



Scuola di Medicina Omeopatica di Verona
Vicolo Dietro Santi Apostoli, 2 - 37121 Verona

Tesi

Riniti e Rinosinusiti nel consiglio Omeopatico in Farmacia

dr. Angelo Testa

Relatore

dott. Pierluigi Tubia

Anno Accademico 2017-2018

SOMMARIO

1-Introduzione.....	pag. 5
2-Fisiopatologia.....	pag. 6
2.1- La rinite allergica.....	pag. 6
2.2- La rinosinusite.....	pag. 10
2.3- Il ruolo del farmacista.....	pag. 12
3-Fitoterapia.....	pag. 13
3.1- Pelargonium Sidoides.....	pag. 14
3.2- Filipendula ulmaria.....	pag. 19
3.3- Sambucus nigra.....	pag. 22
4-Omeopatia.....	pag. 25
4.1- Repertorizzazione Rinite.....	pag. 25
4.2- Repertorizzazione Sinusite.....	pag. 28
5-Materia Medica.....	pag. 31
5.1- Ailantus glandulosa.....	pag. 31
5.2- Arsenicum album.....	pag. 32
5.3- Apis.....	pag. 32
5.4- Allium cepa.....	pag. 33
5.5- Drosera rotundifolia.....	pag. 34
5.6- Euphrasia officinalis.....	pag. 36
5.7- Kalium iodatum.....	pag. 37
5.8- Naja tripudians.....	pag. 37
5.9- Nux Vomica.....	pag. 38
5.10- Pulsatilla.....	pag. 39
5.11- Sabadilla.....	pag. 40
5.12- Sambucus nigra.....	pag. 41
5.13- Sanguinaria canadensis.....	pag. 42
5.14- Spongia tosta.....	pag. 43
5.15- Sticta pulmonaria.....	pag. 44
6-Bibliografia.....	pag.

1 Introduzione

1.1 INTRODUZIONE

Questo breve lavoro, valuta la rinite e la sinusite in fase acuta , e questo è il momento in cui l'ammalato si rivolge al farmacista perché è il percorso più diretto e breve nell'ottenere i rimedi per l'attenuazione e/o scomparsa dei sintomi.

La rinite è caratterizzata da starnuti, rinorrea, ostruzione nasale, prurito congiuntivale e faringeo, lacrimazione che si manifestano in seguito ad esposizione all'allergene. Stimoli in grado di scatenare un attacco asmatico sono rappresentati da :allergeni, farmaci, sostanze ambientali, fattori professionali, agenti infettivi, stress fisici e psichici.

La rinite allergica colpisce soggetti atopici, che presentano sintomi simili o correlati con anamnesi personale di manifestazioni allergiche collaterali che possono essere rappresentate dalla dermatite atopica, dall'orticaria e dall'asma. La causa scatenante è rappresentata dalla presenza di polline aerodisperso e trasportato dal vento o dalle correnti d'aria, piuttosto che dagli insetti, i pollini scatenano rinite allergica. Un fattore importante nella capacità di indurre la rinite piuttosto che sintomi asmatici è rappresentato dalle dimensioni degli allergeni, che variano da 10 a 100 micron, che possono attraversare le vie aeree oppure essere bloccati a livello delle vie aeree superiori

2 Fisiopatologia

Il termine Rinosinusite viene correntemente impiegato in sostituzione di quello di sinusite per indicare i processi infiammatori acuti e cronici della mucosa nasale e di quella contigua di uno o più delle quattro paia di seni o cavità paranasali. Ciò è giustificato dal fatto che in corso di sinusite è di comune riscontro la rinite, e d'altra parte che fino al 95% dei soggetti con rinite acuta già da un banale raffreddore sono documentabili segni TC di sinusite. Inoltre la rinite allergica si complica in sinusite nel 25-70% dei casi.

I rapporti tra rinosinusite ed allergia respiratoria sia in età pediatrica che in età adulta rende ragione del fatto che almeno un paziente su due con rinosinusite dimostri atopia o criteri clinici di rinite allergica. Di converso in pazienti con asma allergico sono evidenziabili nel 50-70% dei casi varie anomalie dei seni paranasali, con significativa correlazione nelle forme severe associate a flogosi eosinofila e altri marker di infiammazione. Da notare che il trattamento mirato della sinusite in età infantile si è dimostrato efficace nella riduzione della iperreattività bronchiale nell'asma infantile.

2.1 La rinite allergica

La rinite allergica è caratterizzata da una infiammazione IgE-mediata indotta dalla esposizione allergenica. Le cellule coinvolte quali T linfociti, eosinofili, mastociti e basofili liberano varie sostanze che scatenano la sintomatologia allergica, e le citochine poi inducono e amplificano la cascata infiammatoria. Tale meccanismo induce un processo infiammatorio sia locale che sistemico: infatti è stata dimostrata questa relazione bidirezionale tra naso e bronchi mediante modelli sperimentali nei quali lo stimolo nasale allergico induceva una risposta bronchiale, e la stimolazione bronchiale dava luogo ad una reazione nasale.

E' quindi ovvio che le vie respiratorie costituiscano un'unica unità anatomo-funzionale. Esistono infatti varie similarità tra vie respiratorie superiori e inferiori, quali:

- epidemiologicamente: vari studi rilevano l'associazione tra rinite allergica e asma.

- anatomicamente : l'epitelio respiratorio sostanzialmente è lo stesso dalle cavità nasali ai bronchioli

- fisiologicamente: il naso e i bronchi evidenziano la medesima innervazione adrenergica e vagale

- immunopatologicamente: mastociti, T linfociti, ed eosinofili possono infiltrare le vie aeree sia superiori che inferiori

- fisiopatologicamente: la limitazione del flusso aereo è la principale conseguenza funzionale sia della rinite allergica che dell'asma

- terapeuticamente: antistaminici, antileucotrieni corticosteroidi, immunoterapia specifica possono esser prescritti per entrambe le patologie cliniche.

Pertanto è possibile che una rinite allergica promuova, scateni, mantenga, peggiori un'asma attraverso una serie di meccanismi fisiopatologici:

- attraverso il riflesso vagale, il cosiddetto riflesso rinobronchiale
- attraverso un passaggio per contiguità dell'infiammazione allergica dal naso ai bronchi
- attraverso il rilascio sistemico di mediatori e di citochine
- attraverso un meccanismo irritante quale il post-nasal drip
- attraverso la respirazione orale determinata dall'ostruzione nasale: tale respirazione a causa della penetrazione di aria fredda e secca induce una iperreattività bronchiale

Tutto questo rende ragione di una stretta connessione tra naso e bronchi.

Detto questo si può affermare

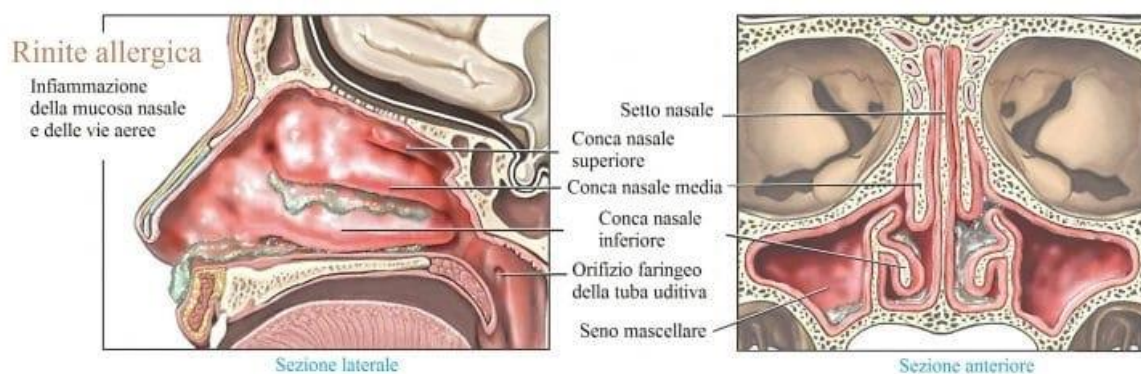
- ci sono evidenze che la rinite allergica rappresenti un fattore indipendente di rischio per lo sviluppo di asma, rispetto a quelli che non hanno una rinite allergica;

- ci sono vari studi epidemiologici che hanno evidenziato come sia frequente l'associazione tra rinite allergica e asma.

Nonostante le due patologie presentino separatamente incidenze alquanto diverse, pari al 5% per l'asma e al 20% per la rinite, l'analisi della comorbilità tra le due condizioni indica che una gran parte degli asmatici soffre di rinite (l'80% nella popolazione generale e il 58% nei soli adulti); nei bambini asmatici la prevalenza di rinite allergica è 7 volte maggiore rispetto ai soggetti sani. Ci sono studi che evidenziano come una percentuale clinicamente rilevante di pazienti con una semplice rinite (con soli sintomi nasali) possono essere interessati da un

coinvolgimento bronchiale non percepito, asintomatico, quindi dando origine ad un certo grado di iperreattività bronchiale.

E' stato dimostrato come gli eosinofili rappresentino il miglior marker della reazione allergica. Studi clinici hanno dimostrato una significativa relazione tra la conta degli eosinofili nasali e i risultati spirometrici, compresi FEF25-75, FEV1 ed iperreattività bronchiale. Stando così a significare che tanto più intensa è l'infiammazione nasale, tanto maggiore è l'interessamento bronchiale. Questo fatto enfatizza il concetto che l'infiammazione nasale significativamente coinvolge la funzione bronchiale essendoci una correlazione diretta tra numero di eosinofili e il risultato spirometrico. Anche recentemente sempre nella linea concettuale di considerare una unica unità la via respiratoria e quindi un'unica malattia, uno studio ha dimostrato come l'eosinofilia nasale fosse altamente correlata e predittiva della eosinofilia delle vie aeree, sottolineando l'importanza del lavaggio nasale e come quindi il naso potrebbe veramente rappresentare una vera finestra sulla situazione polmonare.



In sostanza tutte queste evidenze non fanno altro che confermare come l'ostruzione nasale attraverso vari meccanismi fisiopatologici (respirazione orale, assorbimento sistemico di mediatori e di citochine, post-nasal drip, riflesso nervoso) va a colpire il flusso aereo bronchiale.

Da ciò ne segue anche un'altra considerazione: trattare presto la patologia nasale rappresenta una tappa fondamentale della cura del paziente con rinite allergica e asma. Tuttavia il quadro clinico della rinite è in corso di mutamento poiché vi è uno spostamento della patologia da forme lievi e moderate-gravi, un incremento di forme miste, un numero maggiore

di pazienti polisensibilizzati e un'evoluzione verso forme resistenti al trattamento definite SCUAD (Severe Chronic Upper Airway Disease). Da considerare con attenzione sono le comorbidità della rinite ed in primo luogo la presenza di asma. Inoltre, la rinite allergica ha un forte impatto sulla qualità del sonno. L'aderenza alla terapia è un parametro fondamentale nel successo della terapia ed è legato in primo luogo alla semplicità e all'efficacia della stessa. A tal proposito va sottolineato che i pazienti con rinite sono ampiamente insoddisfatti delle terapie prescritte. È noto che l'istamina abbia un ruolo primario nella patogenesi della rinite. Ad oggi gli antistaminici rappresentano la prima scelta nel trattamento della rinite allergica in accordo con le principali linee guida. Questa classe farmacologica è nota dal 1937, ma solo negli anni Novanta sono stati identificati i sottotipi dei 4 recettori dell'istamina (H1, H2, H3 e H4). L'istamina ha effetti a livello delle terminazioni nervose e vascolare ed interagisce anche con i canali del calcio. Complessa è anche l'azione sui diversi recettori. Le prime molecole presentavano limiti riguardo le interazioni a livello del sistema nervoso centrale e per la scarsa attività recettoriale (con attivazione dei recettori muscarinici o serotoninici). I nuovi antistaminici (seconda generazione), fra le quali piperazine e piperidine, presentano un più rapido inizio ed una maggiore durata d'azione, una minore sedazione in assenza di effetti anticolinergici significativi. Studi in vitro sui nuovi antistaminici, quali la bilastina, hanno mostrato anche affinità antiinfiammatoria oltre che un profilo farmacocinetico sicuro che non richiede un adeguamento del dosaggio in caso di disfunzione epatica o renale nei pazienti anziani. La bilastina ha inoltre un'efficacia comprovata sui sintomi cutanei, oculari e nasali negli studi condotti rispetto agli antistaminici di prima generazione in assenza di significativi effetti sul sistema nervoso centrale (ad es. sonnolenza). Recenti studi hanno dimostrato inoltre che i nuovi antistaminici non interferiscono con le performance di guida in volontari sani. Pertanto per la rinite allergica le raccomandazioni consigliano di utilizzare farmaci che non causino sedazione. Da ultimo va menzionata il crescente interesse per la terapia topica combinata con antistaminici (azelastina) e steroidi topici (fluticasone) che, in analogia alla terapia dell'asma, ha mostrato efficacia maggiore rispetto ai singoli componenti.

