

Arnica sotto accusa

Egr. Direttore,

volevo commentare dal punto di vista st -
 tistico (e non solo) il recente lavoro sull'Arnica
 pubblicato sul *Journal of the Royal Society of
 Medicine*. Non avendo sottomano l'articolo
 originale non sappiamo se il test effettuato rag -
 giungeva una potenza sufficiente ovvero quale
 fosse la probabilità di non cogliere una differen -
 za laddove questa fosse esistita. Dal momento
 che la potenza è in relazione anche con la
 numerosità del campione la sensazione che il
 campione sia un pò scarso non è del tutto
 infondata. Quando non si raggiunge un risul -
 tato con un esperimento, la dizione d'obbligo
 dovrebbe essere "non siamo riusciti a cogliere
 una differenza tra..." Per poter affermare con
 certezza, invece, che "non esiste una differenza
 tra..." occorre che la probabilità di non cogliere
 una differenza, laddove questa esiste, sia molto
 bassa, almeno tra il 10 e il 5%. Per far questo
 occorrono dimensioni campionarie molto am -
 pie, a lume di naso in questo caso, di circa 300
 soggetti. La vera questione sollevata da questa
 sperimentazione clinica, controllata risiede
 però altrove. Gli autori impiantano questa
 ricerca partendo, a mio modesto avviso, da pre -
 supposti generici non molto confacenti nelle
 circostanze oggetto di osservazione: "È opinio -
 ne comune che l'Arnica serva ad aver ragione
 dei lividi, a ridurre l'edema e a promuovere la
 guarigione". In realtà, una ricerca sperimenta -
 le sulle proprietà di Arnica sarebbe stata più
 appropriata studiando una casistica di traumi
 chiusi o con mortificazione dei tessuti: è quindi
 singolare, dal punto di vista omeopatico, il fatto
 che venga effettuata in un ambiente chirurgico,
 in seguito ad un tipo d'intervento dove non si
 verifica un trauma chiuso e dove nel corso di
 questo è presumibile che si abbia cura acciocchè
 "le parti sensitive [non] vengano violentemen -
 te stirate" nè avvengano "dislocazioni articola -
 ri", situazioni queste in cui il suo uso sarebbe,
 secondo Hahnemann, consigliabile.

Nella "Materia Medica pura" (ed. italiana
 a cura di A. Micozzi) si legge: "Nelle forti ed
 estese contusioni la cura [con Arnica] risulta
 molto promettente...". I sintomi in grassetto: il
 419, dolore come da lussazione del polso (tora -
 ce, dorso); il 426, crampi delle dita della mano
 sinistra; il 515, tutti gli arti sono colpiti quan -
 do il corpo è scosso... o quando passeggia; il
 517, sensazione di dolenzia sgradevole e formi -

colante nella parte colpita da una contusione.
 Anche altri autori affrontano il tema. M.
 Dorcsi "Bewährte indicationen der homöo -
 pathie" [indicazioni comprovate dell'omeopa -
 tia], DHU, 1986: operationsfolgen [conseguen -
 ze d'interventi chirurgici], Arnica D4 in caso
 di inerzia vescicale; veletzung [ferita]: Arnica
 D3 in caso di ferite arteriose. Nell'edizione
 1989 dello stesso testo rivista da Margaretha
 Frey, nella rubrica blutung [sanguinamento] si
 segnalano ekchymosen: Carbo vegetabilis D4;
 in ogni ferita: Arnica D4; specialmente efficace
 nel sanguinamento arterioso: Arnica D4; in
 Operazioni, trattamento post-operatorio, per
 favorire la guarigione delle ferite: Arnica D4;
 per la ferite nervose: Hypericum D3 [nell'ezio -
 logia del dolore post-operatorio ha la sua impor -
 tanza anche il taglio dei filuzzi nervosi]. Nel
 trattamento pre-operatorio si consiglia invece il
 seguente preparato magistrale: Arnica, Ruta,
 Hypericum aa D4 (5 gtt 3 volte al di prima di
 ogni intervento). Il (a torto) spesso vituperato
 Louis Pommier "Dictionnaire homéopathique
 d'urgence", Maloine, Paris, 1985 consiglia
 come trattamento pre- e post-operatorio Arnica
 5CH, alternato ad altri rimedi, ma per "ridur -
 re l'emorragia operatoria al minimo" e cita,
 come esempi d'intervento, "tosillectomia" ed
 "estrazione dentaria", in cui l'eziologia ineren -
 te alla mortificazione dei tessuti è assai chiara.
 Per il controllo del dolore l'associa all'iperico,
 mentre l'Arnica ritorna in compagnia di altri
 medicinali nelle "emorragie secondarie".

