

## **NEGATIVIZZAZIONE HBV DNA IN UNA PAZIENTE TRATTATA OMEOPATICAMENTE**

Dott. Fagone Giuseppe

Studio di Omeopatia

Milano – Via Guerrazzi 13 – 20143

Tel. 02.33107718

E-mail: [giuseppe.fagone@medicina-omeopatica.it](mailto:giuseppe.fagone@medicina-omeopatica.it)

VII Congresso nazionale di Medicina Omeopatica, 10-12-novembre 2006, Pontificia Università Lateranense, Roma.

### ***Riassunto***

Dal marzo 2005 una paziente affetta da epatite B con elevati valori (1610) di HBV DNA polimerasi, sceglie di farsi curare con la medicina omeopatica rifiutando la proposta di utilizzare i farmaci antivirali, a maggio 2006 i valori di HBV DNA polimerasi sono negativi (v.n. < 60), la funzionalità e la sierologia epatica nella norma e la paziente non soffre più nemmeno della gastrite e della sindrome ansioso depressiva di cui era affetta da anni. La medicina utilizzata è Natrium Muriaticum, prescritto in gocce come dose ripetuta e dinamizzata, somministrato quotidianamente, unica variazione è stata fatta sulla potenza della medicina e sulla frequenza di somministrazione.

Ancora una volta si conferma l'efficacia della terapia omeopatica, basata sulla legge di similitudine, la totalità dei sintomi e la scelta della dose sulla risposta del paziente, in questo caso, inoltre, si conferma la possibilità di risparmio per il sistema sanitario nazionale.

### ***Summary***

*In March 2005 a patient affected with Hepatitis B with high values (1610) of HBV DNA polymerase chose to be treated with homeopathic medicine and refused to take antiviral drugs. In May 2006 the values of HBV DNA polymerase were negative (v.n. < 60), the hepatic functionality and sierology were normal, and the patient no longer suffered from the gastritis and anxious-depressive syndrome she had been suffering from for years.*

*The medicine used was Natrium Muriaticum, prescribed in drops and administered daily. The only variation made was in the dilution of the medicine and the frequency of administration. Once again the efficacy of a homeopathic therapy, based on the law of similitude, the set of symptoms and the choice of dose based on patient response, has been confirmed. In this particular case, the savings for the national health system are also evident.*

### **Parole chiave**

Epatite virale B, Farmacoeconomia, Dose ripetuta.

### **Prima visita**

La paziente si presenta alla prima visita il 09-03-2005, a quell'epoca ha 38 anni, lavora in un albergo come addetta dei servizi ai piani.

In anamnesi presenta: Depressione con sindrome ansiosa, Esofagite in gastrite superficiale, Lombalgia ricorrente ed Epatite virale tipo B. Il primo episodio di crisi d'ansia si è verificato nell'estate del 1992, mentre era in ferie, aveva i due figli molto piccoli, la seconda meno di due anni prima della visita, da allora presenta un quadro di depressione cronica prolungata, trattata con amitriptilina in associazione a delorazepam, in seguito con fluoxetina sempre in associazione con delorazepam, e nei mesi che hanno preceduto la visita con citalopram in gocce al 4% sempre in associazione con delorazepam o bromazepam. Nel 1993 in seguito ad accertamenti di routine si scopre HBV positiva, da allora viene seguita e monitorata presso

l'epatologia dell'Ospedale S. Paolo di Milano. Nel 2001 comincia a soffrire di gastralgie ricorrenti trattate con antiacidi ed empiricamente con PPI (omeprazolo e pantoprazolo) finché il 30-07-2003 esegue gastroduodenoscopia che rivela, pur in corso di terapia con pantoprazolo, "segni di lieve gastrite superficiale, cardias incontinente e reflusso biliare duodenogastrico".

Lamenta anche lombalgia ricorrente, che lei lega al suo lavoro, un continuo fare faccende domestiche sia come madre di famiglia che come lavoratrice.