In conclusione, le caratteristiche fisiopatologiche salienti si possono riassumere come segue:

- I secreti presenti sulle superfici mucose contengono IgA, che sono dotate della componente secretoria ed IgE che vi pervengono per diffusione dalle plasmacellule,
- le IgE si fissano alle mast-cellule della mucosa e della sottomucosa e l'intensità

della risposta clinica agli allergeni malati è proporzionale alla quantità di polline presente nell'aria,

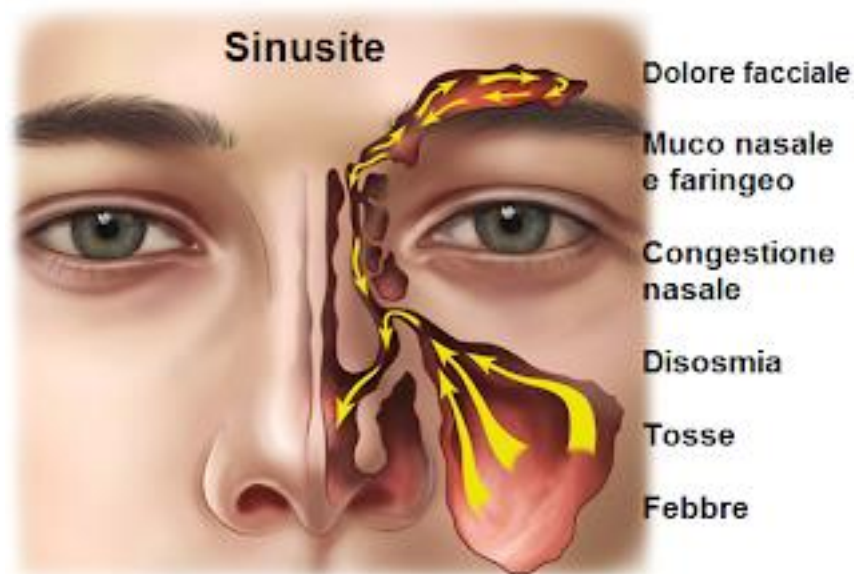
- Le IgE si fissano alle mast-cellule tissutali ed ai leucociti basofili circolanti.

Riassumendo in conclusione, gli aspetti clinici salienti sono:

- L'ipersecrezione nasale, starnuto, ostruzione delle vie nasali, che presentano lacrimazione e prurito della congiuntiva, della mucosa nasale e orofaringea;
- La mucosa nasale è pallida e soffice, le narici non sono né escoriate né arrossate;
- La congiuntiva è congesta, edematosa, mentre il faringe non presenta alterazioni;
- I turbinati possono essere edematosi, le membrane mucose presentano ostruzione degli osti, dei seni, delle tube di Eustachio;
- ci possono essere sovrainfezioni nei seni paranasali e dell'orecchio medio.

2.2 La rinosinusite

I sintomi di rinosinusite acuta si manifestano quando il rivestimento mucoso dei seni paranasali e della cavità nasale va incontro a infiammazione. Dal momento che la mucosa nasale è contigua alla mucosa dei seni paranasali, l'infiammazione dei seni in assenza di infiammazione della mucosa nasale è rara. Anche se il processo viene comunemente denominato sinusite, la definizione di rinosinusite è più corretta. Negli Stati Uniti la rinosinusite interessa ogni anno un soggetto adulto su 7, con più di 30 milioni di diagnosi per anno [1]. E sempre negli Stati Uniti, la rinosinusite rappresenta la quinta diagnosi più comune per la quale vengono prescritti antibiotici. Il trattamento della rinosinusite acuta e cronica è associato a costi diretti superiori a 11 miliardi di dollari l'anno, senza contare l'impatto economico derivante dalla perdita di produttività associata alla patologia. La American Academy of Otorinolaringology-Head and Neck Surgery (AAO-HNS) classifica la rinosinusite in diversi sottotipi, in base alla durata dei sintomi. La definizione di rinosinusite acuta viene riservata ai casi con durata inferiore a 4 settimane, mentre in presenza di sintomi di durata compresa tra 4 e 12 settimane viene utilizzata la definizione di sinusite sub-acuta³, e per durate superiori a 12 settimane si parla di rinosinusite cronica. La rinosinusite acuta viene ulteriormente suddivisa tra forme batteriche e virali.



Nei primi 3-4 giorni di malattia la rinosinusite virale non può essere distinta da una rinosinusite batterica acuta in fase iniziale. Un pattern temporale caratterizzato da un miglioramento iniziale seguito da un aggravamento dei sintomi tra la quinta e la decima giornata è compatibile con una diagnosi di rinosinusite batterica acuta.

Nella scelta se procedere o meno ad un trattamento antibiotico il medico non deve basarsi solo sulla produzione di un essudato nasale purulento, in quanto tale riscontro non consente di determinare la probabilità di presenza di un'infezione sinusale. Secondo uno studio il riscontro di dolore sinusale localizzato con predominanza monolaterale, in associazione a rinorrea purulenta presenta un'affidabilità complessiva pari a 85% per la diagnosi di sinusite. Secondo un altro studio 4 segni e sintomi con elevato rapporto di probabilità positivo per una sinusite batterica acuta sono:

- l'aggravamento dei sintomi dopo un miglioramento iniziale,
- rinorrea purulenta,
- velocità di eritrosedimentazione superiore a 10 mm per ora,
- secrezioni purulente in cavità nasale.

La presenza di almeno 3 dei 4 segni e sintomi presenta una specificità dell'81% ed una sensibilità del 66% per la diagnosi di rinosinusite batterica acuta. Una diagnosi di rinosinusite batterica acuta viene posta nei casi in cui i segni ed i sintomi di rinosinusite acuta persistono,

senza evidenze di miglioramento, per almeno 10 giorni dopo l'insorgenza di sintomi a carico delle vie respiratorie superiori. Dopo 10 giorni di sintomi la probabilità di rinosinusite batterica è del 60%.

La sintomatologia della sinusite dipende dalla sede dell'infezione: la sinusite mascellare causa dolore nella regione zigomatica, nell'arcata dentale superiore. La sinusite dell'etmoide anteriore può causare cefalea temporale, o retroorbitale, dolore nella parte superiore del naso. La Sinusite dell'etmoide posteriore causa dolore nel territorio di distribuzione del nervo trigemino, in particolare nella regione mastoidea, mentre nella sinusite Sfenoidale il dolore è localizzato nella regione frontale e retro-orbitale.

2.3 Il ruolo del farmacista

A questo punto il ruolo del farmacista nel dispensare i rimedi omeopatici è molto importante perché è la prima figura delle professioni mediche che viene contattata dalla persona sofferente, per il manifestarsi della patologia in fase acuta, oppure per irreperibilità momentanea del medico, proprio in questa fase il ruolo del farmacista diventa cruciale, tale professionista deve possedere conoscenze scientifiche ed essere competente in ambito omeopatico.

Secondo quanto riportato da [2], le maggiori richieste da parte di ammalati che si rivolgono al farmacista sono relative alle seguenti condizioni:

- Riniti allergiche
- Stress ansia
- Mal di gola
- Sintomi influenzali
- Dolore post chirurgico, gonfiore, ecchimosi
- Dolori da movimento
- Insonnia
- Sindrome premestruale
- Sintomi vasomotori della menopausa

- Disturbi digestivi
- Verruche
- Congiuntivite
- Scottature solari
- Irritazione cutanea
- Dolori muscolari e delle articolazioni

Il farmacista è il professionista esperto in farmaci e in prodotti per la salute (alimenti, integratori alimentari, dispositivi medici, prodotti cosmetici). Con il suo lavoro tutela la salute delle persone attraverso l'informazione e la sensibilizzazione sull'uso appropriato dei medicinali. Deve essere in grado di spiegare al paziente le interazioni tra farmaci, tra farmaci e alimenti, le eventuali controindicazioni e i possibili effetti collaterali. Può consigliare l'uso dei medicinali Omeopatici, SOP (senza obbligo di prescrizione) e OTC (cioè medicinali da banco o di automedicazione), dei prodotti parafarmaceutici, dei prodotti dietetici e cosmetici.

Non può effettuare diagnosi, in quanto non è chiamato a sostituirsi al medico, ma si colloca tra il medico e il paziente per consigliare l'assunzione di medicinali senza prescrizione, agevolare la conoscenza delle finalità di una terapia, le corrette modalità di assunzione dei medicinali e l'aderenza alla terapia. Può quindi consigliare prodotti omeopatici in base a segni clinici riportati dal paziente, e a osservazioni senza tuttavia effettuare visite mediche.

Io ho ipotizzato alcune domande, che il farmacista, potrebbe porre al cliente che si presenta per richiedere un rimedio Omeopatico, durante un episodio di rinosinusite, per l'individuazione del rimedio che possa curare il paziente tramite i sintomi che riferisce; naturalmente il tempo di permanenza all'interno del negozio è breve, le domande e risposte dovrebbero essere telegrafiche.

Domande relative a patologia del naso:

da quanto tempo è iniziato? Da poco oppure da tanto tempo?

E' allergico a piante, cibi, oppure sostanze chimiche o presenta qualche altra intolleranza?

Durante l'infiammazione presenta anche raffreddore?

Oltre all'inflammation presenta anche pus?

Il pus di che colore è?

Ha un odore particolare?

L'inflammation in quale narice è presente, quella di destra oppure quella di sinistra?

Presenta scolo dal naso?

Lo scolo(rinorrea) di che consistenza è? è acquoso , di che colore è?

Lo scolo si presenta all'aria aperta?

Presenta prurito?

Localizzazione del prurito:

sulle ali del naso? all'interno delle narici, oppure all'interno del naso nelle coane?

Prurito è presente nella parte destra oppure sinistra del naso?

Oltre al prurito presenta anche starnuti?

Gli starnuti si presentano: aprendo gli occhi?

- Si aggravano con la corrente d'aria?
- Oppure all'aria fredda?
- Oppure camminando all'aria aperta?

Gli starnuti sono associati anche al raffreddore?

Gli starnuti ed il raffreddore si manifestano la sera?

Gli starnuti sono costanti?

- Si hanno in tutta la mattinata?
- Oppure di notte?

Sono starnuti cronici?

Durante il suo malessere al naso è presenta anche formicolio?

- Sulle ali del naso?
- Oppure nella parte interna del naso(coane)?

il formicolio è presente nella parte destra oppure sinistra del naso?

il formicolio è localizzato alle narici?

Questi disturbi che riferisce, oltre al naso, sono presenti anche agli occhi?

Agli occhi presenta:

- Lacrimazione?
- Prurito?

Infiammazione?

All'interno della bocca presenta afte oppure prurito?

Il prurito è presente anche nella gola?

Quando presenta disturbi agli occhi, al naso ed alla gola, com'è la respirazione? Nel senso, ha difficoltà a respirare? Presenta qualche...fischio? oppure respira normalmente?

Orecchio: domande che il farmacista potrebbe porre al cliente durante episodio di rinosinusite.

L'orecchio presenta un ascesso?

Dove è localizzato? Dietro le orecchie? A livello della mastoide? Nel meato ?

È presente catarro nell'orecchio? Questo catarro è localizzato all'interno dell'orecchio, oppure nella tromba di Eustachio?

L'orecchio è infiammato?

L'infiammazione è presente nella parte destra oppure a sinistra?

Se dovesse avere fastidio l'orecchio, dove lo sente nella parte media di destra oppure di sinistra?

Sente l'orecchio pulsare? dica dove ha la sensazione di pulsazione : nella parte destra oppure sinistra?

Quando avverte questa sensazione di mattina?

- Di sera?
- Quando è disteso sul letto?

- Oppure quando è esposto all'aria?

Nell'orecchio presenta scoli?

- Di che colore sono?
- Lo scolo da quale orecchio proviene? Dal destro oppure dal sinistro?

Nelle orecchie sente rumori?

Avverte la sensazione di udire di meno , rispetto al suo solito?

Se l'udito è indebolito, è associato alla presenza di infiammazione, oppure di catarro e di scoli?

I farmaci omeopatici presenti in farmacia, comprendono i fitoterapici e i farmaci omeopatici che secondo quanto riportato da[manuale di terapia omeopatica.

