uomini, ma le opinioni intorno ai fatti"*

**Epiteto**

*"La nostra vita è il risultato dei nostri pensieri"*

**Marc'Aurelio**

L'elevato numero di pazienti che si affida alle Medicine non Convenzionali (MNC) in piena libertà terapeutica e senza gravare sull'economia del SSN, evidenzia un fenomeno che coinvolge tutti i protagonisti dello scenario sanitario sul territorio.

Ne consegue una necessaria incentivazione di collaborazioni e/o convenzioni tra le diverse figure coinvolte a vario titolo nella problematica (medici di Medicina Generale, specialisti ospedalieri, aziende sanitarie locali, personale parasanitario ecc.) per la diffusione di un corretto percorso integrato e di un'adeguata informazione dei vantaggi e dei limiti di tali discipline<sup>12</sup>.

Giorno dopo giorno, la Medicina convenzionale si viene misurando con forme terapeutiche diverse, nella prospettiva di una Medicina integrata.

Da tale confronto deriva la necessità di definire logica, ruolo, possibilità e limiti dell'Omeopatia nel trattamento delle varie affezioni. In particolare, la cute, elemento di confine e separazione tra il mondo interno ed esterno, sede frequente di manifestazioni patologiche sia acute che croniche, specchio della totalità dell'organismo, diventa "luogo" privilegiato per valorizzare il contributo dell'Omeopatia nella terapia delle manifestazioni dermatologiche<sup>3</sup>.

La personalizzazione dell'approccio al paziente consente di utilizzare con efficacia l'Omeopatia, secondo le modalità reattive personali nella terapia ordinaria di numerose forme di patologie dermatologiche, soprattutto psicosomatiche o di natura immuno-allergica<sup>4 5</sup>.

A parte alcune segnalazioni sporadiche su particolari dermopatie (come verruche piane o volgari ricorrenti<sup>6</sup>, vasculopatia lividoide con polineuropatia<sup>7</sup> o lichen planus orale<sup>8</sup>), la più parte delle ricerche pubblicate su riviste indicizzate ha riguardato psoriasi<sup>9 10</sup>, dermatite atopica<sup>11 12</sup> ed orticaria cronica idiopatica<sup>13 14</sup>.

Sebbene sia lecito concludere che le evidenze scientifiche sono ancora di là da venire, la più parte degli studi, sull'uomo e anche sugli animali<sup>15</sup>, dimostra che l'omeopatia è efficace sul prurito, sull'infiammazione e, integrata con la medicina convenzionale, riduce i costi, minimizza gli effetti collaterali, è molto accettata e riduce significativamente i tempi di terapia<sup>16 17</sup>.

Circa la pratica applicazione della medicina omeopatica, nella dermatite atopica, l'aspetto delle lesioni e le circostanze aggravanti, indirizzeranno la scelta omeopatica, ricordando che i principi vanno usati alla 5CH nei primi 15 gg., poi alla 9 CH (per altre 4-6 settimane), tre granuli di ciascuno, tre volte al dì e lontano dai pasti.

Nelle forme acute eritematose Apis e Belladonna; se vi è congestione ed edema Graphites, se la manifestazione è tipo DAC (con vescicolo); Rhus toxicodendron; a tipo disidrosico Rhus vernix, al volto con prevalenza alla fronte Natrum muriaticum; secca e squamosa Arsenicum album; con squame grandi o impetiginizzazione secondaria Arsenicum iodatum; del cuoio capelluto Oleander; degli angoli della bocca Sepia, del cavo popliteo Cereus bomplandhi; della

piega antecubitale Berberis vulgaris; estremità delle dita con ragadizzazione Petroleum; dorso della mano Pix liquida; in sede retroauricolare Primula oboconica; in sede scrotale Croton tiliun, in sede anale Berberis.

Inoltre, se peggiora con il sole Natrum muriaticum; con il caldo Sulfur; col freddo e in inverno ancora Natrum muriaticum; dopo una vaccinazione Medhorrinum.

Nel caso di eczema dopo intemperanze alimentari è sempre utile Antimonium crudum.

Soprattutto nei bambini sono importanti gli shock emotivi e gli stress psicofisici.

Nel settore delle terapie modulanti il sistema immunitario, i confini tra allopatia e omeopatia tendono a sfumare.

Si potrebbero così citare dei farmaci non omeopatici che agiscono secondo un meccanismo che potrebbe essere considerato un'applicazione del principio di similitudine<sup>18</sup>.

Un significativo esempio è fornito dai prodotti a base di estratti di *Klebsiella pneumoniae*, *Diplococcus pneumoniae*, *Hemophilus influenzae* ecc., per cui esiste una vasta letteratura dimostrativa, e che sono riportati nella categoria delle sostanze immunostimolanti nel Repertorio Farmaceutico Italiano.

Tali farmaci sono indicati, in piccole dosi, per la profilassi e la terapia delle infezioni del tratto respiratorio.

È interessante il fatto che la somministrazione di questi preparati causa, come effetto non desiderato, un temporaneo aumento dei sintomi in seguito ai primi dosaggi, fenomeno caratteristico riportato anche dalla letteratura a riguardo dell'azione dei prodotti omeopatici.

Nelle sindromi atopiche cutaneo-respiratorie con plurisensibilità, elevati livelli di IgE e bassi livelli di IgA (oltre a ridotta attività degli NK) è opportuno impiegare, in diluizioni decimali o centesimali, vari presidi batterico-citochinici di base.