Nel maggio 2004 agli esami di laboratorio si nota un incremento dell'HBV DNA polimerasi con valori di 1610 (valori di normalità < 60 UI/ml) per cui in epatologia le propongono la terapia con gli antivirali (Lamivudina) per lunghi periodi. Come è noto la positività di questo parametro indica lo stato di attività della malattia, ciò ne fa un indice di malattia per l'HBV molto più affidabile sia della funzionalità epatica, che può apparire normale anche in casi di epatite virale attiva, ma anche degli indici anticorpali. Infatti nei pazienti Hbe Ag positivi, la sierconversione da Hbe Ag ad Anti Hbe si associa a scomparsa dell'HBV-DNA. Purtroppo nei pazienti in cui si attua una mutazione nella regione precore genomica del virus che impedisce la produzione di Hbe Ag la replicazione virale continua nonostante la presenza di Anti Hbe e in assenza di Hbe Ag e così l'HBV-DNA rimane positivo e dunque la malattia attiva. Recentemente si è osservato (Pizzetto M. su Ital. J. Gastroent. Hepatol. 1999, 31 781-93) che il 90% circa dei pazienti affetti da epatite B è colpita da virus mutante e ciò spiega la necessità di utilizzare la Lamivudina o altri antivirali. La proposta di una terapia antivirale peggiora lo stato depressivo della paziente, che si sente come gravemente ammalata e dunque in difficoltà nel continuare a gestire la casa, che da quando è sposata sente essere completamente sulle sue spalle.

Ha deciso di curarsi con la medicina omeopatica perché l'idea di prendere anche un antivirale per un lungo periodo, anche se in ospedale le hanno assicurato che è privo di significativi effetti collaterali, la sconforta, perché se così giovane deve prendere tutte queste medicine cosa succederà quando sarà vecchia? Io sono anche il suo medico di famiglia e dunque vuole sapere da me se è necessario fare questa cura, che le hanno detto dura almeno due anni.

Devo a questo punto fare un piccolo inciso, nel 1997 cominciai a seguire un paziente con Epatite B, che dopo terapia con interferone A ebbe delle crisi convulsive che portarono alla sospensione del trattamento, che oltretutto non aveva migliorato significativamente il quadro di laboratorio del paziente. Il paziente messo in terapia con *Lycopodium clavatum* da MK a CM K vide migliorare sia lo stato di salute con totale scomparsa degli episodi convulsivi che gli indici di laboratorio, il caso è stato presentato al Congresso internazionale "Forum 2000. L'insegnamento della medicina, il programma universitario per il medico del futuro: l'omeopata" Sorrento 24-27 feb. 2000.

Alla fine del 2000 il paziente viene convinto dai medici del servizio di epatologia del Policlinico universitario di Milano ad intraprendere terapia con Lamivudina, per cui abbandona l'uso di *Lycopodium*, nell'aprile 2005 viene posta diagnosi di epatocarcinoma del lobo caudato e sottoposto ad intervento di resezione chirurgica. Questo caso per me è stato molto istruttivo di come un paziente possa essere sottratto all'efficacia di una terapia omeopatica per essere spinto in un trattamento che può solo portare verso un approfondimento della patologia, con costi di sofferenza incommensurabile fra le due metodiche, nonché come vedremo con notevoli costi anche dal punto di vista economico per la società. E' evidente che se mi si chiede un parere sull'opportunità di scegliere fra un trattamento omeopatico ed uno allopatico non ho dubbi nell'indicare l'omeopatia come prima scelta. Torniamo alla nostra paziente, è una donna molto apprensiva soprattutto verso i propri figli, il cui marito lavora, come operaio, anche 12-13 ore al giorno. Si sente gravata oltre che della gestione della casa, anche da una serie di ricordi ed eventi che continua a rimuginare e sono causa della sua sindrome ansioso-depressiva. Nonostante viva in un palazzo dove vivono anche i genitori due sorelle e un fratello, non solo non chiede mai aiuto, ma rifiuta anche le parole di consolazione, perché la fanno stare peggio, eppure sta bene in compagnia, anzi migliora dall'ansia. Il tutto è