Dr Roger Morrison

Bruno Galeazzi Editore]

Vengono distinti in farmaci per fase acuta:

- Allium cepa
- Euphrasia
- Nux vomica
- Pulsatilla
- Sabadilla
- Agaricus muscarius
- Ailanthus glandulosa
- Ambrosia
- Ammonium carbonicum
- Apis mellifica
- Aralia racemosa
- Arsenicum iodatum
- Arum triphullum
- Arundo mauritanica
- Gelsemium
- Kalium iodatum
- Lemna minor

- Ranunculus bulbosus
- Sanguinaria
- Sinapsis nigra
- Sticta pulmonaria
- Sulphur
- Wyethia

Per la fase cronica abbiamo:

- Arsenicum album
- Natrum muriaticum
- Nux vomica
- Pulsatilla
- Agaricus muscarius
- Ammonium carbonicum
- Apis mellifica
- Arsenicum iodatum
- Bromium
- Dulcamara
- Iodium
- Kalium iodatum
- Lemna minor
- Naja
- Psorinum
- Silicea
- Tuberculinum

Il farmacista, non appena ha eseguito una repertorizzazione anche sommaria, dispone di una serie di rimedi, come riportato anche da [Pronto soccorso omeopatico,

A. Mandice

SIMO

Ed. URRÀ]

Tra i sottoelencati farmaci da usarsi in fase acuta, oltre al nome, riporto alcune caratteristiche particolari del rimedio che potrebbero essere di aiuto al medico/farmacista nella fase cosiddetta acuta di malattia,

Allium cepa presenta coriza annuale ,peggiora in autunno e primavera scatenata dall'odore dei fiori o dalle pesche, peggiora all'interno di stanze calde. Presenti starnuti, secreto nasale copioso, acquoso,, estremamente acre,,irritante, peggiora dal lato sinistro, la sera all'interno di stanza calda. La lacrimazione non è irritante(al contrario di euphrasia), presenta inoltre, ostruzione nasale.

Arsenicum album: predilige la parte destra, presenta dolori ardenti migliorati dal calore.

Arundo mauritanica: è uno dei principali rimedi della coriza con stranuto, presenta prurito molto fastidioso dal palato, dalle fosse nasali e dalla congiuntiva.

Euphrasia: è il rimedio della febbre da fieno, con asma, presenta abbondante secrezione acquosa, non irritante dalla narice, lacrimazione irritante ardente e fotofobia, lacrimazione costante copiosa, con molta tosse espettorato abbondante a sbuffi.

Pulsatilla: presenta corizza da fieno con secreto nasale denso, giallastro non escoriante, con perdita del gusto e dell'odorato, con brividi, ostruzione nasale e pressione alla radice del naso. gli starnuti peggiorano a letto in una stanza calda.

Sabadilla: presenta febbre da fieno, con parossismo di starnuti spasmodici, lacrimazione e secreto acquoso nasale abbondante, dolore frontale intenso, ipersensibile all'odore, di fiori, frutta ed aglio, la crisi inizia con formicolio al palato che costringe il paziente ad attaccare la lingua al palato per evitare che si scateni un parossismo. Viene aggravato all'interno di una stanza fredda, presenta raffreddore da fieno con asma.

Sanguinaria: presenta raffreddore da fieno con secreto nasale abbondante, giallognolo, escoriante sulla parte destra in più punti e dolore bruciante alla radice del naso, con tosse che aggrava la notte, oppressione o dispnea e sensazione di congestione a volte con ondate di calore.

In questo rimedio notiamo un'alternanza di sintomi caratteristici, quando il raffreddore cessa appare la dispnea e viceversa.

Sinapsis nigra: presenta raffreddore da fieno, secreto dal naso acquoso, escoriante, lacrimazione, starnuti e tosse martellante, tutto migliora se sdraiato. La mucosa nasale può sentirsi secca e calda senza secrezione. Presenta ostruzione nasale da un solo lato del naso (maggiore a sinistra, o a lati alternati), desiderio costante di sognare senza alcun risultato.

Nella rinosinusite allergica, la terapia allopatrica prevede l'impiego di :

antibioticoterapia:

- Aminopenicilina
- Cefalosporine di II e III generazione
- Ketolidi
- Chinoloni
- Macrolidi

Corticosteroidi sia topici che sistemici

Antistaminici locali e sistemici

Lavaggi nasali

Decongestionanti nasali

Questi farmaci che sono impiegati nella cura delle rinosinusiti allergiche, svolgono la loro azione sulla sintomatologia del paziente e la loro azione si svolge in un arco di tempo limitato, quindi una volta terminato l'effetto della loro azione i sintomi ritornano.

L'omeopatia si sforza di stimolare i processi ed i meccanismi di difesa dell'organismo per prevenire e curare le malattie.

Il trattamento omeopatico si basa sulla somministrazione di dosi molto diluite e dinamizzate di sostanze che producono sintomi simili alla malattia quando somministrate ad individui in buona salute.

Si ritiene che un medicinale omeopatico produca uno stimolo di autoguarigione, al contrario del meccanismo inibitorio (anti-biotico, anti-infiammatorio, anti-piretico....) tipico del farmaco allopatico.

Il trattamento omeopatico non è in grado di promuovere alcun effetto terapeutico in situazioni cliniche in cui non sia possibile avviare un naturale processo di guarigione. Per tale motivo è impensabile applicare l'omeopatia per riparare funzioni perse del sistema nervoso, per ripristinare ormoni mancanti, per patologie che prevedono un intervento chirurgico inderogabile.

L'omeopatia può essere utilizzata per curare malattie acute o croniche che si riscontrano in:

- Il medico non ritiene soddisfacente altri trattamenti presi in considerazione
- Il medico e/o il Paziente vogliono ridurre l'uso di farmaci per trattamenti a lungo termine e/o vogliono verificare alternative terapeutiche a trattamenti troppo invasivi rispetto all'efficacia terapeutica.
- Il Paziente non può utilizzare farmaci convenzionali per intolleranze, allergie, effetti collaterali.

Il Paziente adeguatamente informato sui rischi e benefici lo richiede come trattamento preferenziale.

3 Fitoterapia

3.1 *Pelargonium sidoides*

Pelargonium sidoides DC è una piccola pianta perenne appartenente alla famiglia delle *Geraniaceae*, ed è originaria dell'Africa meridionale ma si trovano anche nelle catene montuose costiere fino a 2300 m. E' conosciuta a livello locale con i nomi tradizionali Umckaloabo, Uvendle, KalwerbossieI, e l'infusione della radice è usata dalle popolazioni indigene per il trattamento di diarrea, gastrite e infezioni del tratto respiratorio, tubercolosi e gonorrea. Fu introdotta nel continente europeo per mezzo del meccanico inglese Charles Henry Stevens nel XIX secolo, che dopo un soggiorno in Africa per curare le sue affezioni polmonari, intraprese il commercio di questa pianta a fini medicinali, e attraverso mille peripezie gli effetti della pianta furono conosciuti nella vecchia europa [3].

La pianta cresce su prati e terreni sassosi, raggiunge l'altezza di 25-50 cm, presenta rizomi tuberosi, dalle foglie di colore verde-grigiastro arrotondate a forma di cuore e leggermente setose su lunghi piccioli. Per quasi tutto l'anno i gambi scarsamente ramificati della pianta si sviluppano dalla base della radice e mostrano piccoli fiori tubolari che sono di colore rosso porpora scuro quasi nero. Man mano che la pianta invecchia le sue radici scuriscono, e passano da un colore rosso vivo a rosso-nero.

I costituenti fitochimici si ricavano dall'estrazione in solvente alcolico della radice sottoposta a trattamento di essiccazione.

L'estratto è caratterizzato dalla presenza di composti cumarinici, formati dalla latinizzazione dall'acido cis-idrossicinammico, e che in natura si trovano soprattutto nelle famiglie botaniche di *Apiaceae*, *Rutaceae*, *Asteraceae*. I costituenti cumarinici della specie *Pelargonium* sono dei derivati di funzionalizzazione aromatica semplice con gruppi idrossilici e metossilici. Oltre al diffuso 6,7-diidrossi derivato scopoletina, tipico della specie *Pelargonium* è la presenza di derivati 5,6,7 come l'umckalina, 6,7,8-triidrossicumarinici come la fraxetina, 6,8-diidrossi-5,7-dimetossicumarinici come l'artelina. Un'altra caratteristica

fitochimica di questi composti cumarinici è la presenza di derivati glicosidici e solfato derivati. Le cumarine totali rappresentano circa lo 0,05% del peso secco, e la principale rappresentante è la umckalina con il 40% del totale delle cumarine. Sono state elaborate metodiche di TLC e HPLC-fingerprint per costituenti cumarinici specifiche per la specie *Pelargonium* [4].

Altri costituenti dell'estratto comprendono l'acidi fenolici, flavonoidi, derivati catechinici, proantocianidine e un tipo di fitosterolo. Il contenuto di tannini dell'estratto, espresso come pyrogallolo, non deve essere inferiore al 2% come riportato da Farmacopea Europea.

Uno speciale estratto etanolic standardizzato EPs[®]7630 (11% (m/m)) è proposto in commercio, e contiene 6 gruppi principali di sostanze come derivati purinici (2%), cumarinici (2%), peptidi (10%), carboidrati (12%), minerali (12%) and oligomeric prodelphinidines (40%) [4].

Alcuni studi pre-clinici hanno investigato le capacità antibatteriche *in vitro* dell'estratto e componenti isolate di *Pelargonium s.* su batteri gran negativi e positivi. Il composto più potente si è dimostrato essere l'umckalina e la 6,8-diidrossi-5,7-dimetossicumarina, anche se con un effetto significativamente più debole rispetto a un controllo positivo con antibiotici di sintesi. L'estratto ha mostrato un blando effetto inibitorio anche nei confronti del *Mycobacterium tuberculosis*. L'effetto antibatterico moderato è stato dimostrato anche per lo speciale estratto commerciale etanolic standardizzato EPs[®]7630, tuttavia è opinione di molti autori che l'effetto antibatterico dimostrato a livello clinico non sia dovuto a un effetto diretto sul microrganismo, ma bensì per un meccanismo indiretto. Si è dimostrato infatti che l'estratto riduce significativamente l'adesione cellulare batterica a cellule epiteliali umane, ma aumentando l'attività fagocitica dei monoliti in modo dose-dipendente. Anche l'adesione alle cellule epiteliali buccali è incrementata dall'estratto di *Pelargonium s.* così da essere o espulsi tramite la tosse, o inattivati tramite la deglutizione con la saliva [4].

L'attività immunomodulatoria dell'estratto dei *Pelargonium s.* si esercita attraverso l'attivazione *in vitro* dei macrofagi, confermata dalla presenza di IL-1, IL-12, TNF- α , e ossido nitrico inorganico (iNO) nel mezzo di coltura. L'estratto infatti stimola l'espressione genica di iNO e citochine pro-infiammatorie, e l'effetto sembra dipendere dalla componente di acido gallico, mentre la frazione metabolica e l'umckalina non sembrano esercitare effetti sulla trascrizione di queste proteine.

L'estratto ha mostrato una significativa attività antivirale dose-dipendente contro herpes simplex virus tipo 1 e 2 (HSV1, HSV2) con un meccanismo diretto che inibisce la capacità del

virus di penetrare nella cellula ospite. Un altro meccanismo d'azione sembra riguardare le cellule ciliate: l'estratto di *Pelargonium s.* aumenta significativamente la frequenza del battito ciliare in modo dose-dipendente.

Per quanto concerne la farmacocinetica dell'estratto, come facilmente prevedibile i derivati cumarinici subiscono un importante metabolismo di primo passaggio da parte degli enzimi epatici e solo il 2-6% raggiunge il circolo sistemico immodificato. La 7-idrossilazione da parte dell'enzima CYP2A6 consente la successiva glucuronidazione ed eliminazione con una percentuale compresa tra il 68-92% [4].

La notevole quantità di dati clinici per questa pianta è giustificata dal fatto che l'estratto è poi stato registrato in Europa con procedura semplificata come medicinale da automedicazione proprio per i sintomi di raffreddore, tosse e mal di gola.

Uno studio multicentrico randomizzato controllato con metodo doppio ceco, ha valutato l'efficacia nel trattamento della rinosinusite misurando il miglioramento dell'indice Sinusitis Severity Score (SSS) su 103 pazienti. I risultati hanno dimostrato un significativo miglioramento di questo indice dopo 7 giorni dall'inizio dei sintomi nei pazienti trattati con 60 gocce di estratto EPs®7630 tre volte al giorno, rispetto al placebo. Lo studio ha misurato un recupero più veloce dalla patologia. I risultati sono stati confermati da altro studio multicentrico randomizzato e controllato su 272 pazienti trattati con le stesse dosi di estratto, ed ha rilevato l'effetto positivo dell'estratto EPs®7630 nel migliorare significativamente i sintomi specifici per la sinusite SS (sinusitis-specific symptoms) dopo 7 giorni rispetto al placebo [].

