



*Ka*  *s*  
scuola di omeopatia classica

**Scuola di Medicina  
Omeopatica di Genova**



**TESI**

**Apocynum Cannabinum e Serum Anguillae:  
uno sguardo omeopatico alla Malattia Renale.**

**Dott Angelito Tirota**

**Giugno 2017**

**Relatore: Dott Giacomo Merialdo**

**Al Medico ignoto, l'“osservatore imparziale”, il cui unico scopo è  
“guarire i Malati”**

## INDICE

1. LA SINDROME NEFROSICA (SN).....	pag 4
2. APOCYNUM CANNABINUM : BOTANICA E FITOTERAPIA .....	pag 8
3. APOCYNUM CANNABINUM: PRINCIPI ATTIVI ED UTILIZZO ALLOPATICO	pag 10
4. APOCYNACEAE IN OMEOPATIA.....	pag 11
5. APOCYNUM CANNABINUM IN OMEOPATIA .....	pag 13
6. APOCYNUM CANNABINUM: DIAGNOSI DIFFERENZIALE NELLA SN.....	pag 20
7. APOCYNUM CANNABINUM: DISCUSSIONE.....	pag 25
8. LA MALATTIA RENALE CRONICA (MRC).....	pag 28
9. SERUM ANGUILLAE: BIOLOGIA DELL' ANGUILLA EUROPEA.....	pag 31
10. SERUM ANGUILLAE: TOSSICOLOGIA ED USO IN OMEOPATIA.....	pag 34
11. SERUM ANGUILLAE: PATOGENESI E MATERIA MEDICA.....	pag 35
12. SERUM ANGUILLAE: CLINICA.....	pag 36
13. SERUM ANGUILLAE: DIAGNOSI DIFFERENZIALE NELLA MRC.....	pag 39
14. SERUM ANGUILLAE: LE TEMATICHE DEI SERPENTI.....	pag 43
15. SERUM ANGUILLAE: DISCUSSIONE, "IL VIAGGIO COME EVOLUZIONE" ...	pag 45
16. BIBLIOGRAFIA.....	pag 48

## LA SINDROME NEFROSICA



La Sindrome Nefrosica (SN) è caratterizzata da proteinuria  $> 3$  g/die con edema e spesso ipertensione.

La SN è abbastanza rara ma ha un ruolo importante nello sviluppo dell'insufficienza renale.

La base istopatologica della SN poggia sulle glomerulonefriti :quella a lesioni minime è la causa più frequente di SN nel bambino- 0,6 -2 casi/100000/anno, mentre la causa più frequente di SN nell'adulto è la forma membranosa- 1,2 casi/100000/anno (34,36-37); la glomerulonefrite più frequente nel mondo è quella a depositi di IgA- 2,5 casi/100000/anno- (34) che si estrinseca come SN solo nel 5-10% dei casi (35).

Le glomerulonefriti a loro volta possono essere idiopatiche o accompagnarsi a malattie neoplastiche, infettive, autoimmuni e farmaci. Anche la nefropatia diabetica può passare attraverso un fase nefrosica.

Oltre alla proteinuria, nella SN, esiste un pattern laboratoristico caratterizzato da ipoalbuminemia, iperlipemia, ipogammaglobulinemia con iperalfa2globulinemia, ipocalcemia. La funzione renale è spesso normale, almeno all'esordio.

Le lesioni sono sempre a livello del glomerulo renale,a carico dei diversi componenti ( in specie i podociti e la membrana basale).

Il sistema immunitario, un numero incrementale di citochine e la genetica individuale sono i protagonisti di una eziopatogenesi che è lontano dall'essere chiarita.

A marzo 2017, alla query “nephrotic syndrome” , PubMed rispondeva con 20672 articoli (con un incremento di 200 articoli rispetto al dicembre 2016).

Si tratta di una entità morbosa ben conosciuta ed in continuo oggetto di studio, ma la cui clinica è tutt'altro che risolta.

Nelle più recenti linee guida della Società Italiana di Nefrologia si legge:

“La Nefropatia Membranosa (NM) è la causa più frequente di sindrome nefrosica (SN) nell'adulto. I dati del Registro Italiano delle Biopsie Renali mostrano che essa rappresenta il 25% delle glomerulonefriti primitive. I Registri di Dialisi e Trapianto mostrano che essa è al 2°- 4° posto tra le glomerulonefriti primitive come causa di uremia terminale o “end stage renal disease” (ESRD).

In una minoranza di pazienti la NM è secondaria a neoplasie, farmaci, malattie infettive e autoimmuni, mentre nei 2/3 dei casi non è possibile identificare alcun agente eziologico e, pertanto, la malattia è considerata idiopatica.

La storia naturale della NM è variabile: il 20% circa dei pazienti sviluppa remissione completa della SN , mentre il 50% è esposto al rischio di evoluzione progressiva. La remissione della SN, spontanea o indotta dalla terapia, è l'unico fattore prognostico renale favorevole nel lungo termine . Al contrario la persistenza e la gravità della proteinuria sono fattori correlati con un decorso sfavorevole; Pei e Cattran hanno dimostrato che una proteinuria superiore a 8 g/die che dura da oltre 6 mesi comporta un rischio di insufficienza renale pari al 66%. Anche la presenza di un danno funzionale renale al momento della diagnosi e la severità delle lesioni tubulo interstiziali alla biopsia renale si correlano significativamente con una prognosi sfavorevole.

Il trattamento della NM è tuttora oggetto di dibattito fra i nefrologi di tutto il mondo; non vi è ancora un accordo sul costo da pagare per bilanciare i benefici della terapia immunosoppressiva rispetto alla terapia sintomatica. Alcuni nefrologi ritengono inutile e rischioso il trattamento con immunosoppressori, altri invece ne raccomandano l'uso. Di conseguenza la sorte di un paziente che si rivolge agli esperti in Italia o all'estero è di sentirsi consigliare l'una o l'altra opzione terapeutica con la stessa convinzione” (29)

“Nella sindrome nefrosica steroideo-sensitiva nel bambino, da glomerulonefrite a lesioni minime o glomerulosclerosi focale e segmentaria....lo schema terapeutico originale, stabilito dall'International Study of Kidney Disease in Children (ISKDC), prevedeva la somministrazione di

prednisone alla dose di 60 mg/m<sup>2</sup> /die per 4 settimane e successivamente 40 mg/m<sup>2</sup> per tre giorni consecutivi/settimana per altre 4 settimane per un totale di 2 mesi di terapia.

Questo schema è stato successivamente modificato grazie ai risultati di uno studio che ha dimostrato una maggiore efficacia della somministrazione a giorni alterni nel secondo mese di terapia rispetto a quella intermittente di soli 3 giorni a settimana. La risposta al trattamento iniziale viene valutata generalmente al termine del periodo di dosaggio steroideo pieno.

Il limite di questo schema terapeutico è tuttavia rappresentato dal fatto che circa il 75-80% dei bambini che risponde con una remissione completa o parziale al primo trattamento va in seguito incontro a recidive. Di questi, circa il 40-50% diventa “frequent relapser” (2 o più recidive entro sei mesi dalla remissione o 4 recidive entro l’anno). In questi bambini i prolungati e ripetuti cicli terapeutici con corticosteroidi possono indurre severe complicanze: sindrome cushingoide, ipertensione, cataratta, ritardo della crescita, osteoporosi. “(38)

“La glomerulonefrite a depositi mesangiali di IgA è la forma più comune di glomerulonefrite al mondo. La sua frequenza è più elevata in Asia (29%), rispetto ad altre aree geografiche (Australia 12%; Europa 10.7%, Nord America 5%). In Italia essa rappresenta circa il 20% delle diagnosi istologiche renali, con una incidenza di circa 11 nuovi casi per milione di abitanti (550 nuovi casi/anno).

L’aspetto più caratteristico di questa glomerulonefrite è la deposizione a livello mesangiale della immunoglobulina A. Sembra dimostrato che l’esposizione a diversi antigeni possa indurre una produzione abnorme di IgA a livello delle mucose e del midollo. La presenza di alcune anomalie delle IgA prodotte, soprattutto una ridotta glicosilazione, favorisce la formazione di IgA polimeriche e di anticorpi anti-IgA, con successiva deposizione di questi immunocomplessi a livello mesangiale. La conseguente produzione di citochine, chemochine e fattori di crescita porta all’instaurarsi delle lesioni renali e della loro progressione verso l’insufficienza renale cronica.

La storia naturale di questa glomerulonefrite è molto variabile: circa il 23% dei pazienti va in remissione, mentre il 60% presenta un quadro di insufficienza renale cronica (in trattamento dialitico nella metà dei casi) dopo 20 anni.

Tra i fattori prognostici sfavorevoli presenti al momento della diagnosi i più importanti sono costituiti da: funzione renale ridotta, valori pressori elevati, proteinuria > 1 g/die e quadro istologico caratterizzato da importante sclerosi glomerulare e/o fibrosi interstiziale.

I lavori della letteratura, pertanto, mostrano sopravvivenze renali a 10 anni molto diverse, comprese fra il 67 ed il 94%, a seconda del peso di questi fattori prognostici nelle singole casistiche.

Il registro dell'EDTA documenta che la glomerulonefrite a depositi di IgA rappresenta in Europa l'1.5% di tutte le cause che conducono all'uremia terminale o "end stage renal disease" (ESRD); in Italia l'incidenza di nuovi pazienti in un programma di trattamento sostitutivo è stata stimata attorno a 1.8 casi per milione di abitanti all'anno, e quindi circa 90/100 persone inizierebbero la dialisi ogni anno in Italia per questa nefropatia.

I trattamenti messi in atto nel corso degli anni sono stati molteplici. Probabilmente nessuna glomerulonefrite ha registrato un maggior numero di tentativi terapeutici con risultati spesso discordanti.

Sebbene questa Linea Guida riporti la migliore evidenza disponibile, la terapia ottimale della glomerulonefrite a depositi di IgA rimane incerta, in quanto i pochi RCT arruolano un piccolo numero di pazienti, sovente non ben definiti, seguiti per poco tempo, e valutano outcomes surrogati. Nonostante la qualità sub ottimale di diversi studi, la terapia con steroidi sembra attualmente la più efficace. Inoltre, l'elevato numero di eventi suggerisce che alcuni RCT, soprattutto quelli con associazione di steroidi con citotossici, sono stati effettuati nei pazienti ad alto rischio e, quindi, non vi sono dati certi sui pazienti con lesioni più lievi o in stadi più precoci di malattia" (30)

Si tratta, appunto, di una entità morbosa ancora dai contorni indefiniti per ciò che concerne la prognosi e soprattutto la terapia.

Almeno il 20% dei pazienti va incontro a remissione spontanea. Da una parte le sequele da danno iatrogeno sono ben conosciute (diabete mellito, infezioni, neoplasie), dall'altro il rischio di evoluzione verso l'insufficienza renale è comprovato (50% nella NM; 60% nella nefropatia depositi di IgA).

Mentre è chiaro come l'uso dei diuretici possa alleviarne i sintomi, la terapia con steroide e soprattutto immunosoppressori non è univocamente benefica, almeno nelle forme clinicamente meno aggressive.

E' proprio verso queste ultime che un approccio omeopatico può trovare spazio.