aggravato dall'approssimarsi dell'estate, anzi negli ultimi due anni comincia a star male ed avere crisi d'ansia già in primavera, al solo pensiero che arrivi il periodo delle ferie. Una cosa strana che le succede quando si agita per qualche motivo è la sensazione di avere come una vampata che sale dal petto, o tra il petto e il collo, oltretutto episodicamente ha un'eruzione di piccoli foruncoli proprio alla parte anteriore del collo. Ricorda che in passato ogni dispiacere era accompagnato da importanti perdite di peso. Una cosa che la preoccupa è che quando si trova in questo stato, parla da sola, ma solo quando non c'è nessuno. Alla sera non riesce ad addormentarsi perché continua ad avere pensieri e a rimuginare sulle cose del passato, si addormenta tardi e al mattino si sveglia stanca, ma deve andare a lavorare.

Dal punto di vista ginecologico presenta mestruo regolare, preceduto da mal di testa frontale e insonnia nei giorni immediatamente precedenti il mestruo. All'utero è presente piccolo mioma intramurale. Episodicamente leucorrea trattata con terapie locali.

Sintomi presi in considerazione

MIND - AILMENTS FROM - grief - silent grief

MIND - ANXIETY - anticipation; from - engagement; an

MIND - ANXIETY - future about

MIND - CONSOLATION - agg.

MIND - DWELLS - past disagreeable occurrences, on

MIND - FEAR - cats; of

MIND - RESPONSIBILITY - taking responsibility too seriously

MIND - TALKING - himself, to - alone; only when

HEAD - PAIN - menses - before

EXTERNAL THROAT - ERUPTIONS - pimples

ABDOMEN - INFLAMMATION - Liver - chronic

FEMALE GENITALIA/SEX - TUMORS - Uterus - myoma

CHEST - HEAT - flushes - Upper chest - excitement; from emotional

SLEEP - SLEEPLESSNESS - menses - before

GENERALS - EMACIATION - grief; after

GENERALS - SEASONS - spring, in - agg.

GENERALS - SEASONS - summer; in - agg.

Anche se alla prima visita non è possibile approfondire tutte le problematiche psicologiche e le motivazioni del dolore che l'hanno condotta alla depressione, è evidente che la continua soppressione delle espressioni emotive, legate all'orgoglio di potercela fare da sola, come al fatto di non poter riconoscere la propria vulnerabilità, la portano ad esprimere la sofferenza soprattutto sul piano fisico e attribuire al malessere depressivo un significato di insufficienza di forza fisica, per cui potrebbe avere bisogno di vitamine e integratori. La sovrapposizione di una infezione da epatite virale di tipo B non può che essere letta all'interno di questa totalità e con tale totalità di sintomi trattata.

Come ci si aspetterebbe dal racconto e soprattutto dai sintomi dell'attualità della paziente, la prescrizione ricade su Natrium Muriaticum, che viene somministrato alla potenza M K in gocce, in dose ripetuta dinamizzata, una volta al giorno. Dal giorno in cui inizia il trattamento con Natrium muriaticum sospende l'assunzione di citalopram e delorazepam, inoltre ha sospeso da poco più di una settimana l'assunzione di pantoprazolo. Se dovesse presentare delle crisi d'ansia può assumere la medicina omeopatica anche ogni tre ore, per poi tornare al dosaggio abituale appena inizia il miglioramento.