L'estratto è stato efficace nel trattamento anche del raffreddore comune. Uno studio clinico randomizzato ha valutato l'efficacia e la sicurezza di 30 gocce di estratto EPs®7630 tre volte al giorno nel migliorare indici primari come la secrezione nasale e la gola infiammata, ed indici secondari come congestione nasale, starnuti, raucedine, tosse, mal di testa, dolori muscolari e febbre. La presenza di un indice primario e tre indici secondari per almeno 24 o 48 ore consentiva l'inclusione allo studio. Il calcolo degli outcome è stato misurato come somma delle differenze di intensità dei sintomi (sum of symptom intensity differences SSID) del punteggio di intensità del raffreddore (cold intensity score CIS) con una misura dal uno a cinque secondo una scala di valutazione verbale a cinque punti. Dopo 5 giorni il gruppo trattato con EPs®7630 ha avuto un miglioramento di 14.6 punti rispetto ai 7.6 punti del gruppo trattato

con placebo ($p < 0.0001$). A 10 giorni dall'inizio del trattamento il 63.5% dei trattati con il *verum* è stato dichiarato clinicamente guarito contro l'11.8% dei soggetti trattati con placebo [4].

Una revisione sistematica e meta-analisi ha esaminato le proprietà dell'estratto EPs®7630 nei sintomi infiammatori delle alte vie aeree nella popolazione pediatrica (Anheyer d. 2017) includendo 6 studi clinici. Il risultato evidenzia l'efficacia dell'estratto EPs®7630 nel trattare i sintomi generici da infezione del tratto respiratorio nella popolazione pediatrica (RR, 2,56; 95% CI, 1.54-4.26; $P < 0.01$; $I^2 = 38\%$; chi square = 9.63) rispetto al placebo [4].

L'efficacia dell'estratto standardizzato è stata provata su diversi studi clinici, a diverse concentrazioni e formulazioni. Uno studio clinico placebo-controllato, randomizzato e in doppio cieco, ha dimostrato l'efficacia dell'estratto EPs®7630 nel ridurre i sintomi della bronchite acuta legati a tosse quali espettorazione, rantoli e dolori polmonari e dispnea, in maniera dose dipendente. Il disegno dello studio prevedeva la suddivisione in 4 gruppi di trattamento di 101 pazienti ciascuno, in cui sono state testate dosi da 30, 60, 90mg/die rispettivamente e il placebo per 7 giorni. Il risultato ha mostrato un significativo miglioramento dei sintomi da parte dei gruppi trattati con l'estratto EPs®7630 rispetto al placebo, tuttavia non vi è stata una differenza significativa tra i vari gruppi trattati con diversi dosaggi. Anche gli outcomes secondari, quali i giorni di assenza dal lavoro, la scala di soddisfazione del trattamento hanno evidenziato un miglioramento significativo nei gruppi trattati con EPs®7630. Gli effetti avversi sono stati da piccola a moderata intensità e hanno riguardato il sistema gastrointestinale con una frequenza dose-dipendente (placebo 5,9%, gruppo 30mg 4,9%, gruppo 60mg 8,9%, gruppo 90mg 14,9%) [4].

Altri studi clinici controllati, randomizzati e in doppio cieco hanno confermato l'efficacia e la sicurezza dell'estratto EPs®7630 nella bronchite acuta, riducendo il Bronchitis Severity Score (BSS) significativamente maggiore rispetto al placebo. Nel gruppo trattato con EPs®7630 la remissione dei sintomi al 4° giorno dalla comparsa della bronchite si raggiunge nel 69% dei trattati rispetto al 33% del placebo. Un altro studio clinico con l'estratto EPs®7630 ha valutato la remissione completa della tosse a 7 giorni dall'inizio della sintomatologia nel 45,5% dei soggetti trattati, rispetto al 6,4% dei soggetti sottoposti a placebo [4].



Si stima che oltre 3500 adulti e 3000 bambini abbiano assunto l'estratto EPs[®]7630 durante le sperimentazioni cliniche. Gli eventi avversi che sono comparsi non sono stati significativamente più frequenti o severi rispetto al placebo. Tra le reazioni avverse considerate leggere e moderate vi è una preminenza di quelle gastrointestinali (diarrea, nausea, vomito, disfagia) imputabili alla frazione tanninica dell'estratto. Vi sono state inoltre alcune rare reazioni di ipersensibilità sviluppate come reazioni cutanee. Ai sistemi di farmacovigilanza sono state inviate segnalazioni riguardo sospetti rash cutanei, angioedemi, dispnee, broncospasmi e tachicardie. Altre segnalazioni sono state registrate, ma di scarsa qualità [4].

Il rischio epatotossico per l'eccessiva assunzione di cumarine presenti nell'estratto è stato valutato molto basso. Infatti l'effetto tossicologico è legato alla presenza di alcune specifici derivati cumarinici, differenti dal derivato 7-idrossi-cumarina presente nell'estratto EPs[®]7630. Test specifici sono stati condotti *in vivo* e *in vitro* non evidenziando particolari effetti. Tuttavia un'attenta analisi dei dati di farmacovigilanza ha consentito di individuare rari casi di epatite in cui il nesso causale può essere definito probabile [4].

3.2 *Filipendula ulmaria* (L.) Maxim (syn. *Spiraea ulmaria* L.)

La pianta di *Filipendula* o *Spirea ulmaria* è una pianta erbacea perenne appartenente alla famiglia delle *rosaceae*, anche chiamata Olmaria e regina dei prati. E' un fiore selvatico che si trova nei prati umidi, vicino ai torrenti, nelle paludi e sui bordi delle strade, che può raggiungere oltre il metro d'altezza. Le foglie sono alterne di colore verde scuro nella parte superiore glabra, e si presenta giallastra pelosa in quella inferiore. Nel periodo estivo presenta numerosi piccoli fiori, di colore bianco crema, raggruppati fittamente tra loro in pannocchie terminali molto ramificate. Il rizoma si presenta nodoso e ramificato, spesso 2 – 2.5 cm e molto lignificato da cui si dipartono robuste radici spesse circa 3 mm a loro volta provviste di radichette fibrose.

Il nome specifico si riferisce alla somiglianza dei segmenti delle foglie con quelle dell'Olmo e, dalla prima parte del suo nome latino "spir", è stato ricavato il nome commerciale dell'Aspirina, un tempo prodotta a partire dalla salicilina estratta proprio da questa pianta. La droga è data dalle sommità fiorite intere o tagliate. L'uso tradizionale in Europa ha origini fin dal 16° secolo, e l'uso dell'infuso è consolidato nel trattamento del raffreddore e negli stati infiammatori articolari, ma anche come diuretico. La tintura (1:5 in 45% V/V alcol) è descritta dalla British Herbal Pharmacopoea per trattare i dolori muscolari e articolari, mentre la Commissione E Tedesca ne menziona l'uso per il trattamento del raffreddore [5].

La farmacopea europea richiede non meno di 1 ml/kg di sostanze volatili estraibili in corrente di vapore rispetto alla droga secca. I salicilati sono i principali componenti dell'olio volatile rappresentato in maggiore misura da salicilaldeide per il 75%, che si sviluppa per lo più dai glucosidi fenolici durante il periodo conseguente il processo dell'essiccazione. Questa classe di sostanze rappresentate da glucosidi della salicilaldeide, metili salicilato e alcool salicilico sono presenti nella droga fino allo 0,5%. I flavonoidi rappresentano fino al 6% nei fiori con derivati della quercetina quali il 4'-glucoside della quercetina spireoside, il 3-O-galattosidico della quercetina l'iperoside, e anche derivati del campferol come il campferol-4'-glucoside. Vi è presenza di Elagitannini (10-15%), solubili in solvente acquoso, rappresentati soprattutto dal composto dimerico rugosità D. Nei fiori si possono trovare tracce di cumarine, mucillagini, acido ascorbico e una sostanza simile all'eparina, unita sotto forma di complesso a proteine vegetali [5].



Estratti etanolici e acquosi combinati hanno mostrato un'attività inibitoria *in vitro* nei confronti di *Staphylococcus aureus haemolyticus*, *Streptococcus pyogenes haemolyticus*, *Escherichia coli*, *Shigella flexneri*, *Klebsiella pneumoniae* e *Bacillus subtilis*, mentre la tintura (1:10 e 1:25 in etanolo) dei fiori ha dimostrato capacità inibitorie della crescita in vitro di *Staphylococcus aureus* e *S. epidermis*, *Proteus vulgaris* e *Pseudomonas aeruginosa* [5].

Per quanto riguarda le capacità anti-infiammatoria, una sperimentazione *in vitro* ha evidenziato una blanda attività del liofilizzato dell'estratto acquoso delle foglie (0,2 mg/ml) nell'inibire l'attività dell'enzima ciclossigenasi pari a una diminuzione del 36% della produzione di prostaglandine, rispetto a un controllo da parte dell'indometacina 2,8 M di inibizione pari all'88%. Nella stessa sperimentazione si è osservata la capacità di inibizione del rilascio del fattore di attivazione delle piastrine (PAF) in neutrofili umani da parte dell'estratto a concentrazione di 0,25 mg/ml [5].

Altri autori hanno confrontato l'effetto di diversi tipi di estratti con diversi solventi e parti della pianta in un modello sperimentale in vitro che misurava l'attività sul meccanismo immunomodulatorio di attivazione del sistema del complemento. L'estratto di fiori in etil acetato ha evidenziato una forte attività inibitoria con una IC50 pari a 5,4 g/ml non attribuibile a sostanze tannanti, mentre i due estratti metanolici rispettivamente di fiori e foglie hanno esercitato la stessa attività a una concentrazione circa tre volte superiore. In un'altra

sperimentazione è stata determinata una IC50 pari a 2,9 g/ml e 0,46 g/ml rispettivamente per l'estratto in etile acetato dei fiori di Olmaria e per una frazione purificata dello stesso estratto, su un modello in vitro di attivazione del complemento. sullo stesso modello sperimentale i singoli flavonoidi purificati hanno mostrato una IC50 molto maggiore. In un'altra sperimentazione, gli estratti dei fiori si sono dimostrati più potenti nel limitare la produzione di specie reattive dell'Ossigeno (ROS) da parte di leucociti polimorfonucleati umani, rispetto agli estratti delle foglie [5]

In uno studio il derivato spireoside ha mostrato una marcata proprietà inibitoria (IC₅₀ = 4,69 g/ml) nella produzione di alcuni mediatori pro-infiammatori, tra cui la prostaglandina E₂ [4]. Un'ulteriore conferma del maggiore effetto delle parti aeree, rispetto alle radici, della droga è stato misurato nella capacità inibitoria nei confronti degli enzimi Ciclo-ossigenasi di tipo 1 e 2. La capacità anti-infiammatoria è stata poi confermata dagli stessi ricercatori in una sperimentazione in un modello sperimentale pro-infiammatorio in vivo a dosi da 100 a 200 mg/kg dell'estratto delle parti aeree [5].

Si consiglia l'uso giornaliero in infusione di 2,5-6 g di fiori (2,5-3 g per singola dose), che sono considerati l'equivalente di 4-18 g della pianta intera, con una singola dose pari a 1,5-6 g. Per quanto riguarda l'uso della tintura dell'erba (1:5 etanolo 45% V/V), si consiglia un dosaggio giornaliero di 2-12 ml. Per l'estratto secco si può variare da 250 a 1500 mg giornalieri, con una singola dose di 250-500 mg [5].

Non sono stati riportati dati riguardanti aspetti di tossicità nell'uomo, se non rari eventi di ipersensibilità a salicilati che ne sconsigliano l'uso nella popolazione pediatrica e adolescente fino ai 18 anni. Non sono stati riportati casi clinici di interazioni con medicinali, tuttavia si sconsiglia la contemporanea assunzione con altri prodotti contenenti farmaci anti-infiammatori non steroidei [5].

3.3 Sambucus nigra L.

E' una specie indigena del nord africa, Nord America, Asia Centrale ed Occidentale ed Europa. Appartiene alla famiglia delle *Adoxaceae* (*Caprifoliaceae*). Il sambuco è un arbusto che cresce fino a 4 metri su terreno umido. Ha una infiorescenza a corimbo composto con piccoli fiori bianchi con la caratteristica forma a vaso e 5 piccoli lobi calicini, una corolla gamopetala 5-partita, 5 stami ed un pistillo tricarpellare con 3 stigmi. Ha un forte odore aromatico e presenta frutti drupacei di colore nero-purpureo. La droga è data dal frutto secco della pianta.