Gli omeopati conoscono questa entità nosologica dal XIX secolo. Quadri di "gonfiore alle gambe o idropisia con urine schiumose" sono descritti nelle più antiche materie mediche (1-4).

Apocynum Cannabinum presenta, all'analisi repertoriale, uno spiccato tropismo renale, in specie per un quadro sindromico che può richiamare la sindrome nefrosica, in corso di glomerulonefrite.

Scopo del lavoro è un'analisi del rimedio, insieme ad una diagnosi differenziale con altri rimedi più conosciuti che possono essere utilizzati in tale sindrome.

# APOCYNUM CANNABINUM



DIVISIONE: Tracheophyta (piante vascolari)

SOTTODIVISIONE: Spermatophyta (piante con semi)

CLASSE: Angiospermae (piante che fioriscono)

SOTTOCLASSE: Dicotiledoni

ORDINE: Gentianales

FAMIGLIA: Apocynaceae



Il nome di Apocynum deriva dal greco, “Dal Cane”, secondo Plinio, fatale per i cani (13). In effetti nel medioevo era usato dopo morsi di cani rabbiosi (12).

Apocynum Cannabinum (Apoc) è una pianta erbacea perenne alta da 0,6 a 1 metro, che cresce negli U.S.A. e nel Canada meridionale. Le foglie hanno somiglianza con la cannabis indica (12), canapa indiana, che appartiene a tutt'altra famiglia (11) ed ha ben altri effetti psicotropi, ma da cui è derivato il nome.

Conosciuta in Nord America come “dogbane” (“veleno canino”), amy root, canapa indiana (del Canada), canapa indiana nera, canapa “dogbane”, “dogbane” delle praterie, radice del reumatismo, cotone selvatico (62)

La si ritrova in aree boschive, ombrose. Predilige i terreni umidi e ben drenati.

Nei giardini, può essere invasiva, viste le ampie radici.

Gli steli sono rossastri e contengono un lattice irritante per la cute. Le foglie sono opposte, lanceolate, semplici, ampie, lunghe 7-15 cm e larghe 3-5 cm, con l'estremità liscia ed il lato interno ricoperto da una peluria bianca.

Fiorisce in luglio ed agosto. I fiori hanno sepali larghi e una corolla pentalobata. Sono ermafroditi e vengono impollinati da lepidotteri. La corolla secerne un liquido dolciastro che attira le mosche, imprigionandole (12).

Il sapore della corteccia è amaro, sgradevole. La radice è ramificata, rugosa e fessurata. (12)

Produce fibre resistenti, come la canapa, usati come cordami (13).

I Nativi Americani la usavano per vestiti, reti da caccia e da pesca (58, 61).

I semi sono edibili in polvere ed il lattice è stato usato come gomma da masticare (59)

Apoc fu ampiamente utilizzato dalle tribù dei Nativi Americani per trattare una varietà di patologie, i reumatismi, il vaiolo, la tosse, la pertosse, l'asma, le parassitosi, la diarrea e per stimolare la lattazione (59).

La radice fu usata come tonificante, cardiotonico, diuretico, emetico ed espettorante (59,60).

Segnalato l'uso come lassativo, nell'idropisia, per avvelenare la punta di freccia e, in veterinaria, per i cavalli; la poltiglia di foglie masticate veniva applicata alle ferite (69).

In sintesi, dai Nativi Americani veniva utilizzata a livello sistemico soprattutto per il sistema digerente, respiratorio e poi cardiocircolatorio.

E' raccolta in autunno e fatta essiccare. La radice fresca è considerata la componente più attiva della pianta (59).

La linfa lattiginosa (uso topico) è un antico rimedio popolare per le verruche genitali (59).

## APOCYNUM CANNABINUM: PRINCIPI ATTIVI ED UTILIZZO ALLOPATICO

### A) Glicosidi cardiotonici:

- Apocyninum (5,12), o Acetovaniglione composto organico simile alla vaniglina, isolato nel 1883 da Oswald Schmiedeberg (63). L'effetto antiossidante è stato studiato come inibizione dell'enzima NADPH ossidasi, che produce anione superossido, nelle cellule della midollare del rene (64)

- Apocannoside e Cianocannoside (12, 66).

- Cymarín (4), glicoside cardiotonico identico al glicoside omonimo isolato dallo strofanto.

Apocannoside e Cymarín hanno inoltre proprietà citotossica con potenziali effetti antitumorali (70)

### B) Acido oleanolico, a-amirina e Lupeolo (65)

Si tratta di triterpenoidi contenuti in vegetali, come l'olivo (acido oleanolico e a-amirina) o il lupino (lupeolo). L'acido oleanolico ha attività epatoprotettrice, antitumorale ed antivirale (71). Il lupeolo possiede attività antiprotozoarie, antimicrobiche, antinfiammatorie (72)

- Nel 1904, in un articolo su JAMA, Wood H. C. (67) evidenziò che, come la Digitale, Apoc dà luogo, a dosi moderate, ad un'azione bradicardica e ad una maggior ampiezza delle contrazioni cardiache; sperimentando *in vivo* trovò che la pressione sanguigna è di solito abbassata. Dopo il taglio dei vaghi notò invece ipertensione.

Dale e Laidlaw, nel 1909, (7) evidenziarono in Apoc una marcata azione eccitante sui centri vasomotori (68).

Marvin e White, in un articolo del 1921 su JAMA, pubblicarono che Apoc avrebbe un effetto inferiore a quello della Digitale nella fibrillazione cardiaca, dal momento che le dosi terapeutiche provocano costantemente sintomi di intolleranza (nausea, vomito, diarrea) (69).

In sintesi, si tratta di un "farmaco" cardio e vaso attivo, ma, se utilizzato a dosi ponderali, con una stretta finestra terapeutica.

## APOCYNACEAE IN OMEOPATIA

TEMI(28)

MENTALE:

### -RISERVATEZZA:

Sono talmente chiusi e fanno trasparire così poco dei loro stati d'animo da sospettare che tutto ciò sia dovuto ad una scarsa consapevolezza di se stessi (insight) , ad una impossibilità a guardarsi dentro: sospetto rafforzato dalla loro tendenza a rifugiarsi in un mondo di fantasia, dove tutto diventa bello ed armonico. Hanno una grande tendenza a fuggire dalla realtà e a fantasticare, con grande capacità ideativa.

### -VESSAZIONE:

L'elaborazione delle impressioni esterne è difficile, così come lo è metabolizzare rabbia e mortificazione; si "gonfiano dentro" (anche fisicamente) per non far trasparire niente; .si mostrano ossequiosi e apparentemente timidi.

### -AGITAZIONE ed ECCITABILITA':

Permeati da uno stato di allarme continuo, di cui hanno scarsa consapevolezza;si associa un' alternanza di stati d'animo, ad esempio in Oleander e Vinca, rimorso e pentimento dopo uno scatto di rabbia.

### -ESTETICA:

Il senso del bello, del buon gusto li porta a vestire in modo elegante, ricercano il bello e l'arte. Amore per il bello "classico",senza componenti edonistiche o seduttive . La loro concezione del bello non è finalizzata al conseguimento di un utile, è un modo di sentire . E' un modo di sentire e di essere in armonia con le leggi della natura e del cosmo.

### -SENSAZIONE DI VUOTO:

Avvertito in tutti i distretti ( "sento la mia mente vuota" Oleander). Riempiono il vuoto "gonfiandosi" e non espellendo.

## GENERALITA':

Aggravamento con la posizione sdraiata.

Freddolosità

## ORGANOTROPISMO':

1) Apparato gastroenterico: vomito, dispepsia, turbe dell'alvo, in specie diarrea  
La nausea può essere così estrema può essere da non tollerare neppure una goccia d'acqua in bocca (Apocynum).

2) Apparato cardiocircolatorio: effetto cronotropo ed inotropo agonista/antagonista (ormesi) adrenergico, a dosaggio ponderale, sull'attività cardiaca.

Ritenzione idrica marcata in Apocynum

Ipertensione e cardiopatia in Rauwolfia, Oleander, Apocynum, Strophanthus

3) Rene ed omeostasi idrosalina: ritenzione idrosalina fino all'anasarca, soprattutto in Apoc; edema scrotale key note di Apocynum.

Sete aumentata in Apocynum anche se non poi non beve, Oleander e Strophanthus cercano acqua fredda.

Sudorazione aumentata, assente in Apocynum.

Gestosi in gravidanza

4) Sistema nervoso centrale e periferico: interessati sono anche il Sensorio (Oleander, Rauwolfia) e il SNC (Apocynum, Oleander, Rauwolfia).

La Rauwolfia è stata usata nei secoli come sedativo e per curare l'insonnia e l'epilessia, per gli stati convulsivi e coreici e per alcune forme maniacali.

5) Apparato respiratorio: tosse, dispnea, ortopnea, asma.

6) Cute.: lesioni di qualunque genere, soprattutto al cuoio capelluto Una caratteristica di Vinca minor è l'alopecia areata.

Spesso prurito (che in Oleander peggiora quando si sveste)

## APOCYNUM CANNABINUM IN OMEOPATIA

I provings sono stati fatti con tinture di pianta fresca o tinture di radici (fresche o essiccate) o infusioni acquose (3,) ; queste ultime sembrano più efficaci delle tinture (3,20).

Come decotto è riportato essere efficace antidoto all'intossicazione da alcool (18).

Le prime note mediche su questa pianta risalgono al 1826, American Medical Review, Philadelphia (20).

- Secondo Hale, "E' un rimedio la cui sfera d'azione è limitata ad un ambito solo, ma di enorme importanza: il rene. Gli altri sintomi sembrano secondari al danno renale. L'azione renale non sembra andare oltre la congestione passiva...in quanto anche le più eroiche sperimentazioni non hanno potuto dimostrare sangue od altre anomalie del sedimento urinario (). La condizione di idropisia (anasarca) è la sfera principale d'azione del rimedio, ma la sua specificità è per l'idropisia renale....così che i medici lo definirono il trocar (trequarti) vegetale (21), a significarne l'effetto di drenaggio.

Anasarca, ascite, edema alle gambe, persino l'idrotorace derivano tutti dall'inibizione dell'attività renale.

Solo i casi di albuminuria non complicata possono giovare del rimedio e non la malattia di Bright (edema, albuminuria, grave ipertensione con deficit neurologici ed emorragie - nefrite cronica)"(11).

In effetti, sono riportate segnalazioni di prognosi infausta in casi di malattia renale avanzata (14,22,24); inoltre l'efficacia del rimedio sarebbe compromessa se usato quando l'anasarca ha genesi renale ma associato a malattia epatica (22); oppure in caso idropisia di origine cardiogena (22,24), pur avendo azione sintomatica nel ridurre l'edema, migliorando comunque la performance cardiaca (22).

- Effetti contrastanti sul sistema cardio-circolatorio sono segnalati in letteratura omeopatica: effetto inotropo positivo (7); cronotropo negativo (7) ; cronotropo positivo (21), verosimilmente in funzione del dosaggio (supposta riduzione della frequenza all'aumento del dosaggio) (21). Effetto vasoregolatore (supposta vasodilatazione all'aumento del dosaggio) (21)"Regolarizza" la frequenza cardiaca ed aumenta la pressione arteriosa (7).

- Ha effetto diuretico (7,21). A più alto dosaggio, è un potente emetico (7,11,21) , catartico (7, 11,21) e provoca contrazione della diuresi (7).