Al controllo del 11 maggio 2005 la prima cosa che riferisce è che ora riesce ad addormentarsi, ha meno pensieri che la disturbano, è tranquilla, anche prima del mestruo l'insonnia è migliorata pur se non del tutto. Solo qualche episodio di ansia durante il giorno, con qualche vampata al petto, che è migliorato assumendo poche volte in modo ravvicinato Natrium

muriaticum. Permangono gli episodi di mal di testa prima del mestruo e una grande apprensione per i figli, come se potesse succedere loro qualcosa.

MIND – FEAR – happen something will,

HBV DNA polimerasi 420 UI/ml. Permanendo l'indicazione si prescrive Natrium Muriaticum XM K con le stesse modalità della potenza precedente, ovvero una volta al giorno, più spesso al bisogno.

Il 3 agosto del 2005, prima di partire per le ferie viene per un controllo, perché si sveglia con l'ansia, non ha fame e nemmeno sete, sente la bocca pastosa e la lingua che brucia. Come se l'ansia partisse dallo stomaco, l'unica cosa che la fa stare bene è tenersi impegnata a fare qualcosa, infatti la sera quando deve mettersi a letto presenta ancora difficoltà ad addormentarsi per l'ansia e i pensieri.

MIND – ANXIETY – waking on

STOMACH – ANXIETY

STOMACH - APPETITE – wanting – thirst without

MOUTH – PAIN – burning tongue

MIND – OCCUPATION – amel.

Prosegue con Natrium muriaticum XM K assumendolo anche ogni 15 minuti per tre o quattro volte, se la crisi è particolarmente intensa. In autunno il quadro è abbastanza stabile non stati d'ansia se non episodicamente ma subito migliorati da Natrium muriaticum. A gennaio 2006 episodi di addominalgie seguite da scarica alvina che migliora i sintomi e acidità gastrica.

Prosegue la terapia con la sua medicina omeopatica. Risento la paziente il 19 aprile del 2006 perché ha avuto una cistite che ha trattato, su consiglio di altro terapeuta, con nitrofurantoina, ma ormai soffre da due settimane e le è tornata l'ansia perché non guarisce, un'ansia che parte dal petto, però la notte dorme abbastanza bene. Dopo averle ricordato che anche per la cistite si deve chiamare il proprio medico omeopata e non prendere altre medicine che ritardano l'istituzione di una terapia efficace, le prescribo Nat-m. XM K 3 gocce ogni otto ore per tre volte e poi Natrium Muriaticum LM K 3 gocce ogni otto ore per tre volte ed osservare. Risolta la cistite in seconda giornata e con essa l'ansia le chiedo di passare a Natrium muriaticum CM K tre gocce una volta la giorno ed eseguire gli esami di laboratorio il mese successivo.

Il 14-06-2006 viene al controllo con gli esami eseguiti circa due settimane prima: AST 19, ALT 21, FA 119, GGT 15, HBV DNA polimerasi negativo (valore inferiore a 60 UI/ml). Non presenta ansia, non ha più avuto gastralgie, episodicamente lombalgia da sforzo, sonno regolare senza risvegli notturni né difficoltà di addormentamento significative. Assume la medicina omeopatica solo al bisogno, ovvero in caso di crisi d'ansia, gastralgie, lombalgia etc. A settembre 2006 eseguirà ancora gli esami di controllo.

## **Conclusioni**

In questo caso mi preme far notare come una gestione costante con la somministrazione quotidiana della medicina omeopatica, permette di sospendere una terapia allopatrica in atto da tempo e soprattutto permette all'organismo di riorganizzare una autoguarigione, che migliora lo stato di salute e non si limita ad attenuare i sintomi. E' evidente che pazienti come questa necessitano del rapporto costante con il medico che possa seguire con la stessa costanza del medico di famiglia il paziente, così da evitare il ricorso a terapie inopportune che possano indurre una soppressione o anche semplicemente ritardare un processo di guarigione.