L'uso tradizionale è molto antico, almeno fin dal XVII secolo come riportato da numerosi testi storici e veniva impiegato per il trattamento del raffreddore, come diaforetico e diuretico. A seconda della tradizione locale venivano impiegati entrambi i fiori e i frutti. La British Pharmacopeia (versione London Pharmacopeia del 1788) cita lo sciroppo contro il raffreddore, mentre altri riferimenti bibliografici lo indicano tradizionalmente utilizzato per coliche, bronchiti, neuralgia sciaticale, sinusiti e catarro cronico nasale [6].

I frutti di Sambuco contengono una grande varietà di sostanze. Tra le più presenti ci sono antocianidine con la preminenza della cianidin-3-glucoside e cianidin-3-sambubioside. I frutti, i semi e la corteccia contengono diversi tipi di emoagglutinina, una proteina presente anche nelle pareti di alcuni virus. L'interesse su questo tipo di proteine appartenente alla categoria delle lectine riguarda la capacità di legarsi con specifici zuccheri o macromolecole contenenti molecole di zucchero. Sono inoltre stati identificati glicosidi cianogenici e la quantità di questi ultimi sembra essere correlata con l'altitudine in cui la pianta cresce. Sono presenti 34 diversi tipi di oli essenziali che compongono lo 0.01% del frutto. Nei frutti vi è la presenza di acidi grassi, minerali come fosforo e potassio, e vitamine quali la B2, vitamina C, biotina., acido folico, vitamina B6, nicotinamide [6].

Uno studio *in vitro* ha evidenziato una capacità dose-dipendente di un estratto standardizzato di sambuco (sambucol®) ad aumentare la secrezione di citochine pro-infiammatorie TNF-, IL1--, IL-6, IL-8) da parte di monociti umani [6]. L'estratto di *Sambucus n.* ha mostrato un effetto *in vitro* anche nel limitare la sintesi e la proliferazione del virus influenzale in cellule epiteliali umane a dosi pari a 20 e 40 g/ml [7]. Il meccanismo potrebbe coinvolgere la membrana lipidica cellulare nell'inibire la formazione del complesso che

favorisce la fusione della membrana virale. Studi *in vitro* hanno determinato un'interessante attività antivirale contro il virus dell'influenza. Si è visto infatti che in vari modelli sperimentali l'estratto standardizzato previene "l'aggancio" del virus sulla parete dell'ospite, e che l'effetto sia dovuto a due derivati flavonoidici della quercetina [6].

Un primo studio clinico pilota nel 1995 ha analizzato l'effetto di un estratto di sambuco su 15 soggetti con sintomi influenzali, misurando un miglioramento dei sintomi (inclusa la febbre) nel 93.3% dei soggetti dopo 2 giorni dalla dose iniziale. Lo stesso miglioramento dei sintomi fu misurato nel 91.7% dei 12 soggetti sottoposti a trattamento con placebo, solo dopo 6 giorni dall'inizio del trattamento ($P < 0.001$). Inoltre, i test immunologici evidenziarono una maggiore risposta anticorpale diretta al virus dell'influenza nel gruppo trattato con Sambuco. Gli stessi autori nel 2004 condussero uno studio clinico placebo controllato in doppio cieco su 60 persone che presentavano sintomi influenzali entro le 48 ore dall'inizio della sperimentazione. Metà del campione è stato randomizzato a ricevere 15 ml di sciroppo di Sambuco per 4 volte al giorno per 5 giorni. I soggetti così trattati hanno rilevato un significativo miglioramento dei sintomi con 4 giorni di anticipo e un significativo minore ricorso ai farmaci sintomatici anti-influenzali rispetto alla popolazione trattata con placebo.

Un altro studio clinico randomizzato in doppio cieco e placebo controllato ha determinato la capacità di 2/3 capsule di 300 mg di estratto di Sambuco standardizzato in polifenoli (22% polifenoli e 15% antocianidine) su 312 soggetti. I risultati della sperimentazione sono stati raccolti seguendo scores condivisi a livello internazionale e hanno determinato una significativa capacità dell'estratto di Sambuco a ridurre sia la durata del raffreddore (4,75 giorni vs 6,88 giorni) sia la gravità dei sintomi (21 punti vs 34 punti) rispetto ai soggetti trattati con placebo. Non sono significative tuttavia le differenze riscontrate sulla frequenza del raffreddore e nell'endpoint secondario sulla qualità della vita e i sottodomini correlati [8].

La tossicità della droga è legata alla presenza di glicosidi cianogenici nelle parti commestibili della pianta, che vengono idrolizzati a livello intestinale così consentendo la liberazione di acido cianidrico e contribuendo all'insorgenza di nausea, vomito e diarrea. L'idrolisi può avvenire anche durante la frantumazione della pianta ad opera di glicosidasi presenti nella stessa pianta. La piccola percentuale di acido cianidrico presente è tuttavia rimossa con un trattamento termico. Anche la presenza delle lectine può determinare disturbi gastrointestinali. Tuttavia i report inoltrati presso le autorità regolatorie indicano una maggioranza di reazioni avverse di tipo allergico, in seguito all'assunzione di prodotti a base

di Sambuco. Sono stati riportati inoltre rari casi di aumento del tempo di protrombina e dolori addominali. Si segnala la pericolosità da prodotti fatti in casa a base di Sambuco. L'EMA segnala un potenziale rischio di interazioni farmacodinamiche con farmaci immunosoppressori e corticosteroidi [6].

4 Omeopatia

4.1 Repertorizzazione Rinite

NASO - INFIAMMAZIONE - acuta
NASO - INFIAMMAZIONE - allergica
NASO - INFIAMMAZIONE - corizza; durante
NASO - INFIAMMAZIONE - cronica
NASO - INFIAMMAZIONE - purulenta
NASO - INFIAMMAZIONE - spasmodica
NASO - INFIAMMAZIONE - Ali nasali
NASO - INFIAMMAZIONE - Ali nasali - sinistra
NASO - INFIAMMAZIONE - Coane
NASO - INFIAMMAZIONE - Interno; all'
NASO - INFIAMMAZIONE - Interno; all' - sinistra
OCCHI - INFIAMMAZIONE - acuta
OCCHI - INFIAMMAZIONE - Congiuntiva - allergica
OCCHI - INFIAMMAZIONE - Congiuntiva
OCCHI - PRURITO
OCCHI - LACRIMAZIONE
NASO - SCOLI (RINORREA)
NASO - SCOLI (RINORREA) - acquosi
NASO - SCOLI (RINORREA) - aria aperta; all'
NASO - INFIAMMAZIONE
NASO - PRURITO - Ali nasali
NASO - PRURITO - Coane
NASO - PRURITO - destra
NASO - PRURITO - Interno; all'
NASO - STAERNUTI; DAGLI
NASO - STARNUTI
NASO - STARNUTI - aprendo gli occhi aggr.

NASO - STARNUTI - aria aggr.; corrente d'
NASO - STARNUTI - aria fredda; all'
NASO - STARNUTI - camminando all'aria aperta aggr.
NASO - STARNUTI - corizza
NASO - STARNUTI - corizza - con - sera
NASO - STARNUTI - costanti
NASO - STARNUTI - costanti - tarda mattina
NASO - STARNUTI - costanti - notte
NASO - STARNUTI - cronici
NASO - FORMICOLIO
NASO - FORMICOLIO - Ali nasali
NASO - FORMICOLIO - associato a
 NASO - FORMICOLIO - Coane
NASO - FORMICOLIO - destra
NASO - FORMICOLIO - Interno; all'
NASO - FORMICOLIO - Narici
BOCCA - AFTE
BOCCA - PRURITO
BOCCA - PRURITO - Palato
GOLA - PRURITO
RESPIRAZIONE - ASMATICA
RESPIRAZIONE - ASMATICA - allergica; di natura
RESPIRAZIONE - ASMATICA - allergica; di natura - primavera, in
RESPIRAZIONE - ASMATICA - allergica; di natura - fieno; con febbre da

4.2 Repertorizzazione Sinusite

ORECCHIO - ASCESSO

ORECCHIO - ASCESSO - Dietro le orecchie

ORECCHIO - ASCESSO - Mastoide

ORECCHIO - ASCESSO - Meato

ORECCHIO - ADERENZA NELL'ORECCHIO MEDIO

ORECCHIO - CATARRO

ORECCHIO - CATARRO - Eustachio; trombe di

ORECCHIO - CATARRO - Orecchio medio

ORECCHIO - FREDDO

ORECCHIO - INFIAMMAZIONE

ORECCHIO - INFIAMMAZIONE - Medio

ORECCHIO - INFIAMMAZIONE - Eustachio; trombe di

ORECCHIO - INFIAMMAZIONE - Medio - destro

ORECCHIO - INFIAMMAZIONE - Medio - sinistro

ORECCHIO - PERFORAZIONE

ORECCHIO - PULSAZIONI

ORECCHIO - PULSAZIONI - destro

ORECCHIO - PULSAZIONI - sinistro

ORECCHIO - PULSAZIONI - mattina

ORECCHIO - PULSAZIONI - sera

ORECCHIO - PULSAZIONI - sera - letto aggr.; a

ORECCHIO - PULSAZIONI - aria; esposizione all'

ORECCHIO - SCOLI - destra

ORECCHIO - SCOLI - sinistra

ORECCHIO - SCOLI - notte

ORECCHIO - SCOLI - chiari, limpidi

ORECCHIO - SCOLI - copiosi

ORECCHIO - SCOLI - cronici

ORECCHIO - SCOLI - gialli

ORECCHIO - SCOLI - gialli - brunastri

UDITO - INDEBOLITO

UDITO - INDEBOLITO - catarro della tromba di Eustachio

UDITO - INDEBOLITO - scoli, secrezioni

UDITO - INDEBOLITO - infiammazione dell'orecchio medio; da

UDITO - SORDITÀ

UDITO - SORDITÀ - associata a - Orecchio - infiammazione dell'orecchio cronica

UDITO - SORDITÀ - associata a - Orecchio - scolo dall'

ORECCHIO - RUMORI NELLE ORECCHIE, (ACUFENI) - vento; rumore di

5 Materia Medica

5.1 AILANTUS GLANDULOSA

Albero della famiglia delle *Simarubacee*, con foglie composte, pennate e fiori dialipetali. Il suo nome in malese ha significato di “albero del cielo”, contiene polifenoli come il quercetolo, che agiscono sulle vene.

L'azione di *A. glandulosa* fu descritta dal Dr. Huges, la cui figlia, dopo aver succhiato steli di questa specie ha riportato:

violenta cefalea, vomito, fotofobia, capogiri, viso congesto, polso debole, rapido
alternanza sonnolenza, agitazione, stato d'incoscienza, delirio, borbottio continuo, eruzione miliare generalizzata, più diffusa sulla fronte e sul viso a chiazze, con efflorescenza, dalla colorazione scura, quasi livida.

Però le sperimentazioni successive hanno evidenziato l'azione di *Ailantus* su: sul sistema cerebro-spinale, sul sistema circolatorio e sul sangue, sulle mucose.

I sintomi neurologici dovuti all'azione del rimedio sono: adinamia, depressione dei centri respiratori, con turbe dispnoiche e cianotiche, congestione cutanea passiva color porpora a chiazze; macchie sparse scure che appaiono lentamente, si riproducono altrettanto lentamente dopo scomparsa in seguito a pressione.

Inoltre, si notano emorragie con sangue nerastro, porpora, petecchie. La dispnea è dovuta ad infiammazione congestizia acuta, edema della mucosa faringea che assume colore rosso e tendenza emorragica.

Presenta ulcere delle tonsille, alito fetido adenopatia dolorosa con corizza che causa escoriazioni e sanguinolenta. Ostruzione alla gola, sensazione di avere gola secca e rugosa, disfagia, dolori irradianti alle orecchie, capogiro, nausea stando sdraiati.

L'aggravamento si ha sedendosi sul letto, ingoiando con costrizione a livello del torace, e migliora con bevande fresche.

5.2 ARSENICUM ALBUM

Triossido d'arsenico. Acido arsenioso. Ossido d'arsenico. Arsenico bianco.

L'arsenico metallico appartiene alla famiglia dell'azoto (gruppo 15 della tavola periodica degli elementi) ed è classificato come metalloide. L'arsenico ha tre allotropi: giallo, nero e grigio. La forma metallica grigia è quella più stabile e comune. I composti d'Arsenico erano descritti ed usati nell'antichità, specialmente come veleni.