Tutte le esonerazioni di liquidi biologici sono diminuite , specie le urine (1,3).

- Rilascia gli sfinteri (13,5), causando sensazione di “sprofondamento” (sinking)(12).

- Descritti anche effetti espettoranti e diaforetici (21).

#### TEMI DELLA SFERA MENTALE:

Prostrazione (1-4, 10,12), confusione/stupore (1,2,3,4,12) sonnolenza (2,21), sonno agitato (13).

Stato stuporoso da idrocefalo (1, 3,4,10,11, 12,21) ;si sente come se non potesse fare altro che piangere (1,12)

Kent(1):”I sintomi mentali di questo rimedio non sono stati evidenziati. Sappiamo solo pochi sintomi clinici, e sono di poca importanza. Ha curato quel particolare tipo di stupore appartenente all'idrocefalo, ma non sappiamo a che tipo di caso di malattia del cervello questo rimedio si adatti, a causa della mancanza di sperimentazioni .... “Depresso e disorientato. Si sente come se non può fare altro che piangere.” Non conosciamo le affezioni del maschio o della femmina. Non conosciamo i desideri o le avversioni, mentali o fisiche; e quindi si può dire che questo è solo un proving parziale e adatto solo per quei disturbi che affiorano in superficie.”

#### ORGANOTROPISMO:

condizioni di idropisia -cervello, pericardio, pleura, peritoneo- con oliguria ( 1,4,7,9,10,14,24).

- Kent(1): “Ovunque le funzioni sono compromesse, pelle, reni, intestino, utero, e tutto tende verso la formazione di idropisia. “

-Allen(5):” Idropisia delle membrane sierose; acuta, infiammatoria. idropisia: con sete ( Acet ac), l'acqua è vomitata”

- Boericke (4): “ Questo è uno dei nostri rimedi più efficaci, nelle idropisie, ascite, anasarca e idrotorace, e disturbi urinari, in particolare la soppressione e stranguria. L'idropisia è caratterizzata da grande sete e irritabilità gastrica”

Emorragie (1,2,3,21) associate ad idropisia (11)

TESTA: idrocefalo (1,3,10,13,5); senso di pesantezza, cefalea(2,4). vertigine che insorge e scompare improvvisamente (3)

Kent(1): "Idrocefalo, con grande stupore." Questa è l'ultima fase di esso, dove c'è grande prostrazione, perdita di peso, rigidità di tutti gli arti, con gonfiori idropici. La prima indicazione permanente e sostanziale che il rimedio sta lavorando in un caso idrocefaloide è che aumenta il flusso di urina, che è stata scarsa tutto il tempo."

Convulsione uremica in gravidanza (eclampsia) (21)

FACCIA:edematosa (7,10), espressione angosciata, mucose secche (1)

OCCHI: rossore ed irritazione all'occhio sinistro al mattino presto (2,3)

NASO: naso congesto di muco giallastro (2,3,4,11) al mattino presto (2,3,13,21).

Boericke(4):" Continui starnuti. "tirar su col naso" dei bambini. (SAMBUCUS.)"

BOCCA: bocca secca al mattino (2,3,10,21) e poi scialorrea (2,3,21)

GOLA: catarro mucoso giallastro (1,11,21)

TORACE. dispnea da sforzo (12,13) , ortopnea (idrotorace) (1,2,3,4,10,21); incontenibile disposizione al sospiro (come Physostigma venenata) (21). Tosse secca (12), produttiva (10,11), parossistica (21). Tosse, breve e secca, o profonda e grassa, durante la gravidanza (Con. (5).

Pleurite, polmonite (9). Emottisi con nausea e vomito (come Ipeca) (11)

Boericke(4): "Breve, tosse secca. RESPIRAZIONE CORTA e insoddisfacente. Sospira. Oppressione su epigastrio e al torace."

Kent(1)": Rigidità nella regione toracica. Pienezza. Un senso di distensione. Il farmaco, come APIS, deve stare seduto; non può sdraiarsi. "

APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO: lipotimie con ortostatismo (12); palpitazioni (12,13), polso piccolo (1,3,4) e lento (13,20). Idropisia cardiaca (scompenso cardiaco) (19) con effetto simile a DIG (15), secondario a nefrite (14) (attuale malattia cardio-renale).

APPARATO DIGERENTE: nausea e vomito (1, 2,3,4,7,10,12), in condizione di idropisia (11,17), acquoso (1) peggiorati da bevande fredde che pure desidererebbe (1) ; non riesce a bere, nonostante la sete (1,3,7,12);vomito che sveglia il paziente, mentre Veratrum e Belladonna hanno il sonno dopo il vomito (21). Nausea con sonnolenza (4).

- Senso di ripienezza gastrico (1,2,3,7,21)

- Sensazione di stomaco che sprofonda (2,3,7,9,10,11, 12), camminando (come Actea racemosa, Digitalis, Hydrastis canadensis, Hydrocyanic acid, Ignatia, Murex purpurea e Sepia) (21).

- Distensione addominale (2,3,7,21), Ascite(3,10,12)

- Episodi di diarrea acquosa,(3,10,13,21) o con cibo indigerito (12,13) che possono migliorare la ritenzione idrica (1), al mattino (3) o dopo i pasti (12); dolorosa ed esplosiva (13) di giorno; ma non la notte (12). diarrea indolore (21). prostrazione dopo la diarrea ,incontinenza dello sfintere anale (DD ALOE) (13,4).

Farrington(13):

- “C'è una diarrea che può richiedere Apocynum. Le feci sono abbondanti, giallo, acqua, o marroni, e talvolta contengono cibo non digerito. Sono scaricate con una forza espulsiva come un tappo da una bottiglia. Lo sfintere anale è così debole che feci sfuggono spontaneamente o quando il paziente sta emettendo un flato. Dopo la defecazione, si sente debole nell'addome. Il viso è pallido e coperto di un sudore freddo.
- ALOE ha un effetto di indebolimento simile per lo sfintere anale, e grande prostrazione dopo le feci; ma le feci sotto questo rimedio contengono muco gelatinoso, e c'è una colica che viene alleviata piegandosi su se stessi.
- Gamboge ha feci precedute da un eccessivo dolore tagliente all'ombelico. Le feci sono espulse "tutte e subito" dopo molta insistenza, ed è seguito da sensazione di grande sollievo.
- Apocynum ha anche emorroidi, che sono associate con una sensazione come se un cuneo fosse martellato nell'ano.”

- Stipsi (2,3,7,23); associata ad idropisia (23,24); con feci molli (3,13).

- Itterizia (9)

Kent(1): “Poi vengono distensione e vomito. Troverete pazienti con tutti i loro tessuti cellulari distesi con anasarca generale che sembra che non possa più essere presa acqua dallo stomaco nel sangue. Egli è pieno. I vasi sanguigni sono dilatati, lo stomaco è dilatato e deve vomitare; e con questa distensione di tutto il corpo beve e vomita. E difficilmente può mangiare; non riesce a tenere



quello che mangia; esso non digerisce. Da questo deriva una parte di questi sintomi. Senso di pressione nella regione epigastrica, al petto, tanto che è quasi impossibile per lui ottenere fiato sufficiente per muoversi. Molto poco cibo lo fa sentire disteso. Si sveglia e vuole qualcosa nel suo stomaco. C'è una fame rosicante, ma ogni piccola cosa, anche un boccone, lo fa sentire disteso. Il suo stomaco è già pieno di acqua e vomita grandi quantità di acqua, di bile, e di sostanze non digerite .. Lo stomaco, infine, in condizioni idropiche, diventa molto irritabile. Sembra come se nulla passi attraverso di esso. Alla fine diventa paralizzato nelle viscere. I reni non agiscono, e quasi nessuna urina passa. La lingua si infiamma. Le mucose sono tutte infiammate, e probabilmente lo è lo stomaco. Addome molto disteso; idropisia dell'addome.

Apocynum è stato un rimedio curativo in condizioni diarroiche alternate a idropisia. A volte una diarrea si insedierà e tutti gli altri problemi andranno via. La diarrea è abbondante, di colore giallo, acquosa e involontaria.”

GENITALE FEMMINILE: meno-metrorragie (9,10,24) continue che esauriscono la paziente (1,2,3), con successiva ritenzione di liquidi (CHINA) (1,12) o associati a idropisia (11,21). tumori ovarici con ascite (10). amenorrea con ascite (21) e idropisia (5)

Boericke(4): ”Amenorrea, con gonfiore; metrorragia con nausea; svenimento, depressione vitale. Emorragie al cambiamento di vita. sangue espulso in grandi grumi.”

Kent(1): ”Le ovaie e l'utero non riescono a svolgere le loro funzioni, e l'amenorrea si accende con condizioni idropiche. Molte volte questo sembra essere l'inizio di tali problemi; uno di questi organi fallisce di esercitare la sua funzione, e si insedia poi l'idropisia.....Ho parlato della soppressione del flusso mestruale, amenorrea, ma ha anche una marcata tendenza emorragica. Si stabilirà emorragia ovunque, ma soprattutto dall'utero. Emorragia copiosa. Il flusso mestruale può diventare ricco, troppo frequente, dura troppo a lungo; ma potrà anche stabilire una emorragia uterina in un altro momento. Esso farà sì che la paziente sanguini copiosamente e diventa anemica da emorragia uterina; e poi seguirà idropisia. I vecchi praticanti avevano l'abitudine di dare CINA nella maggior parte dei casi in cui l'idropisia seguita a un'emorragia. Ma Apocynum è anche un rimedio per l'idropisia dopo l'emorragia. ”

GENITALE MASCHILE: edema scrotale e penieno (3,14,21)

APP. URINARIO: ritenzione di urine (1,2,3,4,10,12,13). stimolo diuretico (10) fino a episodi di poliuria (1,2,3,13). uso ipodermico in caso di uremia, nefrite ed albuminuria in gravidanza”(eclampsia) (Dr. Fahnestock citato in 7,10). enuresi (3). perdita involontaria di urine per rilasciamento degli sfinteri (13). paralisi della vescica ( vescica neurologica) (9) idropisia post-scarlattina con albuminuria” (glomerulonefrite post-streptococcica) (1,10,11,12,21). edema con albuminuria e nausea (s. nefrosica) (17)

Stranguria con ritenzione (21,16); uretrite e ipertrofia prostatica (16).

Boericke(4): ” Vescica molto distesa. Torbida, urina calda, con muco denso e bruciore nell'uretra, dopo la minzione. Poco potere espulsivo. Sgocciolamento. Stranguria. Idropisia renale.”

Kent(1): ”Disturbi urinari estremamente fastidiosi. Urine scarse accompagnano molti disturbi. Ritenzione di urina; dolorosa minzione; stimolo a urinare costantemente. La vescica è talvolta solo parzialmente piena, ma non può passare urina. "Ritenzione con grande insistenza." "Paralisi delle estremità. Stimolo a urinare." Intorpidimento, formicolio alle estremità, e, infine, perdita di potenza. Alcuni pazienti rimangono in questo modo per un po', e, infine, le condizioni muteranno in idropisia. Idropisie, alternate a scariche copiose. L'idropisia può essere alleviato con le scariche acquose copiose dalle viscere o dall'azione spasmodica copiosa dei reni, l'urina può essere così abbondante che difficilmente si può capire da dove tanta acqua proviene. Tutto in una volta cessa. L'urina diventa scarsa, e quindi i tessuti si riempiono di siero, e la condizione idropica progredisce”

APP. OSTEOARTICOLARE: senso di peso in regione renale (2,3,21), gonalgia (2,3,10,21), algie reumatiche della spalla (9), nevralgia inguinale (3). Rigidità al mattino (3,13).