Quindi l'Arnica sembra avere, al di là "del
 l'opinione comune" indicazioni assai smilze
 per gli interventi chirurgici di elezione sui ten -
 dini, soprattutto in massima parte come pre -
 venzione del sanguinamento di origine arterio -
 sa. Oltre al principio di Occam esiste nella
 scienza il "principio di comodità" o di efficen -
 za, il cui patronimico mi sfugge (non ho voglia
 di andarlo a cercare) enunciato da quel ladro a
 cui il giudice chiedeva perchè andava a rubare
 in banca: quello rispose "Perchè è il posto dove
 si trova più facilmente il denaro". Di diverso
 avviso sembrano invece esser stati gli ortopedi
 ci inglesi. Vi è ancora un'altra questione a cui,
 in assenza della pubblicazione integrale, non si
 può rispondere ed è il criterio con cui, pur essen -
 do iniziata la terapia già dalla settimana prima
 dell'intervento ed essendo proseguita per altri
 14 giorni, i rilevamenti descritti nell'abstract
 siano stati effettuati al 4° giorno del postopera -
 torio. Da qui a definire l'Arnica inutile in genere
 in chirurgia ce ne corre. Ma onde evitare il pia -

gnonismo degli "omeopati perseguitati" sareb -
 be bene eseguire l'autopsia di ogni ricerca clini -
 ca a sfavore dell'omeopatia: se non fosse con -
 dotta ineccepibilmente potremmo rifiutarla
 senza complessi, in caso contrario avremmo
 comunque da imparare, come nel caso in cui
 nella prevenzione dell'asma da ipersensibilità
 agli acari il trattamento con l'isoterapia non è
 efficace; non così succedeva invece, almeno sui
 parametri oggettivi, nel caso della rinite aller -
 gica stagionale prodotta dalla inalazione dei
 pollini. Independentemente da ogni altra specu -
 lazione dottrinale.

Carlo Poggiali

Psicologi e omeopatia

Caro Direttore,

siamo una associazione di "Psicoterapia e
 Bioterapia Olistica". Da molti anni ci occupa -
 mo di Psicoterapia e Omeopatia molti di noi si
 sono formati alla scuola del Prof. Del Giudice
 di Napoli che è presidente della Fondazione O -
 meopatia Italiana. La proposta di Legge che fa
 diventare atto medico l'uso dell'omeopatia ta -
 glia fuori tutti quei professionisti che da anni
 operano anche nelle strutture pubbliche con
 l'omeopatia integrata alla psicoterapia. Chie -
 diamo alla vostra redazione di sostenerci nella
 richiesta di emendamento della legge per per -
 mettere anche ai professionisti non medici (psi -
 coterapeuti) di poter continuare a lavorare in
 tal senso, nella specificità della salute mentale.

Antonio Santaniello

Risponde Gino Santini - L'approc -
 cio omeopatico, al di là dell'approfondi -
 mento dello studio delle caratteristiche
 psicologiche del soggetto (a mio parere
 eccessivamente esasperato da molte scuole
 di stampo classico), rimane comunque un
 approccio farmacologico che, in quanto
 tale, deve rimanere nell'ambito medico.
 Questo perché il farmaco omeopatico pre -
 senta azioni che si riflettono su tutto l'or -
 ganismo, e quindi non solo a livello psico -
 logico; ma anche (e direi soprattutto) per -
 chè solo il medico è in grado di valutare,
 partendo da una diagnosi corretta, l'effica -
 cia del trattamento omeopatico e la sempre
 possibile eventualità di attivare una tera -



pia tradizionale nel caso in cui non si verifichi una risposta da parte del paziente, nell'ambito di una sempre maggiore integrazione con il sistema medico dominante. Ne approfitto per sottolineare anche un'altra incongruenza: molti medici omeopati, cadendo nell'esasperazione dell'approfondimento psicologico di cui sopra, tendono a sostituirsi allo psicologo anche nei casi in cui sarebbe meglio per il paziente essere seguito da questo specialista. Il che non permette, come invece sarebbe auspicabile, un lavoro di collaborazione che permetta di esaltare le peculiarità di entrambe le figure professionali (omeopata e psicologo), così come avviene con tutte le altre branche specialistiche, dalla cardiologia all'immunologia.