Quando viene scaldato per farlo bruciare all'aria, brucia con una fiamma bluastra, rilascia odore d'aglio e densi fumi bianchi di triossido d'arsenico. È stabile all'aria asciutta, ma si ossida all'aria umida, presentando una patina nerastra.

È un Policresto che può essere usato in disturbi di qualsiasi organo come in condizioni mentali ed emozionali. Il malato si presenta con volto pallido, giallastro, coperto dal sudore. L'aggravamento è notturno.

Presenta grande debolezza per il minimo sforzo, dolori brucianti, con sete insaziabile, bruciore che è alleviato dal calore. Bruciore agli occhi con lacrimazione escoriante, le palpebre sono rosse, desquamate irritate fino all'ulcerazione, edema attorno agli occhi. Si può avere corizza destra, secrezione nasale acquosa, acre, che gocciola ma lascia il naso ostruito.

La lingua è di colore bianco, con afte brucianti, faringite, spesso dolori brucianti che sono migliorati da bevande calde. Ulcere della gola che si estende a tutto il tratto gastroenterico, con bruciore marcato, senso di costrizione.

L'asma è migliorato sedendosi con la schiena diritta, la dispnea è peggiorata stando sdraiato, migliorata sedendosi diritto oppure piegandosi in avanti. Sensazione che i polmoni siano pieni di fumo o di polvere.

La tosse è peggiorata col freddo o all'aria aperta, peggiorata bevendo, specialmente bevande fredde, peggiorata alla 1 o alle 2 AM. Si può anche manifestare bronchite, polmonite, pleurite, versamento pleurico. Può presentare dissenteria anche sanguinolenta con odore scuro. Presenta febbre alta che porta periodicamente a fasi di adinamia. Febbri gravi, settiche. Febbri intermittenti e sudori freddi, delirio che aggrava la notte, dopo la mezzanotte.

5.3 APIS

In omeopatia si usa una triturazione dell'insetto intero, che va sotto il nome di *Apis mellifica*, ed una triturazione della parte posteriore dell'insetto, contenente la ghiandola del veleno, che si chiama *Apium virus*.

L'azione del veleno di Apis può essere divisa in tre categorie di effetti: effetti locali, a carattere infiammatorio, effetti generali con effetti tossici sui reni, effetti tossici sul sistema nervoso. Nelle infiammazioni della gola, con presenza di febbre, le membrane della faringe sono rosse, dolenti, infiltrate e gonfie, il palato è gonfio, l'ugola fortemente edematosa ed allungata, angina grave, saranno risolvibili con Apis.

Gola edematosa, con dolori brucianti, deglutizione dolente, non può inghiottire cibi solidi, la lingua può ingrossarsi fino a riempire la bocca, presenta lateralità destra.

Presenta edema delle vie respiratorie, dispnea per interessamento delle mucose polmonari e sensazione di oppressione, calore bruciore al petto, e sensazione di oppressione talmente grave che il malato pensa di morire.

L'espettorazione di muco trasparente, spumoso, roseo sanguinolento, il petto gli brucia, il cuore impazzisce, potrà arrivare fino all'edema polmonare.

L'aggravamento avviene con il calore, in tutte le forme, aggravato dal minimo contatto, se si toccano le parti malate, coricandosi, sul lato destro.

5.4 ALLIUM CEPA

Allium cepa, la cipolla rossa, appartiene alla famiglia delle *Liliacee*. Rimedio per la rinite, allergica o infettiva. Il Paziente manifesta un intenso catarro oculo-nasale, abbondante con scolo acquoso, con pizzicori al naso, starnuti violenti; questo scolo è acre e bruciante, escoria il margine delle narici il labbro superiore.

La lacrimazione è intensa, però meno irritante dello scolo nasale. Gli occhi pizzicano e lacrimano, sono sensibili alla luce, la vista è confusa, il soggetto vede gli oggetti più piccoli e lontani di quello che sono in realtà. La corizza è accompagnata da mal di testa, da calore, tremore alle mani, calore, e scende nella faringe e nella laringe.

E' aggravato in una stanza calda, al calore, vicino al fuoco, al sole, migliorata al freddo e all'aria fresca.

Allium cepa è indicato in casi di scarlattina, di rosolia febbre da fieno, e' adatto al raffreddore da fieno delle giornate calde estive. E' anche indicato in raffreddori provocati da odori, dall'odore di fiori, come le primule, o dall'odore di frutti come le pesche.

Alcuni soggetti presentano allergia a questi odori, fiori o frutti, trarranno beneficio dall'assunzione di *Allium cepa* che ne guarirà la crisi. Il catarro può sopraggiungere dopo un raffreddamento o un'esposizione al freddo umido.

Il malato "prende freddo", si raffredda, ma la corizza è aggravata in una stanza calda e migliorata all'aria aperta. Questo raffreddore scende nella gola e nei polmoni, il rimedio potrà essere indicato nelle influenze.

Il raffreddore di *Allium cepa* si estende rapidamente, ottura le trombe di Eustachio, può provocare delle otiti, congestiona i seni causando dolori frontali, che possono dare inizio ad una sinusite, discende nella faringe che irrita e rende dolente. Discende nella laringe dove provoca una laringite molto forte, con raucedine pizzicori, dolori; a questo punto sopraggiunge una tosse dolorosa, straziante; il malato l'avverte come una lacerazione nella laringe ad ogni colpo di tosse, come la mucosa venisse strappata da un gancio, durante la tosse afferra e comprime con le mani la laringe; a volte si piega in due o si accovaccia durante l'accesso di tosse, cercando una posizione in cui la laringe gli faccia meno male.

Questa tosse è aggravata dal calore, in una stanza calda, inspirando aria fredda. La tosse è spasmodica, assomiglia a quella del croup o a quella della pertosse.

Il catarro discende nella trachea e nei bronchi del malato, tossendo ha dolore al torace sente una lacerazione dolora come quella descritta per la laringe.

Il rimedio potrà essere prescritto nelle tracheiti, bronchiti o influenze se la tosse presenta queste caratteristiche.

La cipolla provoca gonfiore e gas intestinali, questi gas in alcuni soggetti provocano coliche . Il malato *Allium cepa* ha sete ,questa sete accompagna la sua corizza la sua febbre ,le eruttazioni,i borborigmi, i gonfiori addominali, il malato soffre molto si piega in due .

Kent scrive che questo rimedio è eccellente per le coliche dei bambini piccoli. *Allium cepa* presenta disturbi urinari dopo essersi bagnati i piedi, pressione nella regione vescicale, urgenza e bruciore nell'uretra, minzione dolorosa e difficile, cistite. Questo rimedio presenta dolori nevralgici, soprattutto lungo il decorso di un nervo, interessando la testa, il volto, la nuca, alle dita ed agli alluci. Paralisi facciale sinistra.

Aggravamento al caldo, in una stanza calda, miglioramento all'aria fredda. La tosse laringea è aggravata sia dal caldo che dal freddo. Il movimento migliora i dolori, il riposo li aggrava.

5.5 DROSELA ROTUNDIFOLIA L.

La *Drosera* è una piccola pianta dalle foglie rotonde, appartenente alla famiglia delle *Droseraceae*, botanicamente vicina alle *Violaceae*.

Pianta senza stelo, presenta una decina di piccole foglie rotonde munite di peli ghiandolari e di tentacoli. La radice è composta da piccole radici multiple, che non penetrano in profondità. È una pianta carnivora.

Rimedio per la pertosse, bronchite, asma bronchiale. Pianta tossica, gli animali non la brucano. Questo rimedio provoca lesioni polmonari, linfatiche ,intestinali, simili a quelle tubercolotiche, dimostrato dal Dr Curie, omeopata francese , che fece autopsie su gatti intossicati da drosera. L'ammalato lamenta a livello laringeo, bruciore ,asprezza in fondo alla gola, sensazione di secchezza, grattamento, accompagnato da formicolio che lo obbliga a parlare sforzandosi con tono basso.

Contemporaneamente oppressione al petto, seguita da tosse spastica che si accentua coricandosi, si aggrava durante la notte, mangiando e bevendo, parlando, ridendo, piangendo. La tosse ha un aspetto parossistico come quello della pertosse, ripercuotendosi su tutto il petto, allo stomaco, nel decorso del nervo vago, provocando nausea, vomiti ematici, e biliari , contrazioni al ventre.

Il malato quando tossisce si tiene il petto, avverte dolore agli ipocondri, respira con difficoltà; la tosse provoca nausea, cardiopalmo, vomito. La tosse provoca espettorazioni vischiose, purulente, sanguinolente, vomito biliare oppure ematico.

Infine è presente una tosse parossistica la tosse convulsa; i parossismi di tosse si susseguono senza interruzione e rapidità il malato non può respirare.

Durante l'accesso il malato si tiene il petto o il ventre, perché in quella zona si ripercuote il dolore, il suo volto è violaceo, l'accesso termina con uno sputo di muco e di vomito che possono essere anche sanguinolenti.

L'aggravamento avviene dopo mezzanotte, mangiando, bevendo, parlando, ridendo o piangendo, perché tutto questo mette in movimento la gola e irrita il malato e gli provoca uno

spasmo. Le affezioni respiratorie più varie possono richiedere l'uso del rimedio in una qualunque fase della loro evoluzione, perfino la tubercolosi, per la legge di similitudine a dosi omeopatiche se ci sarà corrispondenza di sintomi.

Le laringiti di qualsiasi natura, potranno trarre vantaggio dal rimedio, soprattutto nella fase iniziale. Il senso di oppressione è accentuato ai bronchi ed al petto, dove si accusa dolore anche senza tossire. Il petto è dolente nel tossire, a carico delle costole inferiori. Il malato ha la sensazione di avere il petto serrato, parlando ha un senso di oppressione al petto, come se ci fosse un ostacolo che impedisce all'aria di uscire o di compiersi una espirazione. Si può avere asma provocata o aggravata dal parlare.

Camminando il malato non avverte alcuna oppressione. Drosera presenta spasmi non solo a livello delle vie respiratorie, ma anche in altri distretti corporei, spasmi nella regione del nervo vago, nei muscoli degli arti, come il crampo dello scrivano, contrazione pupillare, crampi alle spalle, ai muscoli delle mani, nei muscoli piccoli delle dita.

Si potranno avere spasmi uterini e dolori violenti fino a raggiungere l'intensità dei dolori del parto. Il malato presenterà spasmi epilettiformi, convulsioni seguite da espettorazioni ematiche. Questi spasmi si aggravano la notte, dopo la mezzanotte ed al mattino aggravati dal calore e dal riposo; al contrario, il movimento e l'aria migliorano i sintomi.

Altro aspetto di Drosera è quello riguardante i dolori che sono cefalici, toracici, nevralgici, muscolari, articolari e ossei. In particolare Drosera verrà richiesto da tubercolotici che presenteranno dolori ossei e nelle affezioni tubercolari delle ossa.

Drosera può presentare dolori mascellari, dentari, dolori alle ossa degli arti superiori, dolori notturni che migliorano di giorno con il movimento, dolori nell'articolazione coxo-femorale che fanno zoppicare il malato, così potrebbe essere il rimedio della coxalgia dell'osteoartrite deformante dell'anca. Drosera presenterà dolori cefalici, oculari, auricolari, dentari e nevralgici in particolare.

Drosera aggrava la sera, la notte, dopo mezzanotte, parlando ridendo, tossendo, mangiando, bevendo. Si aggrava a letto, nella posizione sdraiata, sdraiandosi sul lato dolente, riposando. E' aggravato dal calore, dalle bevande calde, che lo distingue da Rhus tox. Il movimento, la marcia migliorano i suoi sintomi.

Aggravato piegandosi in avanti, dagli acidi, talvolta è presente un prurito aggravato spogliandosi e migliorato grattandosi.

5.6 EUPHRASIA OFFICINALIS

Famiglia delle *Scrophulariaceae*

Le *Scrophulariaceae* compongono una grande famiglia costituita in prevalenza da cespugli delle regioni temperate settentrionali. La famiglia, comunemente chiamata famiglia della *Digitale*, ha un'ampia distribuzione con un'ampia gamma di habitat: dalle pianure erbose alle zone molto aride e alle paludi. *Euphrasia* è una piccola ed elegante pianta annuale, che va dagli 8 ai 25 cm d'altezza, con foglie ovali e sessili che ricoprono lo stelo e fiori bianchi, solitari e ascellari, che appaiono da luglio a settembre, con punteggiature color porpora e

giallo. È un semiparassita capace di fotosintetizzare e di vivere autonomamente ma quando le sue radici vengono in contatto con quelle dell'erba vi si attacca ed assorbe il nutrimento.