Infiammazione articolare , con desiderio di coprirsi(1)

ESTREMITA': insensibilità alle membra (1); edema di gambe (9,10,21,25) , caviglie (3,21), piedi (10,21) con essudazione di siero (21)

CUTE: secca (1,3,10,12) - non può sudare (12). .cute pallida e fredda, edematosa (come Digitalis).

## GENERALITA':

Grande sete (1,3,7,10,12,21) ma non tollera l'acqua (10,21)

Non riesce a sudare, beve o vorrebbe bere avidamente (1)

Tutte le esonerazioni di liquidi biologici sono diminuite, specie le urine (1,3) e il sudore (5).

Aggravamento col freddo e le bevande fredde (12), che pure desidererebbe (Ars)(1,3), le correnti d'aria (1), al mattino (2,3)

Migliora col caldo (12), il tempo secco, durante il giorno (10)

Kent(1): "Sete al risveglio. Assetato tutto il giorno. Grande sete, ma l'acqua dà fastidio." Gli piace l'acqua fredda, ma così è d'accordo con il suo stomaco, causando dolore allo stomaco, o facendolo vomitare prima che faccia ancora caldo, o causi distensione, o disagi, in modo che egli teme di prendere bevande fredde. E' più confortato da bevande calde. Bevande calde lo riscaldano, lo rendono più confortevole, bevande fredde aggravano. Eppure la sua sete è per bevande fredde.

Boericke(4):" Relazione

CYMARIN è il principio attivo di Apocyn., Abbassa la frequenza cardiaca e aumenta la pressione del sangue. Strophanthus (depressione cardiaca estrema con intensi disturbi gastrici; idropisia). ARALIA Elder hispida-Wild - un diuretico prezioso, utile nell'idropisia delle cavità, sia a causa di malattie epatiche o renali con costipazione. Disturbi del tratto urinario, in particolare con idropisia. Scudder consiglia dosi di cinque a trenta gocce in crema zuccherata di tartaro, Solution). APIS, ARSENICO.; DIGITAL .; HELLEB. "

Allen(5): Relazioni

Simile: ... acido acetico, Apis (senza sete), Ars, Dig, in affezioni idropiche.

Blatta Orientalis ha curato casi gravi di idropisia, dopo che Apis, Apoc. E Dig. avevano fallito-Hayne

## APOCYNUM CANNABINUM: DIAGNOSI DIFFERENZIALE NELLA SN

Dal punto di vista del Repertorio (32) , risulta evidente come i sintomi di Apoc si sovrappongano a quelli della Sindrome Nefrosica e della glomerulonefrite che ne è la radice.

Apoc presenta 2263 rubriche, di cui 27 che riguardano il Rene ed 11 compatibili con un quadro di glomerulonefrite / sindrome nefrosica:

Kidneys; inflammation, nephritis

Kidneys; inflammation, nephritis; pregnancy, in

Kidneys; inflammation, nephritis; parenchym, pyelon, pyelonephritis

Kidneys; inflammation, nephritis; acute

Kidneys; inflammation, nephritis; acute; parenchym

Kidneys; inflammation, nephritis; catarrhal

Kidneys; inflammation, nephritis; edematous

Kidneys; suppression of urine, anuria

Kidneys; suppression of urine, anuria; dropsy, ascites, in

Kidneys; swelling

Kidneys; swelling; edematous

Le rubriche per quel che riguardano le urine sono 36, di cui 32 compatibili con un quadro di glomerulonefrite/sindrome nefrosica:

Urine; albuminous

Urine;oil

Urine; albuminous pregancy, in

Urine;pale

Urine; albuminous, after scarlattina

Urine; profuse, increased

Urine; brown

Urine; profuse, increased, coryza in

Urine; brown, reddy

Urine; profuse, increased, nausea with

Urine; brown, sherry

Urine; red

Urine; brown, yellowish

Urine;fiery, red

Urine; cloudy

Urine; scanty;

Urine; colorless

Urine; scanty; dropsy, ascites, in

Urine; dark

Urine; scanty; liver, complaints, in

Urine; mucous

Urine; scanty; menses, during

Urine;muddy

Urine; scanty; thirst , with

Urine; sediment	Urine; specific gravity; decreased
Urine; sediment; albuminous	Urine; thick
Urine; sediment; thick	Urine; yellow
Urine; specific gravity; increased	Urine; yellow, light

Le rubriche per quel che riguardano le estremità sono 231, di cui 22 compatibili con un quadro di sindrome nefrosica:

- Extremities; swelling; upper limbs
- Extremities; swelling; hands
- Extremities; swelling; lower limbs
- Extremities; swelling; lower limbs; liver complaints, in
- Extremities; swelling; lower limbs; menses, during
- Extremities; swelling; legs
- Extremities; swelling; ankles
- Extremities; swelling; feet
- Extremities; swelling; feet, typhoid , fever, after
- Extremities; swelling; edematous;
- Extremities; swelling; edematous; heart complaints, from
- Extremities; swelling; edematous; menses, from, suppressed
- Extremities; swelling; edematous, joints
- Extremities; swelling; edematous, upper limbs
- Extremities; swelling; edematous lower limbs
- Extremities; swelling; edematous; lower limbs; menses, with suppressed
- Extremities; swelling; edematous; legs
- Extremities; swelling; edematous; feet
- Extremities; swelling; edematous; feet, fever after typhoid
- Extremities; swelling; edematous; feet, liver, complaints, in
- Extremities; swelling; hard; upper limbs

Nella materia Medica troviamo diversi rimedi citati dagli Autori in diagnosi differenziali con Apoc o comunque utilizzati nella cura dell'”idropisia”:

**Apis Mellifera:** simili per edemi, sanguinamenti ed il senso di distensione ; entrambi hanno pelle secca. ma differenziazione per il senso di calore e l'aggravamento col calore (Ap) invece del freddo con brivido (Apoc) (1). Apis è senza sete e l'edema ha un caratteristico colore cereo (21)

Kent(1): "Questo rimedio è in contrasto con APIS. Lo troverete analogo nei suoi sintomi e proprio come i disturbi curati da APIS. Sarete stupiti della somiglianza con la condizione idropica, la condizione reumatica, la tumefazione dei tessuti cellulari, l'idropisia dei visceri, l'urina scarsa conseguente idropisia; i gonfiori infiammatori con edema; e se doveste scegliere al di là dei loro particolari, e se tralasciate una caratteristica, come l'aggravamento e il miglioramento, il freddo e il caldo, in molti casi non sarete in grado di distinguere tra APIS e Apocynum, così simili sono i loro gonfiori, le emorragie, le distensioni, e i loro disturbi. Entrambi sono rimedi per idropisia.

Ma il farmaco è aggravato dal freddo, il paziente stesso è aggravato dal freddo. I disturbi sono peggio da applicazioni fredde. Nello stato idropico, lui è sensibile all'aria fredda. Egli è sensibile alle bevande fredde. Ha un dolore allo stomaco, e vomita anche, da bevande fredde. Dolore addominale da bevande fredde. Disagio qua e là nel corpo quando ha cose fredde nello stomaco; si vede subito quanto diversa sia da APIS. Dove un paziente è aggravato dal calore e l'altra migliorate dal calore, in tutti i disturbi.

Le escrezioni sono tutte diminuite. L'urina è scarsa. La pelle è secca. Non importa quelli che sono i suoi disturbi, non può sudare. Si sente che se potesse solo sudare ne trarrebbe beneficio. Non c'è fuoriuscita d'acqua. Beve abbondantemente, e va nei tessuti cellulari per distenderli, e diventa idropico. Ha una costituzione di acqua, uno che assorbe acqua e non la fa uscire fuori. Passa poca acqua, e lui suda scarsamente o per niente; la pelle è secca, a volte calda, eppure è freddo. La pelle si sente rasposa e ruvida, ma è fredda. APIS soffre terribilmente di pelle secca, di urine scarse; ancora APIS è aggravato dal calore e migliorato dal freddo. ( )

Infiammazione delle articolazioni, della caviglia, delle dita, infiammazione delle articolazioni in tutto il corpo. Il gonfiore si oppone alla comune pressione, come APIS. Ma con l'urina scarsa, mancanza di sudore, con la condizione febbrile, è tutto il tempo freddo, e vuole che le parti siano ben avvolte dove APIS le vuole scoperte. “

Nei temi mentali di Apis, ricordiamo questa paura di fondo dell'abbandono, che li porta ad estrema gelosia e possessività. Ed a crisi profonde se ritengono che qualcuno li abbia scavalcati nella gerarchia "dell'alveare", dove sono molto efficienti, combattivi e competitivi. L'efficienza è per loro necessità, e spesso, con atteggiamento da vulneraria, negano il dolore.

**Digitalis Purpurea** : ritenzione idrica; bradicardia(3,13), entrambi peggiorati dal freddo; in entrambi la nausea è frequente (Dig. sviene dopo il vomito); in Dig., segnalati idealismo, con profondo senso dell'onore e necessità di sentirsi riferimento di chi sta loro intorno.

“Digit. è da usarsi nell'idropisia causata da malattia cardiaca o polmonare. E' più efficace se l'idropisia è accompagnata ad astenia, con polso flebile o aritmico, pallore, labbra livide, cute fredda, addome gonfio, gambe edematose col segno della fovea.

L'urina è scarsa ed ematica. Sensazione di urgenza ad urinare.

Digitalis ha più sintomi polmonari, rispetto ad Apis, Ars, Helleb, Apoc. E' utile nell'idropisia cardiaca con marcata ostruzione polmonare.

A differenza di Apoc., non c'è miglioramento dell'edema dopo catarsi intestinale.”(21)

**Helleborus Niger:** idrocefalo, ascite (3) ; bradicardia (13) nefriti (5,6), ma riportata assenza di sete (5). Torpore (13), come fosse stupido o indifferente, mentre Apocynum è confuso, come in stato stuporoso (21). “Helleb è più indicato per i casi di idropisia acuta, rispetto a quando l'anasarca si sviluppa lentamente. La sua peculiarità è l'alternanza di brivido con calore” (20).

**Arsenicum Album:** in comune prostrazione (1); desiderio di bere (13) ; sensazione di freddo con migliorato da calore(1); distensione addominale (1) . senso di sprofondamento in regione epigastrica (13) Ars si caratterizza per l'irrequietezza (1, 13) l'intensa paura della morte (1) , il desiderio di compagnia; l'odore cadaverico (1).