I dubbi del veterinario

Caro Direttore,
come forse saprai, il DM 306 del 16/05/01 consente ai medici veterinari di aprire una confezione di farmaco ad uso veterinario e consegnarla nelle mani dei clienti per iniziare la terapia: questo è permesso già da anni nelle strutture veterinarie straniere, vuoi per le grosse carenze di gestione dei farmaci veterinari da parte dei farmacisti (che non tengono mai scorte e ti fanno arrivare le medicine quando ormai l'animale è già morto) ed anche perché è consentito conse-

gnare al cliente il numero di compresse che effettivamente necessitano per la terapia. La mia domanda è questa: se cedo rimedi omeopatici con la dicitura "ad uso veterinario", è tutto OK anche per i NAS (perché la legge li considera farmaci a tutti gli effetti). Ma coi fitoterapici come la mettiamo? Come vengono considerati dal punto di vista legale? Quali sono (se ci sono) le leggi che li regolamentano? Te lo domando perché ho davanti agli occhi una brochure di un'erboristeria, che elenca fitoterapici del tipo Kawa-kawa, con una perfezione quasi maniacale sulla titolazione: ma poi, in stampatello, dichiara: "Prodotto erboristico, non è un medicinale". Potresti aiutarmi per favore?

Manuela Mortari

Risponde Paolo Lucentini - Cara Veterinaria, sembra corretto quanto hai evidenziato nella tua lettera al Direttore circa il "particolare utilizzo" dei medicinali in veterinaria. E ciò, proprio perché sono medicinali, vale anche per quelli omeopatici. Per quanto invece concerne le preparazioni che tu chiami *fitoterapiche* - ma che sarebbe più corretto chiamare *erboristiche* - non si pone alcun problema, in quanto il settore, soprattutto in relazione all'uso veterinario, non risulta attualmente regolamentato. Certo è che, se è possibile lo sconfezionamento di medicinali da parte del veterinario, a maggior ragione lo sarà per i prodotti a base di erbe o prodotti salutistici in genere.

Naturalmente è necessario che il medico veterinario si assuma tutte le responsabilità della prescrizione e della corretta somministrazione.

Avvertenze speciali quali quella del Kava-Kava rientrano in un quadro generale di tutela della salute pubblica da parte delle autorità sanitarie, che non modificano quanto detto sopra.

Schmidt, ottima idea!

Caro Direttore,

ho accolto con piacere la pubblicazione dei quaderni inediti di Schmidt, un autore che ho sempre apprezzato per il buon senso dell'interpretazione "omeopatica" e per l'attualità del pensiero. Mi auguro per il futuro di leggere su OmeoNet anche altre "chicche" che, per un verso o per l'altro, non sono mai giunte all'attenzione del mondo medico omeopatico.

Pierluigi Rabbito

Risponde Gino Santini - Questi attestati di stima sono il segno che stiamo lavorando nella direzione giusta e ci spingono a fare sempre meglio. Nel caso di Schmidt dobbiamo ringraziare Alessandro Solerio, fautore di questa iniziativa, per la sensibilità e la disponibilità mostrata. Per il futuro posso solo sottolineare che la strada degli inserti di OmeoNet è aperta e promette sviluppi interessanti.

A Daniele

Daniele Franzoso ci ha lasciato, dopo una lunga e sofferta malattia. È un vuoto grande, che a malapena è riempito dai ricordi di momenti passati insieme, nel lavoro e nella spensieratezza. Giorni lunghi, di confronto serrato sulla medicina e sulle medicine. Lui, che era anestesista e ha colto nella medicina tradizionale cinese il senso della vita e della sofferenza.

Lo abbiamo conosciuto molti anni fa a Firenze, in un convegno che voleva essere il punto attuale delle nostre individuali ricerche. Lo abbiamo frequentato a Milano, condividendo l'esperienza dell'insegnamento, apprendendo dal suo carisma il modo entusiasta di comunicare i risultati delle ricerche al mondo medico. Lo ricordiamo al Cermis, quando faceva quasi a pugni con un paio di sci che non volevano saperne di portare in discesa il suo sorriso... Lo stesso sorriso a tavola, la sera, e la serietà delle discussioni cliniche il pomeriggio del giorno dopo.

Non ti dimenticheremo, Daniele. Rimarrai sempre uno di noi, in ognuno di noi.

Ciao.