Contiene: glicosidi, che comprendono l'aucubina, olio volatile; mannite, flavoni(rutina, isoquercitrina, quercetina); acido caffeico e acido ferulico. L'aucubina è presente in molti membri delle Scrophulariaceae cioè in *Gratiola*, *Verbascum*, *Veronica*, *Scrophularia*, ma anche in *Plantago* e *Agnus castus*. Numerosi studi suggeriscono che questo glicoside possieda l'attività : sedativa, anestetica, antitossica, antistaminica, antiinfiammatoria, antireumatica, diuretica, espettorante, ipotensiva. *Euphrasia* dovrebbe creare avversione per il fumo, dato che negli sperimentatori si sono prodotti i seguenti sintomi: “avversione per il fumo”, “nausea per il fumo”, “tosse per il fumo”.

E' un rimedio importante per la rinite e la febbre da fieno, però l'uso di *Euphrasia* è importante quando troviamo un caso di rinite o allergia che coinvolge specialmente gli occhi. Presenta rinite con rinorrea non irritante, lacrimazione acre abbondante. Occhi brucianti, irritati, fotofobia, ammiccamento marcato. Le secrezioni sono abbondanti, fluide, provenienti dagli occhi e dal naso. Si nota pus alle commissure palpebrali interne ed esterne. La tosse è solo di giorno, migliorata stando distesi, migliorata di notte a letto. Si manifesta la presenza di tosse con abbondante lacrimazione.

Inoltre asma allergico, asma da fieno.

5.7 KALIUM IODATUM

Lo ioduro di potassio consiste di cristalli cubici, bianchi o incolori o da granuli bianchi o da polvere. Il composto è deliquescente all'aria umida. Con una lunga esposizione all'aria diventa giallo a causa della liberazione di iodio ed alla formazione di piccole quantità di iodato. La luce e l'umidità accelerano la decomposizione. Lo ioduro di potassio è usato a scopo terapeutico come antimicrobico, espettorante, negli integratori contenenti iodio.

Senza dimenticare che lo iodio è importante nel metabolismo tiroideo per la conversione di T3 e T4.

Il rimedio è messo in relazione alle patologie della tiroide, e alla patologia sifilitica. Il paziente è caloroso, peggiorato dal calore, con vampate di calore, rinite allergica, secrezioni dense gialle verdi, bruciore e infiammazione del naso.

L'allergia migliora in stanze calde, sebbene il paziente si senta peggio. Presenza di sinusite ricorrente con dolore al volto specialmente alla radice del naso. Sinusite ogni volta che prende freddo, o ai cambi di clima.

Il bruciore all'interno del naso è peggiorato ad ogni inalazione, si notano afte ed ulcere in bocca, sulla punta della lingua ed in gola. La faringite è peggiora parlando. Presenza di polmonite ricorrente, con polmonite acuta a destra, asma aggravato alle 5 AM. Il malato si sveglia con sensazione di soffocamento e dispnea.

5.8 NAJA TRIPUDIANS

Serpente dagli occhiali, cobra. Elapidae. Il *tripudians* o cobra dal cappello è un serpente dell'asia meridionale. Presenta un colore variabile, generalmente grigio cenere.

Il collo è dilatabile per la "mobilità", delle prime coste cervicali, ove si delinea una specie di disegno composto da due ovali collegati da un'ansa rotonda, questa caratteristica gli ha dato il nome di "serpente a sonagli".

E' un serpente velenosissimo, il morso provoca la diffusione della neurotossina, che si propaga rapidamente in tutto il corpo, provocando sonnolenza, difficoltà respiratoria, la bocca diventa bavosa, la lingua è gonfia, le palpebre si abbassano la vittima cade in coma e muore.

Il veleno è neuro tossico e neurotropo, colpisce il sistema nervoso ed il centro respiratorio. Il veleno agisce sul sistema respiratorio e cardiaco simultanei o concomitanti. Il soggetto *Naja* respira con senso di oppressione, respira con difficoltà, soffoca e l'oppressione è talmente forte che gli è difficile anche parlare.

Può avere la sensazione di avere un peso sul petto che lo comprime. Così presenta asma, stasi polmonare, debolezza cardiaca. Presenterà angoscia cardiaca con polso accelerato, intermittente, irregolare o rallentato secondo lo stadio della sua intossicazione. I disturbi cardiaci di *Naja* sono accompagnati a tosse, in seguito ad irritazione del pneumogastrico e delle mucose respiratorie.

La tosse è soffocante, strozzante, secca nervosa, con muco coloso difficile da espellere. I disturbi cardiaci sono accompagnati da cefalee, afflusso di sangue alla testa con estremità fredde. Man mano che l'intossicazione cardiaca procede, noteremo grande depressione, sonnolenza, astenia sincopi. L'azione del veleno sul nervo glosso faringeo provoca: irritazione della faringe, che combinata con l'irritazione sulle mucose, può corrispondere a difterite e scarlattina sensazione di avere un tampone in gola o nell'esofago, soffocamento al momento del risveglio, spasmi alla gola, all'esofago con irritazione delle mucose, che potrà causare esofagite, restringimento cancro dell'esofago.

L'azione del veleno di *Naja* si manifesterà a livello delle mucose respiratorie, tale rimedio è stato usato in casi di raffreddore da fieno, catarro autunnale con dolori alla gola che si estendono alla laringe.

Le labbra possono essere secche, screpolate, escoriate, doloranti, ci potrà essere una ulcera sul frenulo della lingua, il malato ha la sensazione di un capello nella laringe oppure nella trachea che lo obbliga a tossire costantemente.

La tosse è accompagnata da palpitazioni, oppressione cardiaca, dispnea, non può coricarsi sul fianco sinistro ma migliora sul fianco destro. Il malato, alcune volte, sente un dolore sul lato sul quale è disteso, come in Bryonia.

Naja aggrava con il freddo, le estremità sono fredde e contrastano con il calore della testa dovuta a congestione locale del cervello, provocato dal neurotropismo del veleno. Questo causa aggravamento delle cefalee a causa del calore.

La pressione dei vestiti intorno al collo aggrava gli spasmi, a causa dell'ipersensibilità glosso-faringea.

E' aggravato dal sonno, coricandosi sul lato sinistro, perché in questa sede abbiamo il cuore. Il rimedio ha lateralità sinistra, per il motivo suddetto.

5.9 NUX VOMICA

La noce vomica è un seme estratto da un frutto della grandezza di un'arancia proveniente dall'asia sub-tropicale; la polpa del frutto è commestibile, mentre i semi sono tossici perché contengono alcaloidi tra cui la brucina e la stricnina.

Questi composti hanno una formula chimica simile agli steroli, per tale analogia esercitano azione sul fegato, che produce steroli come il colesterolo, come sugli organi sessuali, che producono ormoni a struttura sterolica.

La stricnina a basse dosi ha azione eccitante sul sistema nervoso, a forti dosi, ha azione convulsivante ed anche tetanizzante. La stricnina agisce sul bulbo e sul cervello; la respirazione diviene ampia, e più rapida a causa dell'eccitazione bulbare; inoltre si ha vasocostrizione che porta ad ipertensione.

Gli organi di senso diventano ipersensibili, il tatto, l'udito, l'odorato sono ipersensibili, la vista diventa più acuta.

Lo spasmo respiratorio si presenterà sotto forma di asma. Quest'asma si presenterà dopo un eccesso di cibi e bevande, asma dei fumatori degli alcolisti. Asma che sopraggiunge dopo la soppressione delle emorroidi per intervento chirurgico oppure per iniezione di sclerosanti.

Si aggrava per il freddo ,dopo aver mangiato, inoltre è aggravata anche dagli stimolanti e dal tabacco. E' accompagnata dalla sensazione di avere una corda nella parte inferiore del petto, senso di pienezza allo stomaco, *Nux vomica* è il rimedio della pertosse in caso di spasmo laringeo, quando il bambino si arrabbia durante gli attacchi, si aggrava nelle seguenti condizioni: al risveglio, dopo i pasti, con il freddo, con il lavoro intellettuale, il miglioramento avviene con l'assunzione di una bevanda calda.

Alcuni soggetti *nux vomica* soffrono di asma da fieno, dell'asma nasale spastica.

La corizza di *nux vomica* elimina le tossine attraverso la mucosa nasale, la corizza è fluente di giorno e secca di sera; peggiora in ambienti chiusi e migliora all'aria aperta, però il freddo l'aggrava.

L'aggravamento avviene col freddo ,il rumore, la luce, gli odori, dalle sostanze stimolanti come il caffè, il tabacco, l'alcol, il lavoro intellettuale.

5.10 PULSATILLA

Pulsatilla Nigricans, pianta della famiglia delle ranunculacee che cresce nelle regioni temperate d'Europa. La pianta disseccata non possiede più nessuna azione. Il rimedio possiede

azione vascolare, che causa rallentamento della circolazione di ritorno, congestione dei capillari venosi.

Pulsatilla sviluppa catarro mucoso, che provoca scoli abbondanti, densi, di colore giallo-verdastro, non irritanti.

Lo stato catarrale, presenta una prima fase costituita da uno stato catarrale secco ed irritante, una seconda fase costituita da uno stato mucoso con secrezione densa in cui la secrezione è dolciastra, di colore giallo-verdastro.

Nelle orecchie noteremo *otite catarrale, l'otite media acuta e cronica* che possono dipendere dal rimedio. I bambini *pulsatilla* con l'otite acuta piangono sommessamente, anche i dolori dell'orecchio che si presentano di sera o di notte, migliorano passeggiando nella camera.

Pulsatilla nell'otite cronica presenta perforazione del timpano, con suppurazione, scolo purulento abbondante, maleodorante, sanguinolento. Il pus è di colore giallo-verdastro, dolciastra. *Pulsatilla* presenta corizza, starnuti, senso di ostruzione nasale, che al mattino si accompagna a mucosità dense; la sera lo scolo è abbondante, il malato starnuta spesso.

Perdita dell'odorato e del gusto, aggrava in una stanza calda, frequenti brividi, il naso si ottura all'interno, migliora all'aria fresca, passeggiando all'aperto. *Pulsatilla* è utile nei catarri nasali, con ostruzione e starnuti, scolo denso, maleodorante, spesse croste gialle nel naso.

Le mucose possono essere ispessite con suppurazione, formazione di croste, ulcere. *Pulsatilla* presenta epistassi frequenti, la donna presenta sanguinamento nasale emorragie nasali prima delle mestruazioni, sangue nero, denso con coaguli.

Pulsatilla manifesta anche perdita dell'odorato, il naso si ottura la sera. Nel raffreddore da fieno, *pulsatilla* ha azione irritante sulle mucose nasali. Kent riporta che quando questo soggetto soffre del suo raffreddore da fieno, dimentica gli altri sintomi al di fuori di questo momento.

La laringe presenterà uno stato catarrale secco, arsure, costrizione, solletico, raucedine variabile, tosse secca fastidiosa, che peggiora la sera e la notte aggravata in una camera calda, rimanendo sdraiato. Dopo la stadio di catarro secco, avremo una bronchite grassa, con muco denso giallo-verdastro, abbondanti. La tosse, si presenta secca la sera e nella prima parte della notte, diviene mucosa densa nella seconda parte ed al mattino. Il soggetto deve sedersi sul letto per tossire ed espettorare.

La tosse cessa al mattino dopo che il soggetto ha eliminato una quantità di muco denso, giallo-verdastro, fetido, non irritante. Nei bambini si può avere asma, in seguito a defervescenza di una febbre eruttiva, di un rash, a seguito di una infezione polmonare qualunque, asma dopo la scomparsa o un ritardo delle mestruazioni. Nel soggetto *pulsatilla* la crisi asmatica comincia di sera, si aggrava durante la notte stando coricato, il malato deve sedersi nel letto, trova sollievo solo sputando. *Pulsatilla* presenta dolori, pulsazioni al torace che gli impediscono di dormire. Dolore alla parete del petto ed è alleviato coricandosi sul lato opposto a quello in cui ha male, decongestionando così il lato dolente.

5.11 SABADILLA

Sabadilla officinalis appartiene alla famiglia delle *Liliacee*. Si utilizzano i semi polverizzati che contengono la veratrina, miscela di alcaloidi. *Sabadilla* presenta irritazione delle mucose rinofaringee e respiratorie, quindi sarà usato come rimedio per corizza, raffreddore da fieno, tosse. Secondariamente usato per irritazione del tubo digerente, usato per disturbi nervosi, quali idee fisse, disordini mentali, immaginazioni. *Sabadilla*, a livello nasale presenta intenso catarro nasale, irritazione del naso, starnuti costanti e violenti, sensazione di bruciore, ostruzione nasale.

Ostruzione nasale alternate, un lato si chiude l'altro si libera. All'inizio secreto mucoso liquido, poi denso.