Infine vorrei far notare come la sottrazione della paziente al trattamento con antivirali non solo ha nettamente migliorato la qualità di vita della paziente ma contestualmente ha indotto un risparmio nel Sistema Sanitario Nazionale, come costo farmacologico di circa 152,00 euro per mese (la Lamivudina ha un costo di 97,50 euro per ogni confezione di 28 compresse, il Citalopram in gocce 18,50 euro per circa un mese di terapia, il Pantoprazolo 12,90 euro per due settimane di terapia, infine il Delorazepam che è a totale carico del paziente con un costo mensile di circa 9,00 euro). E' indispensabile però considerare anche l'eliminazione del costo

di gestione presso l'epatologia, per la valutazione periodica della terapia antivirale, la eliminazione del costo di valutazione presso la psichiatria per la sindrome ansioso depressiva, la conseguente riduzione del costo degli accertamenti di laboratorio per valutare i danni iatrogeni ed infine, la netta riduzione del costo sociale, perché è evidente che una persona che stia meglio, si assenta meno dal lavoro sia per il migliorato stato di salute che per la minore necessità di accertamenti sanitari, non considerando il netto miglioramento delle relazioni familiari. Come si vede ancora una volta spesso sono i pazienti che si rivolgono alla medicina allopatrica ad essere sottratti a terapie efficaci e ad incrementare i costi a carico del SSN, senza avere in cambio un vero miglioramento dello stato di salute.

**Bibliografia:**

Prontuario farmacologico a cura dell'AIFA anno 2005.

F. Schroyens, Synthsis, Homeopathic publisher, London

G.Fagone, R. Petrucci e A. Ronchi, Clinica comparata tra omeopatia ed allopatia. Esempi di trattamento di patologie acute e croniche. feb. 2000. Forum 2000 LUIMO. Sorrento feb.2000

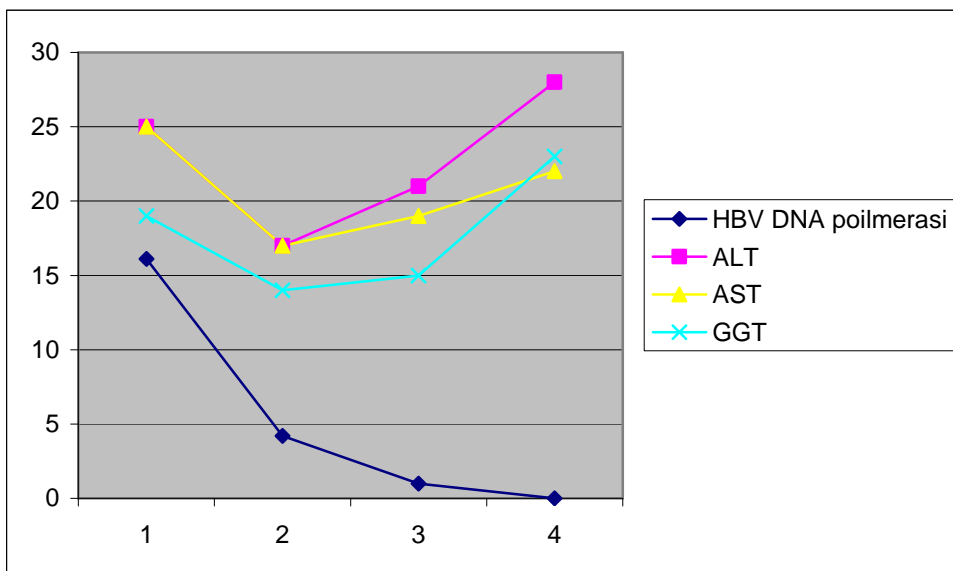


fig. 1: andamento dei valori di laboratorio, prima durante e alla fine del trattamento omeopatico. I valori dell'HBV-DNA sono riportati ad un decimo del loro reale valore per poterli ricomprendere nello stesso grafico.



Giuseppe Fagone durante la sua presentazione, al tavolo della presidenza Carlo Rezzani e Paolo Bellavite.