Le formule si compongono di microgranuli e se ne danno 3 nell'adulto ed 1 nei bambini, 15 minuti prima dei pasti.

Lo schema, della durata di 2 mesi, va riproposto 2-3 volte l'anno<sup>19 20</sup>.

Circa l'orticaria cronica con intradermoreazione al siero autologo negativo, si possono avere risultati positivi impiegando questi rimedi alla 5-7-9CH<sup>21</sup>:

<b>Rimedio</b>	<b>Caratteristiche Cliniche</b>
<i>Apis</i>	Con bruciore e che migliora con acqua fredda
<i>Arsenicum album</i>	Orticaria con agitazione ed ansia, in paziente scoraggiato, che teme di non poter guarire.
<i>Belladonna</i>	Orticaria molto congesta e confluenta a carta geografica
<i>Copaiva</i>	Orticaria in soggetti con stipsi cronica.
<i>Urtica urens</i>	A piccoli elementi, aggravata dallo sforzo fisico e con dolore articolare.

## <sup>1</sup>**Bibliografia**

- Sanfo V. ( a cura di): *Le leggi dell'ospedale*, Ed. Verduci, roma, 2001.
- <sup>2</sup> Di Stanislao C.: *Argomenti di Medicina. Il dialogo e l'integrazione fra culture e modelli*, Ed. Fondazione Silone, Roma-L'Aquila, 2006.
- <sup>3</sup> Brigo B.: *Omeopatia e Dermatologia*, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 2001.
- <sup>4</sup> Waisse-Priven S., Jurj G., Lima Thomaz L.C. et al.: *Individualized homeopathic treatment of dermatological complaints in a public outpatient clinic*, *Homeopathy*, 2009, 98(3):149-53.
- <sup>5</sup> Di Stanislao C.: *Clinica Omeopatica in Dermatologia e Allergologia*, Ed. Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 2008.
- <sup>6</sup> Boissevain I.: *Worst of both worlds*, *Tijdschr Diergeneeskd.*, 2006, 131(20):748-50
- <sup>7</sup> Waisse-Priven S., Jurj G., Lima Thomaz L.C. et al.: *Homeopathic treatment in resistant livedoid vasculopathy: case report*, *Homeopathy*, 2009, 98(3):165-8.
- <sup>8</sup> Mousavi F., Sherafati S., Mojaver Y.N.: *Ignatia in the treatment of oral lichen planus*, *Homeopathy*, 2009, 98(1):40-4.
- <sup>9</sup> Happle R., Itin P., Torrelo A., Graham-Brown R.: *A non-scientific treatment for patients with psoriasis - advocated in a scientific journal*, *J Eur Acad Dermatol Venereol.*, 2009, 23(10):1222-3.
- <sup>10</sup> Wiesenauer M.: *Psoriasis vulgaris. Possibilities and limits of natural healing methods*, *Med Monatsschr Pharm*, 1994, 17(3):78-82.
- <sup>11</sup> Siebenwirth J., Lüdtke R., Remy W. et al.: *Effectiveness of a classical homeopathic treatment in atopic eczema. A randomised placebo-controlled double-blind clinical trial*, *Forsch Komplementmed*, 2009, 16(5):315-23.
- <sup>12</sup> Witt C.M., Brinkhaus B., Pach D. et al.: *Homoeopathic versus conventional therapy for atopic eczema in children: medical and economic results*, *Dermatology*, 2009, 219(4):329-40.
- <sup>13</sup> Thompson E.A., Mathie R.T., Baitson E.S. et al.: *Towards standard setting for patient-reported outcomes in the NHS homeopathic hospitals*, *Homeopathy*, 2008, 97(3):114-21.
- <sup>14</sup> Itamura R.: *Effect of homeopathic treatment of 60 Japanese patients with chronic skin disease*, *Complement. Ther. Med.* 2007 Jun;15(2):115-20.
- <sup>15</sup> Kerr M.G., Hebborn C.A., Wilson P., Magrath J.J.: *Pilot study of the effect of homeopathy on pruritus associated with atopic dermatitis in dogs*, *Vet Rec*, 2009, 164(20):635-36
- <sup>16</sup> Witt C.M., Brinkhaus B., Pach D. et al.: *Homoeopathic versus conventional therapy for atopic eczema in children: medical and economic results*, *Dermatology*.2009, 219(4):329-40.
- <sup>17</sup> Keil T., Witt C.M., Roll S., Vance W., Weber K.: *Homoeopathic versus conventional treatment of children with eczema: a comparative cohort study*, *Complement Ther Med*, 2008 16(1):15-21.
- <sup>18</sup> Bellavite P., Signorini A.: *Fondamenti teorici e sperimentali della medicina omeopatica*, Ed. Nuova Ipsa, Palermo, 1992.
- <sup>19</sup> Bignamini M., Felisi E.: *Metodologia Omeopatica*, Ed. CEA, Milano, 1999.
- <sup>20</sup> Dujany R.: *Omempatia*, Ed. Tecniche Nuove, Milano, 1983.
- <sup>21</sup> Di Stanislao C.: *Sinossi di Clinica Omeopatica in Allergologia*, Ed. Nobile Collegio Omeopatico-Ordine Provinciale dei Medici, Roma-L'Aquila, 2003.