Kent(1): “L'espressione del volto è quello di angoscia. "Viso gonfio. Gonfiore sotto gli occhi. Vaiolature alla pressione Lingua secca,... Grande sete." Vi è un altro rimedio che entra in questa sfera che sarà molto spesso frainteso, troppo, e sarà probabilmente in molti casi da dare prima di questo rimedio. E 'ARS. Ha tutte le condizioni idropiche di API e Apocynum. Ha tutta la freddezza e la distensione dell'addome e dei visceri. Anch'esso è migliorato in tutti i suoi sintomi, e il paziente stesso viene migliorata, dal calore. Egli vuole essere in una stanza molto calda, ma ha qualcosa di diverso. Ha una prostrazione mortale, un'ansia mortale e terribile inquietudine, non si trova in nessuno di questi rimedi. Essa ha anche un odore simile a cadavere, avvertito entrando nella stanza, che non è comune a nessuno di questi rimedi”

**Aralia Hispida:** (sarsaparilla ispida, sambuco selvatico; pianta americana della famiglia del ginseng), ha effetto diuretico, usata nell'anasarca da epato e soprattutto nefropatia (76)

**Strophanthus Hispidus:** entrambi producono intensi disturbi gastrici, depressione dell'azione cardiaca, effetto sulla ritenzione idrica e la diuresi (3). ma aumento secrezioni (Phatak) e sudorazione durante la febbre (Clarke)

**Blatta Orientalis :** usato principalmente per l'asma, in climi umidi e pazienti corpulenti; sono riportati casi di anasarca curati con esso (8). A livello mentale, minusvalia di fondo, vorrebbero essere brave persone, realizzandosi in maniera sociale nel lavoro, ma hanno sensi di colpa, in quanto agiscono metaforicamente sempre in maniera indiretta, "notturna", con l'inganno.

Senso del possesso estremo, per cui non vogliono che altri godano di ciò che loro possiedono, a costo di distruggerlo essi stessi.

**Ferrum Iodatum,** Rimedio usato nelle nefriti, anche infantili, dopo eruzioni cutanee e scarlattina (32). Dal punto di vista mentale, anaffettività fino alla distruttività del rapporto sentimentale, senso dell'indipendenza fino all'evitamento (Iodium), in persone comunque ben strutturate, ricche di valori, soprattutto il senso di giustizia, che le porta a sentirsi in guerra col mondo in un conseguente vissuto di rabbia ed insoddisfazione interiore (Ferrum), Secrezioni con odori acri, intensi che li portano ad un "senso di schifo per se stessi"(57)

**Aurum Metallicum.** edemi con albuminuria, nefriti (32). Persone estremamente dotate per l'organizzazione, ottime capacità gestionali. Grande senso di responsabilità, per cui si fanno carico dei loro doveri fino al senso di colpa.(57)

**Aceticum Acidum,** citato da Allen come rimedio nell'idropisia (5).

Caratteristica del rimedio è la grande emaciazione, cioè pallore e prostrazione (soprattutto nell'allattamento) , in persone umili, dal carattere chiuso ma in cui si intravede volontà ferrea; come tutti gli acidi: grande senso del sacrificio per la famiglia; lutto/perdita vissute dentro una cappa di ineluttabilità. (57)

**Juniperus Communis,** utilizzato per idropisia (4). Non esistono provings, l'uso è mutuato dalla fitoterapia, dove è utilizzato per patologie digestive, respiratorie e nefropatie. A differenza del Sabina, che ha tropismo genitale, il Communis sembra avere prevalente tropismo renale.



## APOCYNUM CANNABINUM: DISCUSSIONE

Da un'analisi della Materia Medica, risulta sostanzialmente concorde l'indicazione di Apoc in condizioni di ritenzione idro-salina, in cui l'interessamento renale domina il quadro.

L'effetto diuretico è pure descritto ampiamente sia come omeopatico (1-4,,10,12, 13) che a basso dosaggio ponderale(7,21).

Meno univoco è l'interazione con l'attività cardiaca e vascolare.

A dosi ponderali , avrebbe effetto inotropo positivo (7);e cronotropo negativo (7) o positivo (21), forse in funzione del dosaggio (supposta riduzione della frequenza all'aumento del dosaggio) (21).

Avrebbe effetto vasoregolatore (supposta vasodilatazione all'aumento del dosaggio) (21). E' possibile che l'ormesi ne sia il responsabile, ma è più verosimile che si tratti di un effetto secondario alle condizioni di volemia in cui si trovi il paziente: in situazioni di ipervolemia, l'effetto sarebbe di miglioramento della performance cardiaca, con normalizzazione della frequenza e della pressione arteriosa, ma in un paziente anasarcatico con ipovolemia efficace ridotta, potrebbe causare effetto paradossale di aumento della frequenza cardiaca ed ipotensione acuta.

La sintomatologia di accompagnamento può riguardare quasi tutti gli apparati, ma l'indicazione che emerge invoglia all'uso di Apoc là dove l'edema è comunque presente.

In tale contesto, i sintomi di tosse, escreato e dispnea sono verosimilmente assimilabili all'idrotorace ed allo stato secondario di congestione delle mucose.

Analogamente, a livello dell'apparato gastroenterico, la nausea ed il vomito. Circa le turbe dell'alvo, dove il quadro è più variegato, è interessante come riportato da alcuni (1) la diarrea possa alleviare il quadro, evidentemente per una riduzione del sovraccarico idrico.

Anche gli effetti espettoranti e diaforetici (21) potrebbero essere inquadrati nell'ottica di risoluzione della ritenzione.

I sintomi di amenorrea e metrorragia sono comunque spesso accompagnati, nelle segnalazioni, a quadri di ascite (11,21).

Il rilasciamento degli sfinteri (13),con sensazione di "sprofondamento" (sinking)(12), potrebbe, in via ipotetica, essere ascritto all'imbibizione edematosa delle fibre muscolari.

Circa la patogenesi, la chiave di interpretazione di Hale, per cui sarebbe il rene l'organo bersaglio dell'anasarca curato da Apoc, è ben in accordo con quella che è l'attuale concezione eziopatogenetica della sindrome nefrosica (26).

Lo stadio di ritenzione idrosalina è causato da un danno glomerulare che ne “allenta” le maglie, causando una massiva perdita proteica, di albumina ma non solo.

Anche il feedback tubulo-glomerulare è compromesso, generando un inappropriato stato di ritenzione di acqua e NaCl. E' come se veramente l'organismo diventasse avido di liquidi che non solo non gli servono, ma anzi gli creano danno, come Kent (1) e Clarke (3) riportano. Il tema del “gonfiare dentro” e del “trattenere” è poi caratteristico della famiglia delle Apocynaceae (28).

Nelle forme avanzate, l'iponchia contribuisce ad aggravare l'edema fino all'idrotorace ed all'ascite. Il rene, insomma, perde la naturale capacità di controllare l'omeostasi di acqua e sale, pur non essendone lesa la funzionalità organica, cioè la capacità di clearance delle tossine endogene.

Il cuore, di tale situazione, subisce le conseguenze di aumentato il pre-carico: se il paziente è anziano o già cardiopatico, l'evoluzione è verso lo scompenso.

La stretta interazione cuore/rene è stata ben dimostrata ai nostri giorni, per cui, soprattutto in cronico, l'insufficienza renale si accompagna sempre ad inibizione della pompa cardiaca e viceversa. l'insufficienza cardiaca di qualunque origine, determina una riduzione della funzionalità renale (malattia cardio-renale) (74).

E' interessante notare come qualora la malattia renale da funzionale si trasformi in organica, Hale ed altri (14,22,24) avessero già notato una prognosi ben peggiore.

E' quanto accade se la glomerulonefrite assume un decorso rapidamente progressivo, oppure semplicemente si cronicizza, come spesso accade nella sindrome nefrosica. Nel primo caso nel corso anche di poche settimane si assiste ad un'evoluzione verso l'insufficienza renale acuta; nel secondo caso, ciò può avvenire nel corso di molti anni.

L'ipertensione arteriosa secondaria ne è la complicanza più minacciosa per l'organismo. L'ipertensione arteriosa con i danni secondari neurologici e cardio-vascolari erano ciò che i medici a cavallo tra il XIX ed il XX secolo chiamavano malattia di Bright.

L'uso dei farmaci anti-ipertensivi ne ha rallentato l'evoluzione, ma non è in grado di arrestarne la progressione, frustrando gli sforzi dei nefrologi di oggi come degli omeopati di ieri.

Circa le osservazioni del medico inglese Dr. Byres Moir (22), per cui l'efficacia del rimedio sarebbe compromessa se usato quando l'anasarca sia associato a malattia epatica, è possibile che il riferimento fosse alla sindrome epato-renale (75).

In tale quadro, su una malattia epatica avanzata, ascitogena, si sovrappone un danno renale, prima funzionale e poi organico, che aggrava violentemente lo stato anasarcatico, portando a morte il paziente.

Anche in questa patologia, soprattutto nelle forme a rapida evoluzione, la prognosi rimane infausta, così come il Dr Moir la osservava alla fine del XIX secolo.

La terapia sintomatica allopatrica della sindrome nefrosica rimane essenzialmente quella diuretica, che sicuramente Apoc ha dimostrato, nei provings ed in clinica, di possedere.

In chiave di lettura della Medicina Tradizionale Cinese (MTC), l'edema è chiamato accumulo di Acqua (Shui Zhong), riferendosi all'accumulo patologico nel corpo di tale Elemento, che, insieme al Fuoco, al Legno, alla Terra ed al Metallo, costituisce il pentamero su cui poggia tutto il sistema della MTC (27).

La sindrome nefrosica descrive molto frequentemente un quadro di deficit di Yang del Rene.

Il Rene, in MTC, è l'organo (Zang) che custodisce lo Yin e lo Yang, l'Organo e la Funzione, dell'intero organismo; insieme alla Milza ed al Polmone, è l'organo che regola l'omeostasi di liquidi (31).

Mentre lo Yin ha a che fare con l'Acqua e la funzione endocrina del corpo, lo Yang è il Fuoco che dà Calore e genera movimento dei fluidi organici e dell'Acqua stessa.

Il deficit di Yang causa quindi ritenzione di liquidi nelle zone declivi del corpo (non più spinti verso l'alto) ed intensa sensazione di freddo, come quella descritta in Apoc.

L'urina è chiara, può esserci incontinenza/urgenza e soprattutto poliuria, come quanto descritto occasionalmente in Apoc.

Sintomi comuni sono anche quelli psichici (rallentamento e sintomi depressivi fino all'abulia), cardiaci (palpitazioni, dispnea, polso lento), polmonari (dispnea, tosse produttiva), intestinali (diarrea acquosa).

Nei deficit avanzati, è ben descritta lo "sprofondamento" (sinking) degli organi interni e la perdita di controllo degli sfinteri, non più sostenuti dallo Yang, similmente a quanto emerge in Apoc.

Forse non casualmente, i punti di agopuntura più importanti nel deficit di Yang di Rene sono declivi lungo il meridiano omonimo, lì dove si accumulano i liquidi: Taixi', KI 3 e Dazong, KI 4, retromalleolari; Fuliu', KI 7, poco sopra.

Si segnala come la sindrome cardio-renale fosse ben conosciuta anche alla Medicina Tradizionale Cinese, nella cui poetica semantica l'acqua del Rene (Zhi) doveva placare il fuoco del Cuore (Chenn) ed, insieme, riceverne calore per garantire l'omeostasi dell'organismo. E' l'asse Chao Yin.



## **LA MALATTIA RENALE CRONICA**

Le glomerulonefriti, indipendentemente dallo generare o meno una sindrome nefrosica, possono evolvere in un quadro di malattia renale cronica (MRC).

Definita come una riduzione del filtrato glomerulare, essa rappresenta una patologia emergente al punto di essere definita “epidemic”(39), soprattutto nei paesi sviluppati a lunga prospettiva di vita, con un preoccupante impatto medico e sociale.