La corizza migliora respirando aria calda; il malato si mette vicino al fuoco, per respirare aria possibilmente calda. Ipersensibile all'odore di aglio, dei fiori, in un campo di fieno o di erica, all'odore della frutta(mele).

La lavanda,usata negli armadi, in *Sabadilla* provoca crisi di raffreddore da fieno.

Il raffreddore da fieno presenta starnuti spasmodici e corizza fluente, le narici sono bloccate, una alla volta o tutte e due, russamenti, pruriti al naso, corizza con forti dolori frontali e rossore delle palpebre, starnuti con scolo nasale acquoso. Il catarro di *Sabadilla* interessa sia la gola che la mucosa orale, nel caso di infiammazione della gola, questa infiammazione risale nel naso, si propaga alla bocca, laringe e trachea.

La gola presenta dolenzia ed infiammazione, iniziano a sinistra e si estendono a destra, *sabadilla* viene migliorato dal calore, mentre lo stesso sintomo presente in *Lachesis* è aggravato dal calore. *Sabadilla* ha la sensazione di un corpo estraneo o di una palla in gola, prova il bisogno di deglutire, mentre *Lachesis* ha sensazione di soffocamento o di un corpo estraneo. È presente sete per bevande calde.

Quando il catarro scende nel torace, si ha raucedine, tosse secca, che si scatena appena ci si corica. Tosse aggravata dal freddo, ritorna ogni giorno alla stessa ora, questa periodicità può essere constatata con la luna piena, o con luna nuova.

5.12 SAMBUCUS NIGRA

Pianta che appartiene alla famiglia delle *Caprifoliacee*, o famiglia del Caprifoglio. Il genere *Sambucus* comprende specie di robuste erbe, arbusti e piccoli alberi decidui, con steli con l'interno spugnoso. I costituenti sono: flavonoidi, cianogeni, zuccheri tannini, coniine. Il rimedio aggrava all'aria secca, fredda, con bevande fredde, mentre sono molto caldi, frutta, intorno alla mezzanotte, espirando, sdraiandosi, dormendo. Migliora con la pressione su un bordo appuntito, con il movimento, coprendosi, sedendosi sul letto, camminando.

Il naso è chiuso nei bambini, non può nutrirsi correttamente per l'ostruzione nasale, naso secco completamente ostruito, raffreddori discendenti. disturbi respiratori dipendenti dall'improvvisa scomparsa della sudorazione.

Presenta attacchi asmatici e si addormenta durante l'attacco, si sveglia improvvisamente con respirazione asmatica, con sudorazione profusa. I sintomi respiratori sono scatenati da un edema interessante il naso, la laringe, i polmoni.

L'edema peggiora verso mezzanotte e nelle ore piccole della notte, migliorando all'alba.

Si può avere sensazione improvvisa di soffocamento o di strangolamento nella laringe o nel torace, con dolore diffuso nella parte mediana dello sterno, che fa svegliare il paziente in preda allo spavento, che si siede e si affanna a respirare.

È descritta contemporanea presenza di tosse, inizialmente secca e continua, finchè non è espulso muco acquoso, manifesta asma spasmodico, asma cardiaco edema polmonare. Senso soffocamento improvviso o tosse che fa strangolare, addormentandosi svegliandosi dopo mezzanotte.

5.13 SANGUINARIA CANADENSIS L.

Pianta della famiglia delle *Papaveraceae*. Il succo è eccitante della secrezione biliare ed a dosi elevate risulta tossico. *Sanguinaria* ha azione congestizia sulle mucose, si tratta di congestione secca che causa sensazione di calore secco e di bruciore nelle parti congestionate.

La sensazione che si prova è che la mucosa sia bruciata o scottata. Gli occhi presentano le mucose oculo-palpebrali irritate, con rossore, senso di bruciore, di aridità. Gli occhi saranno dolenti in profondità con infiammazione superficiale. Le orecchie possono essere arrossate e congeste ed accompagnate a congestione del viso. Ronzii auricolari che si manifestano come rumori confusi. La congestione delle mucose dell'orecchio, dell'orecchio medio e della tromba di Eustachio provoca catarro tubarico, otite catarrale.

A livello del naso, corizza secca oppure alternativamente secca e fluente, dopo esposizione al freddo dolori alla radice del naso, con secrezione poco abbondante e acre, con sensazione di bruciore all'interno del naso o, all'orifizio. Si hanno starnuti in conseguenza di congestione delle mucose, presenza di raffreddore da fieno ed asma, la corizza cessa con la comparsa della diarrea.

Sulla mucosa del naso, e sulla mucosa del timpano potranno formarsi polipi.

La mucosa orale e faringea manifestano sensazione di bruciore e di riscaldamento. La lingua è sensibile, come se fosse bruciata, scottata, escoriata, ricoperta di una patina bianco sporco e presenta una ragade rossa al centro. Si ha dolore alla base della lingua e delle tonsille; il gusto è alterato, lo zucchero sembra amaro, vi è perdita del gusto e dell'odorato, anche le gengive possono diventare dolenti.

La gola è dolente, ulcerata, sensazione di gonfiore quando si inghiotte. La faringe è secca, aridità della bocca che non migliora bevendo, nonostante il soggetto abbia molta sete. La laringe, la trachea mostrano sensazione di secchezza, bruciore gonfiore aggravata parlando.

Presenza di tosse secca, irritante, aggravata stando sdraiati, migliora sedendosi, oppure con l'emissione di gas intestinali. Tosse tipo croup, metallica, sibilante, spasmodica come nella pertosse, risveglia l'ammalato e non cessa finché questi non si alza dal letto ed espelle gas. La tosse si accompagna a rossore delle guance, mani brucianti, asma da fieno, congestione polmonare, polmonite, tubercolosi. La congestione attiva il sistema nervoso che conferisce a *Sanguinaria* la sua emicrania, si tratta di un'emicrania di tipo pulsante, con dolori da far scoppiare la testa e con la sensazione che gli occhi siano gonfi o congestionati. Si hanno dolori alla radice del naso ed in tutto il percorso del trigemino, dal momento che anche i centri di questo nervo sono congestionati.

5.14 SPONGIA TOSTA

La spugna che si utilizza in omeopatia proviene dal Mediterraneo, raccolta vicino la Grecia e la Siria. La spugna è composta da una sostanza dura, silicea e calcarea, dalla sostanza elastica che conosciamo sotto forma di spugna lacunare, demineralizzata tramite trattamenti chimici. Viene utilizzata tutta la spugna così come viene raccolta in mare.

L'azione di *Spongia* si esplica mediante uno stato spastico che riguarda tutto ciò che colpisce la respirazione e provoca dispnea; affezioni laringee, cardiache e respiratorie. L'altro effetto produce indurimento ed ipertrofia che interessano il cuore, la tiroide, i testicoli, i linfonodi. *Spongia* causa aridità delle mucose dell'albero respiratorio, alla quale si aggiunge lo stato spastico e dispnoico del rimedio, naso secco e dolente, la lingua, la faringe, la laringe e la trachea hanno le mucose secche.

La tosse è dolorosa, il Paziente presenta mal di gola tossendo, tosse che si aggrava parlando, con il freddo, il vento freddo, migliora mangiando, bevendo, inghiottendo bevande calde, mentre lo zucchero e i dolciumi l'aggravano.

La laringite di *Spongia* mostra un carattere spasmodico e dispnoico che evolve verso il soffocamento. Il bambino che ha preso freddo si sveglia durante la notte in una crisi di soffocamento, dispnoico, tossisce mentre si sente soffocare.

Tosse secca, rauca, simile ad un latrato, causato da un raffreddore rino-faringeo che scende nella laringe. *Spongia* può essere usato nelle laringiti di natura tubercolare, in quelle dei soggetti con evoluzione verso la tubercolosi.

Questi malati hanno raffreddori che colpiscono la laringe, causando la laringite cronica, con afonia, raucedine, secchezza della laringe, il petto è secco, la voce sibilante e croupale. Il malato tossisce ma non espelle nessun muco, ma prova molto dolore.

Aggrava in una stanza calda che lo soffoca, mentre migliora con le bevande e cibi calde, il movimento, camminare, parlare, cantare, alzare le braccia lo aggravano, come pure coricarsi bocconi o sul fianco destro.

La tosse aggrava all'aria fredda, con i cambiamenti atmosferici.

5.15 STICTA PULMONARIA

Lobaria pulmonaria. Tree lungwort. Polmonaria.

Famiglia delle *Stictaceae* [licheni]

I *licheni* sono compresi nel regno dei Funghi, perché hanno organismi simbiotici composti da un fungo e da un'alga verde o cianobatterio [alga verde-azzurra]. I *licheni* prendono sempre il nome dal fungo di questa combinazione. I funghi, nella maggior parte dei licheni, sono ascomiceti [funghi a sacca], chiamati così perché le spore, solitamente nel numero di otto, sono contenute all'interno di una sacca [ascus]. Tra e sopra i licheni vivono molte specie di invertebrati che li usano per nascondersi, per ripararsi o per nutrirsi. I licheni possono essere distinti in tre categorie principali in base alla loro morfologia: *crostosa* (simile ad

un'incrostazione), *fruticosa* (simile ad un cespuglio), e *fogliosa* (simile ad una foglia). I licheni crostosi sono costituiti da uno strato sottile molto aderente al substrato sottostante o, a volte, immerso in esso. I licheni fruticosi hanno un tallo[corpo indifferenziato] ramificato e con aspetto simile ad un cespuglio, che può essere eretto o pendente. I licheni di Lobaria[*Sticta*] sono del tipo foglioso. *Cetraria*, *Cladonia* e *Usnea* – gli altri licheni usati in Omeopatia – sono licheni fruticosi. I licheni crescono in luoghi inadatti alla crescita di altre piante. I loro habitat sono le pietre e le cortecce degli alberi.

Lobaria pulmonaria è un lichene foglioso con lobi irregolari a forma di forchetta[che in qualche modo ricordano le foglie della quercia] che misurano circa 3 cm di diametro.

Linneo chiamò questo lichene *Sticta* per il suo aspetto; non dovrebbe essere confuso con una pianta vascolare della famiglia della Borragine che ha lo stesso nome. *Sticta pulmonaria* o *Pulmonaria officinalis*, anche nota come “erba del polmone” per la signatura delle foglie.

Sticta è usata principalmente per disturbi nasali, viene ampiamente utilizzata in condizioni allergiche e problemi del tratto respiratorio. Inoltre è usata se è presente catarro nasale. Il naso è intasato, con bisogno costante di soffiare il naso senza riuscire ad espellere il catarro. Le secrezioni nasali si seccano rapidamente e formano croste nasali. Il Paziente presenta ostruzione nasale cronica.

Si ha dolore, sensazione di pienezza alla radice del naso ed alla fronte a causa del catarro, con croste e tappi di muco. La sinusite è frontale, e muco retro-nasale. Viene usata per febbre da fieno, c'è sensazione di formicolio in gola. Si manifesta secchezza della gola e del palato, con presenza di asma allergico e tosse. La secchezza ed il solletico nella gola e nella laringe provocano tosse, la tosse disturba il sonno durante la notte.

6 Bibliografia

[1] Rosenfeld RM, Piccirillo JF, Chandrasekhar SS, et al. Clinical practice guideline (update): adult sinusitis. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2015;152(2 suppl):S1-S39.

[2] CPG Sec.400.400 Conditions under which homeopathic drug may be marketed. U.S. Food and Drug Administration. Updated March 20,2015

[3] Newsom SW. Stevens' cure: a secret remedy. *J R Soc Med.* 2002 Sep;95(9):463-7.

[4] European Medicines Agency Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC). 2015. Assessment report on *Pelargonium sidoides* DC and/or *Pelargonium reniforme* Curt., radix. <http://www.ema.europa.eu>

[5] European Medicines Agency Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC). 2011. Assessment report on *Filipendula ulmaria* (L.) Maxim., herba and *Filipendula ulmaria* (L.) Maxim., flos. <http://www.ema.europa.eu>

[6] European Medicines Agency Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC). 2013. Assessment report on *Sambucus nigra* L., fructus. <http://www.ema.europa.eu>

Ringrazio tutta la scuola di Omeopatia di Verona, iniziando dalle segretarie, che sono state sempre disponibili e dispensatrici di consigli.

Ringrazio, inoltre, tutto il corpo Docente, per aver instillato in me una “goccia” omeopatica.

Un grazie particolare al Dr Tubia, che oltre a consigliarmi ed a revisionare questo scritto, mi ha curato in questi tre anni.

Ringrazio con il cuore Susi , mia moglie, perché ancora una volta che, ormai dura da tre anni mi ha sopportato.