L’ipertensione arteriosa ed il diabete mellito sono le cause più frequenti (circa il 60%) di MRC, mentre le glomerulonefriti vi contribuiscono in misura molto minore (<15%)

“La Malattia Renale Cronica è ormai emersa come un problema di salute pubblica di prima grandezza su scala mondiale. Istituzioni internazionali come il “Center for Disease Control and Prevention” identificano la MRC come una delle grandi priorità dell’era della transizione epidemiologica e una revisione sistematica della prevalenza della malattia in Europa ha messo in evidenza che nei paesi Europei il problema è dello stesso ordine di grandezza riscontrato negli USA. In Gran Bretagna sono stati varati articolati piani per individuare i soggetti con disfunzione renale o con gradi minori d’insufficienza renale. La prevalenza della MRC varia in rapporto all’età media della popolazione di riferimento e alle condizioni socio economiche. E’ stimabile che, sebbene più bassa che negli USA ove la frequenza della MRC è dell’ordine del 20%,\_nella popolazione adulta italiana circa 1 individuo ogni 7 (13%) abbia un grado d’insufficienza renale moderata, cioè una funzione renale (espressa come filtrato Glomerulare) dimezzata o più che

dimezzata rispetto alla norma- In Italia il problema è virtualmente sconosciuto dalla popolazione ed è ancora poco conosciuto e largamente sottovalutato dai medici e dagli organi di governo della salute pubblica”(33)

Comunque, dati preliminari del CARHES study (CARDIOVASCULAR risk in Renal patients of the Italian Health Examination Survey) ipotizzano una percentuale del 6,5% nelle donne e del 7,5% negli uomini (39)

“ La prevalenza di MRC aumenta sino al 15-30% negli anziani e supera il 50% nei soggetti affetti da malattie cardiovascolari (MCV) e metaboliche. Tuttavia, stime di prevalenza inferiori agli USA sono riportate in diversi altri Paesi del mondo.

È atteso, inoltre, per i prossimi anni, il raddoppio dei pazienti nefropatici dovuto alla crescente incidenza di ipertensione arteriosa, diabete mellito e sindrome metabolica. Le dimensioni “epidemiche” della CKD non rappresentano l’unico dato allarmante. Studi epidemiologici effettuati in coorti di popolazione generale hanno, infatti, dimostrato che, nei pazienti con CKD in fase non dialitica, la mortalità, prevalentemente da cause cardiovascolari (CV), aumenta in maniera esponenziale con la progressione del danno renale. L’elevato rischio CV in tali pazienti comporta che l’incidenza di morte possa addirittura superare (da 2 a 50 volte maggiore) l’incidenza dell’end-stage renal disease (ESRD), ossia del punto di arrivo della MRC (necessità di trattamento sostitutivo con la dialisi o il trapianto)” (39)

“Occorre quindi rilevare che il trattamento della MRC allo stadio terminale comporta attualmente consistenti oneri per il servizio sanitario, atteso che il costo diretto annuo del trattamento di un paziente in dialisi è stimato da un minimo di € 29.800,00 per quelli in dialisi peritoneale (calcolato come costo per ogni singola prestazione a € 83,00 per 7 sedute) fino ad un massimo di € 43.800,00 per quelli in emodialisi (calcolato come costo medio per ogni singola prestazione di € 281,00 per 3 sedute settimanali) [nota: in Italia ci sono circa 50mila persone sottoposte a dialisi con un incremento annuo del 2-3%] ; a questi costi diretti, sanitari e non sanitari, andrebbe aggiunta la quantificazione dei costi indiretti. Di contro, i costi del trapianto sono stimati in € 52.000,00 per il primo anno e in € 15.000,00 per ogni anno successivo al primo. È stato inoltre calcolato che la possibilità di ritardare di almeno 5 anni la progressione del danno renale per il 10% dei soggetti dallo stadio III allo stadio IV e di ritardare sempre di 5 anni l’invio dei pazienti in dialisi, permetterebbe al SSN di risparmiare risorse per 2,5 miliardi di euro. “ (40)

Ma, soprattutto, la qualità di vita delle persone affette da tale patologia è fortemente compromessa , per ciò che riguarda la percezione del proprio benessere, la qualità del sonno, la convivenza col dolore fino a connotare una sindrome depressiva cronicizzata (41-44) che avrebbe un impatto sulla lunghezza della vita stessa (45)

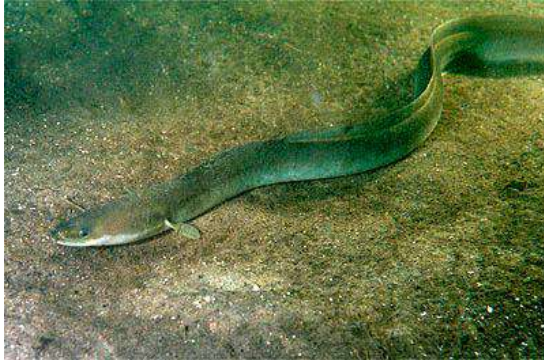
In sintesi: la MRC è una patologia frequente, in continua crescita ,ad alto impatto sociale e soprattutto drammatica per la qualità della vita.

La medicina omeopatica può contribuire soprattutto a migliorare il vissuto della malattia e, almeno nella speranza di chi scrive, potrebbe ritardarne la progressione.

Tra i rimedi, Serum Anguillae (Ser Anguil) sembrerebbe coprire diversi aspetti della MRC.

Scopo del lavoro è un'analisi del rimedio Serum Anguillae, insieme ad una diagnosi differenziale con altri rimedi più conosciuti che possono essere utilizzati in tale malattia.

# SERUM ANGUILLAE: BIOLOGIA DELL'ANGUILLA EUROPEA



Dominio	Eukaryota
Regno	Animalia
Sottoregno	Eumetazoa Bilateria
Phylum	Chordata
Subphylum	Vertebrata
Superclasse	Gnathostomata
Classe	Actinopterygii
Sottoclasse	Neopterygii
Infraclasse	Teleostei
Superordine	Elopomorpha
Ordine	Anguilliformes
Sottordine	Anguilloidei
Famiglia	Anguillidae
Genere	Anguilla
Specie	Anguilla Anguilla (Anguilla Europea)

“L’anguilla è un pesce di foggia cilindrica, nastriforme, simile ad un serpente, priva di pinne pelviche e quasi totalmente di squame. Si muove e preda sui fondali marini, popolandone le crepe rocciose. Da predatore, presenta denti e mandibola ben sviluppati. Lo stadio larvale, durante il quale avviene la trasformazione ad animale adulto, dura ben due, tre anni. Possiede un numero notevole di vertebre, da 100 a 600, che le concedono sinuosità nei movimenti. Come le rane, ha una rete sanguigna cutanea ben sviluppata e può scambiare ossigeno sia dall’acqua che dall’aria.

L’anguilla è un pesce d’acque calde. Alcune specie sono migrate in acque subtropicali e temperate, ma ritornano ad acque più calde per riprodursi. La riproduzione richiede appunto almeno 18 gradi di temperatura e 35x mille di salinità, nell’acqua. L’animale adulto però può vivere in acque più fresche e persino dolci, come l’anguilla anguilla o anguilla europea.

Essa è molto diffusa in Europa, spesso in acque ferme, torbide. In ambiente umido, è capace di muoversi su terraferma, di notte ed in assenza di luna, essendo molto sensibili alla luce.

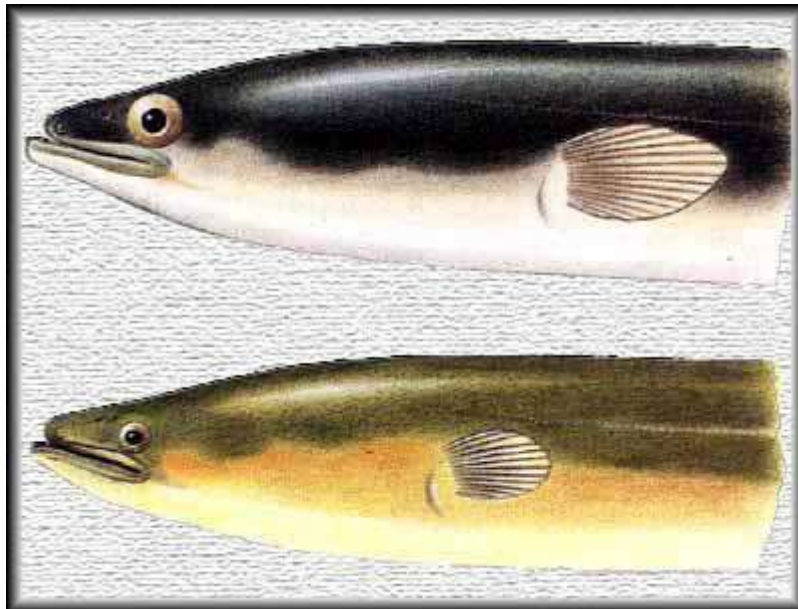
Nell’antichità, siccome nessuno si era mai imbattuto in femmine gravide, si riteneva nascessero dal ventre stesso della terra. Il mistero si chiarì solo quando fu scoperto che l’anguilla adulta migra in mare per riprodursi e gli animali giovani ritornano poi a popolare i fiumi”(54)

In effetti la storia naturale dell’anguilla è davvero straordinaria, tale da apparire quasi inconcepibile, per la varietà di forme e trasformazioni ma anche e soprattutto proprio per quelle migliaia di chilometri percorse per compiere il mistero dell’accoppiamento. Gli adulti vivono in acque dolci e che possono tranquillamente raggiungere i 150 centimetri, ma solo le femmine; i maschi non superano infatti il mezzo metro. Nei fiumi dunque, le grosse anguille mangiano insetti, vermi, crostacei o piccoli pesci. In questa fase ha il dorso e il ventre verdognoli o giallastri e viene detta anguilla gialla. In autunno però il colore cambia, il dorso diventa nero e il ventre argenteo (anguilla argentina). E’ il segnale di un momento importante. Con un andamento regolato dalle fasi lunari, in questo periodo le anguille cominciano a migrare, lasciando i fiumi per il mare. Ma arrivate al mare non si fermano, perché ne cercano uno in particolare, il Mar dei Sargassi, un’ampia area dell’Atlantico occidentale, grosso modo ad est dell’arcipelago delle Grandi Antille. Qui, dopo un viaggio durato anche un anno e forse a profondità intorno a mille metri, le anguille si accoppiano e poi, stremate per il viaggio durante il quale non mangiano ed il loro apparato gastroenterico regredisce, muoiono. Ma non prima che le femmine abbiano depresso le uova, alcuni milioni per ogni femmina. Le uova, grandi pochi millimetri, schiuderanno dando alla luce piccoli “nastrini” lunghi 4-5 millimetri: i leptocefali. I quali iniziano subito a migrare verso est e raggiungono le coste dopo molto tempo, circa 3 anni e 4800 Km per le anguille europee e “solo” 1 anno e 1200 Km per quelle americane. In prossimità delle coste queste larve diventano le



cosiddette cieche, piccole anguille di meno di 10 centimetri. Queste possono fermarsi in acque costiere o entrare nei fiumi dove finalmente si colorano, adeguandosi all'ambiente, per diventare anguille gialle. Con il raggiungimento della maturità sessuale, a 3-10 anni per i maschi, e 5-25 anni per le femmine, a seconda della temperatura e della salinità delle aree in cui vivono, arriva la fase di anguilla argentea e il ciclo si chiude. O meglio, ricomincia.

L'anguilla è registrata come "in pericolo critico" dalla Lista Rossa IUCN (Unione Internazionale per la conservazione della natura) , che è il gradino immediatamente precedente l'estinzione. Non si dimentichi che, a causa del peculiare ciclo riproduttivo, questa specie non è allevabile in cattività per ripopolamenti se non catturando i giovanili al loro ritorno dalla migrazione. Le principali cause della rarefazione non stanno nell'inquinamento (a cui l'anguilla è poco sensibile) ma nell'eccessivo sforzo di pesca, sia degli adulti che del novellame a scopo di ripopolamento delle valli da pesca.



## SERUM ANGUILLAE: TOSSICOLOGIA ED USO IN OMEOPATIA

E' ben conosciuto l'effetto emolitico della tossina (ictotossina) presente sia nello strato lipidico che ricopre l'animale che nel sangue (54). Tale tossina ha parziale reattività crociata col siero di vipera "(54).

L'emolisi (46, 53) e l'associato danno renale da verosimile coagulopatia vascolare disseminata (49) sono l'effetto principale,. Secondarie la compromissione epatica (53,49,46) e cardiaca (53,46)

"Presenta analogie col siero di vipera. In animali da laboratorio, provoca convulsioni, ipotermia, emolisi, emorragie ed albuminuria. Inoltre ha effetto cronotropo ed inotropo negativo (dd DIG). Paralisi degli arti posteriori, dispnea, salivazione, miosi e lacrimazione.

Istologicamente lesioni necrotiche dei glomeruli e dei tubuli contorti.

Segnalata anche necrosi epatica, ma non lesioni cardiache.

L'organotropismo maggiore è per il rene: albuminuria fino alla nefrite acuta. Il danno cardiaco sembra secondario a quello renale"(46)

"Se si iniettano nel coniglio 3-5 gocce di siero di anguilla in soluzione salina, il giorno seguente le urine diventano ematiche e compare albuminuria ed il polso prima rallenta, per poi accelerare.

Con dosi più grandi, 8-10, il polso diventa irregolare, compare anuria e l'animale muore.

A livello istologico le lesioni riguardano rene e fegato, con necrosi da coaguli e degenerazione vascolare " (49).

Il rimedio è ottenuto da sangue di anguilla d'acqua dolce, prelevato dall'aorta dell'animale vivente; dopo coagulazione il siero viene diluito nella glicerina e poi nell'acqua distillata (46).

Usato per primo dal Dr Pierre Jousset; la sperimentazione più approfondita è del suo allievo, Dr Picard (1934-1935) (46).

Dopo quello del Dr Picard, più recentemente , il Dr Anton Roher lo sperimentò nel 1986( diluizione 12 DH per tre settimane, singolo cieco) e nel 1989, su 16 persone (54,55)

## SERUM ANGUILLAE: PATOGENESI E MATERIA MEDICA

“Il Dr Picard somministrò tre volte al giorno, per otto giorni, 5 gtt di soluzione 3DH ad una donna. La sintomatologia è sovrapponibile a quanto avviene nelle s. nefritiche acute fino all' uremia: cefalea, nausea , dispnea, oppressione e palpitazioni; infine una sensazione di freddo intenso, come avviene per altri veleni (Heloderma).

Oltre all'albuminuria ed all'emoglobinuria, sono presenti:

- Cefalee frontali o orbitali, prevalentemente a dx. Cefalea stupefacente ed aggravata dal rumore.
- In generale, irritazione degli organi sensoriali:
  - Udito ipersensibile, con dolore alla tonsilla dx verso l'orecchio.  
Sensazione di liquido che cola dall'orecchio verso la gola.
  - Occhi dolenti, irritati, lacrimanti.
  - Mucosa nasale irritata, catarrale con iperosmia.
- Stomaco irritato con eruttazioni e nausea intense, aggravate inspirando, dagli odori ed andando in auto, migliorate dalle eruttazioni e dal cibo. Il soggetto non ha appetito, ma se mangia si sente migliorare lo stomaco. Senso di gonfiore e pienezza gastrica. La bocca è secca, con salivazione abbondante (MERC). L'addome è gonfio, il fegato ingrossato e dolente.
- Aritmia o bradicardia. Dalle sperimentazioni risulta polso rallentato in clinostatismo ed accelerato seduti o in ortostatismo
- Costrizione al petto
- Mani intorpiditi, piedi gonfi, indolenziti e pesanti come il piombo.
- Anticipo del mestruo con lombalgia e cefalea frontale dx.

E' soprattutto nei casi acuti che l'effetto del rimedio è preponderante, ma l'azione è molto utile anche negli altri casi. Vi è sempre insufficienza renale, spesso con oligo-anuria ed urine ipercromiche e schiumose” (Hodiamont, 46)

Anche Boericke, concorda con l'azione emolitica e, precipuamente, nefrotossica, con un coinvolgimento solo secondario a livello epatico e cardiaco(4).

## SERUM ANGUILLAE: CLINICA

### Mentale:

I temi mentali di Serum Ang rimangono da valutare, come ammesso da Roher stesso (55).

I sintomi sono riportati da Vermeulen (54) sulla base del proving del dr Roher.

Scarsi i sintomi di paura che ci si aspetterebbe da un veleno

Avversione ai movimenti, al cambiamento, ogni sforzo è avvertito come eccessivo, non per stanchezza, ma per mancanza di forza di Volontà (d.d. Aloe, Chel, Helon, Syphilinum, Nat. mur, zinco). Questo porta ad irresolutezza e quindi ad irritabilità e insoddisfazione di se stessi.

All'opposto sono segnalate, nel proving, sensazioni di euforia e di grande energia.

Desiderio di restare sdraiati, nonostante una sensazione irrequietezza interna.

Assai disturbato dagli odori e dai rumori.

Rallentamento dei processi mentali “come se il cervello fosse paralizzato”, difficoltà a concentrarsi, labilità mnemonica.

Sogni di viaggio, di serpenti neri.

Pensieri a sfondo sessuale.

I sintomi mentali sono migliorati dal mestruo.

### ORGANOTROPISMO:

Affezioni renali, albuminuria acuta e cronica, glomerulonefriti ed uremia con cefalee secondarie (46). Coma uremico (52).

“Alla diluizione 3DH, è un rimedio eccellente per le nefriti acute e croniche con ipertensione” (47).

Nefropatia cronica con ipertensione (51).

Oliguria, anuria, albuminuria, specialmente in acuto ; Nefropatia secondaria a cardiopatia.(4)

Affezioni cardiache con aritmie ed insufficienza cardiaca (50,46) con albuminuria e danno epatico(46). Valvulopatia mitralica (49).

Altri sintomi dal proving di Rohar (55):

TESTA:

- cefalea, vertigini
- sensazioni di caldo e freddo la viso, con maggior turgore cutaneo (“viso più bello”), forse da maggiore idratazione
- turbe del visus; bruciori, prurito, sensazioni di freddo agli occhi
- sapore di sangue in bocca.

APP. GASTROENTERICO:

- Desiderio di sale, avversione al cibo o aumento dell’appetito.
- Dispepsia, nausea associata a cefalea
- Epigastralgie, addominalgie

APPARATO URINARIO:

- Ritenzione urinaria. Algie all’uretra

ESTREMITÀ’:

- Artralgie; grande irrequietezza alle gambe (“non può stare fermo”)
- Gambe pesanti, per stasi venosa (d.d. Vipera)

CUTE:

- Prurito, desquamazione, sensazione di calore o di freddo.

I sintomi generici riconducibili allo stato di insufficienza renale cronica si ritrovano tutti, in Serum Anguillae:

1. Adinamia, astenia.
2. Tristezza, disperazione,
3. Irrequietezza, agitazione
4. Sensazione di intossicazione.
5. Dispnea, oppressione toracica, palpitazioni,
6. Nausea,
7. Prurito.
8. Edemi, secchezza
9. Anuria, poliuria
10. Ematuria, proteinuria
11. ipertensione arteriosa con cardiopatia.
12. sindrome delle gambe senza riposo.

1. Mind; will; loss of; Mind; will; weakness of; Generalities; weariness
2. Mind; despair; weariness, from; Mind; sadness; weariness, with
3. Mind; restlessness, nervousness
4. Generalities: intoxicated feeling
5. Chest; breathing; agg.; Chest; oppression; breathing; agg.; Chest; oppression; palpitation, with
6. Stomach; nausea
7. Generalities; itching, tickling (37 rubriche di Itching)
8. Generalities; dryness; Generalities; swelling; edematous
9. Kidneys; suppression of urine, anuria; Urine; profuse, increased
10. Urine; albuminous; Urine; bloody; Urine; dark, saturated
11. Kidneys; sclerosis; hypertensive; Heart & circulation; hypertrophy, heart
12. Extremities; restlessness

## SERUM ANGUILLAE: DIAGNOSI DIFFERENZIALE NELLA MRC

Vipera Berus e Digitalis sono citati in d.d. da alcuni autori:

-**Vipera Berus**, può anch'esso dare ematuria con oliguria (3,4), ma possiede tropismo più spiccatamente epatico con flebiti ed ecchimosi (3,4) ed emorragie (3,48), da verosimile coagulopatia. Anch'esso usato nell'insufficienza cardiaca, se l'edema non è presente (4).

Si segnala come i temi dei serpenti siano tendenzialmente soppressi, in Vipera Berus, con tendenza più o meno inconscia a mostrarsi dolci e gentili.(73)

-**Digitalis**; cardiopatia con albuminuria; utilizzare Serum Ang, se presenti: cefalea frontale ed orbitaria dx, freddo, dolori oculari e auricolari, ipersensibilità al rumore, dispnea (46). Cardiopatia con ipertensione ed oliguria, in caso di edema, che invece sarebbe assente in Serum Ang (4,53)

Impostando il Repertorio per una ricerca che consideri la malattia renale cronica (Kidney degeneration and/or sclerosis, 57 rimedi; incrociato con: extremities edema and skin dryness, 136 rimedi), si ottengono i seguenti rimedi che contengono almeno un sintomo di degenerazione renale associato con il sintomo di alterata idratazione corporea (edema/secchezza) [Per curiosità, secondo la MTC, i reni sono la fonte originaria sia dell'Acqua come Essenza che del Fuoco come Essenza, Ming Men. E nella pratica clinica, nei pazienti nefropatici è comune vedere contemporaneamente accumulo di liquidi, cioè edemi e ipersecrezione mucosa, che secchezza, cioè prurito cutaneo e vampate]:

-Merc-c	-Rhus-Tox	-Ant-T
-Ars	-Kali-I	-Dulc
-Phos	-Sars	- Merc
-Plumb	-Phos-Ac	- Nat-M
-Ferrum	-Ars-I	-Sepia
-Kali-C	-Squil	-Ant-Cr
-Nitr-ac	-Crot-H	-Arg-Nitr
-Lyc	-Fluor-Ac	-Petr
-Kali-Chl	-Colch	-Acon

## malattia renale cronica DD

Analisi 25 gennaio 2017

L'analisi utilizza 2 rubriche.

Complete Repertory 2016r1 © 2016 Roger van Zandvoort

	merc-c	ars	phos	pb	ferr	kali-c	nit-ac	lyc	kali-chl	mus-t	kali-l	sars	ph-ac	ars-l	squill	cro-t-h	flac	colch	ant-l	duro	merc	nat-m	sep	ant-c	arg-n	peir	acon	solid	ortos	pic				
	100	86	83	79	78	77	72	70	67	65	65	64	60	45	44	44	43	42	42	36	36	34	27	26	26	24	80	61	59					
	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1				
2	57	Rubric																																
	52																																	
	8																																	
136	Rubric																																	
	232																																	
	380																																	

Nell'analisi ritroviamo ai primi 7 posti elementi chimici, semplici od in composti. Ne prendo in considerazione alcuni:

- **Ars**, Ha una prostrazione mortale, un'ansia mortale e terribile inquietudine che si può ritrovare nei pazienti con malattia renale, associato alla paura di stare soli ed al freddo
- **Merc**, ha una notevole distruttività ed un tropismo renale segnalato nella tossicologia. potrebbero appartenere a quella tipologia di pazienti che non accettano la malattia, in particolare la dialisi, e ne fuggono le conseguenze. L'odore acre è frequente in tali pazienti
- **Phos**, può dare nell'intossicazione acuta, una nefrite interstiziale. Rappresenta la tipologia del paziente estremamente sensibile ed emotivo, ma capace di notevole empatia con gli altri pazienti, nei lunghi anni di frequentazione del centro di cura.
- **Plumbum metallicum** (6) Ha un vero organotropismo renale. Usato anche per idropisia. Condizioni di sclerosi lenta e progressiva a livello neurologico (torpore, apatia, anestesia, nevralgie, paralisi), muscolare (sensazione di retrazione, atrofia), vascolare (arteriosclerosi con ipertensione), renale (nefriti interstiziali, malattia renale cronica). Peggiora in compagnia, al tocco, con l'attività, all'aria aperta.
- **Ferrum**, ha l'emaciazione e la debolezza tipici del paziente nefropatico, insieme alla necessità di tenere duro e di fare, per fronteggiare la malattia cronica. L'anemia, spesso molto resistente, è un altro tratto tipico della MRC.



- La rigidità, con difficoltà ad adattarsi a situazioni nuove che la malattia inevitabilmente solleva, possono essere temi della MRC in comune con **Lyc** ed i **Kali**. Con un'insicurezza di fondo, per ciò che non si crede di valere, sia in Lyc che in Kali-C.
- Negli **Acidi**, non è difficile evidenziare il tema dell'esaurimento del paziente nefropatico. Ed in effetti l'acidosi metabolica è un problema di intossicazione costante in questi pazienti, in particolare da composti azotati. Nelle fasi scompensate, si arriva alla vera e propria apatia.
- **Rhus Tox** potrebbe avere in comune con Serum Ang l'estrema debolezza mentale e la prostrazione (entrambi sono veleni), oltre ai disturbi oculari. In Rhus Tox troviamo sintomi urinari compatibili con nefriti ed un corredo di dermatiti che non mancano mai nel paziente nefropatico. Suggestivi i sogni di acqua e fuoco, Yin e Yang del rene.
- Tra le Liliaceae, sia **Sars** che **Squilla** che **Colch**, sono descritti avere effetti diuretici, quindi tropismo renale, in fitoterapia. La ritenzione idrica e la contemporanea sensazione di secchezza interna sono un tema della famiglia. Per quel che riguarda Colch si ricorda come la nefropatia uratica non sia rarissima, tra le patologie renali. Sars possiede molti sintomi di colica più che di malattia renale cronica, ma il mentale (sensazione di malfidamento e di sfortuna esistenziale) è ben comune tra i pazienti cronici.
- **Crot-H** è più un rimedio a tropismo epatico e cardiaco e solo la tendenza al sanguinamento venoso può ritrovarsi negli stadi di uremia avanzata.
- Gli **Antimoni** possono far rammentare l'enorme difficoltà a gestire le emozioni e soprattutto la paura, che il rene rappresenta. Il contatto col proprio profondo, il passaggio continuo dal troppo pieno al troppo vuoto, anche in senso di liquido, colla difficoltà nella respirazione o nella digestione.
- **Natr-M** e **Sepia**, se considerati rimedi marini, presentano, in comune con la MRC, disturbi da congestione e ritenzione idrosalina. Sintomi da solitudine, esacerbati dalla lunga malattia. Disturbi cutanei, con secchezza. Disturbi da demineralizzazione. Turbe ormonali, sempre presenti nelle malattie renali. L'indipendenza che cozza sempre con la necessità di sostegno nella malattia.

- In **Arg-N**, la paura per il domani, per ciò che potrebbe accadere in ogni momento, dominano il quadro. Lo scompenso deriva dall'assoluto bisogno di controllo, laddove è più impossibile controllare: la propria malattia.
- Alcuni rimedi derivati dal Carbonio possono dare più caratteristicamente danno renale (56):

1- **Petr**, possiede nel repertorio, sintomi di anomalie urinarie. Si tratta di pazienti “intossicati mentali” che ben corrispondono al paziente nefropatico. tipica poi la secchezza cutanea, peggiorata dal freddo.

2- **Benzoicum acidum**: è importante in veterinaria il suo impiego in fasi severe di insufficienza renale; il quadro mentale presenta i temi degli acidi (iperattività ed esaurimento per la famiglia fino alla distruttività, l'irreparabilità del lutto, l'insicurezza, in più con un particolare bisogno di accudimento, per cui chiedono, pur non avendo ben chiaro neanche loro di cosa hanno bisogno) e l'eccitabilità, l'impressionabilità propria dei benzeni. Tra i temi fisici, nefriti croniche ed oliguria in corso di crisi gottose, in cui è un rimedio assai utilizzato.

3- **Carbolicum acidum**: È un rimedio adatto ad un paziente che si trova in una condizione fisica molto compromessa a causa dell'età, di una grave malattia; c'è un'importante affinità per il rene e quindi anche l'insufficienza renale è tra le possibili applicazioni cliniche. L'aspetto mentale ricorda Arsenicum per alcuni aspetti ed in questo senso a Carbolicum acidum si potrebbe presentare come una seconda scelta. È un importante rimedio per lo shock anafilattico da puntura d'insetto, e per gli aspetti più severi di mal d'auto e mal di mare con tendenza al collasso. Temi mentali: Attività, Irritabilità, irrequietezza: ad ansia e agitazione alterna fasi di completo esaurimento delle risorse fisiche con marcata prostrazione e depressione del sensorio fino alla perdita di conoscenza ed al coma, anche su base uremica.

- **Acon**, rappresenta l'emozione che, da tradizione, ha sede nel rene: la paura. Quella paura-terrore ingiustificata, che ha comunque a che fare con il timore della morte, che ci impasta la bocca e ci fa correre verso l'acqua, l'elemento primordiale da cui proveniamo. Ed è proprio l'ormone anti-diuretico che l'organismo secreta in condizioni di stress per trattenere acqua.

## SERUM ANGUILLAE: LE TEMATICHE DEI SERPENTI

Se consideriamo, invece, le tematiche per famiglie omeopatiche, alcuni temi potrebbero accomunare Serum Anguillae alla famiglia verosimilmente più prossima, quella dei Serpenti.

Da un punto di vista fisico e generale:

- la tendenza emorragica (Nose; epistaxis, hemorrhage; bloody. Blood; internal. Blood; orifices, from. Blood; general. Generalities; discharges, secretions)
- la congestione (Blood; congestion of blood. Blood; congestion of blood; internal. Chest; congestion, hyperemia. Chest; congestion, hyperemia; lungs.)
- il miglioramento col mestruo (Generalities; menses; amel.; before/beginning of/during)
- il desiderio di acqua (Generalities; bathing, washing; amel. Generalities; bathing, washing; amel.; cold. Generalities; bathing, washing; amel.; face), come altri serpenti acquatici, Hydrophis Cyanocinctus (73) o Cenchris.
- l'ipersensibilità all'ambiente (Mind; sensitive, oversensitive; impressions, to all external)
- la periodicità (segnalata però solo nel sintomo prurito, che potrebbe ricordare il cambiamento di muta dei serpenti. Skin; itching; periodic. Skin; itching; periodic; every hour)
- il parossismo di alcuni sintomi (Abdomen; pain; sudden, paroxysmal; Respiration. difficult; sudden, paroxysmal. Generalities; pain; sudden, paroxysmal)

Da un punto di vista mentale, l'analisi può essere solo presuntiva, vista la scarsa sperimentazione. Si possono ipotizzare:

- l'avversione ai cambiamenti (segnalata nei provings)
- i sogni di serpenti (segnalata nei provings e nel repertorio: Mind; dreams; snakes. Mind; dreams; snakes; black with yellow design – unico rimedio- )
- l'aggressività (Mind; violence, vehemence. Mind; fight; wants to. Mind; fight; wants to; noon – unico rimedio -)
- la loquacità (mind: loquacity), il desiderio di nascondersi (Mind; hide; oneself, desire to)

- Ma soprattutto il senso della Dualità.

Qualche indizio sembra emergere almeno parzialmente dai provings, dove ogni sforzo veniva avvertito come eccessivo dagli sperimentatori (si pensi all'animale immobile nel fango nei lunghi mesi invernali) ed insieme erano segnalate sensazioni di eccitamento e grande euforia (si pensi all'animale prima della partenza verso i mari delle Antille).

In effetti è soprattutto la biologia dell'animale, che offre numerosi spunti verso questa tematica, se lasciamo che il nostro Immaginare partecipi all'incredibile viaggio dell'Anguilla e ci abbandoniamo al fascino che la storia esistenziale di un animale tanto misterioso ha da raccontarci.

## SERUM ANGUILLAE: DISCUSSIONE, "IL VIAGGIO COME EVOLUZIONE"

"L'anguilla è attiva solo di notte; teme la luce del giorno, così come il freddo. D'inverno si immerge in sorta di letargo, avvolta nel fango.

Il suo elemento vitale è una calda oscurità.

Le sue larve, provenienti dall'oscurità dell'oceano, nuotano verso le coste, dove perdono la foggia di pesce per assumerne una di serpente. E non appena giungono in acqua dolce acquistano una pigmentazione giallastra e poi verde, che rifletta la luce nella mutata situazione ambientale. Così come il salmone è esiliato a portare la propria lucentezza nelle profondità del mare, l'anguilla è destinata ad essere l'elemento Oscurità nei fiumi.

Quando inizia poi il proprio viaggio di ritorno verso il mare, il suo corpo torna argenteo e brillante ed i suoi occhi si ingrandiscono. Ora essa abbisogna di riflettere quella luce che fino ad allora evitava. Per acquisire il potere di riprodursi le occorre la luce. Come il salmone cui occorre la luminosità delle acque dei torrenti per riprodursi.

L'anguilla è talvolta utilizzata nei riti di passaggio: tra i pellerossa Haida, veniva deposta sul ventre delle partorienti per facilitarne il parto.

Nell'immaginario dei popoli del Madagascar, nelle Filippine, in Australia, nelle isole dei Mari del Sud, è considerata la depositaria dell'anima dei defunti. Per cui gli antenati, sono denominati con lo stesso nome usato per denominare l'anguilla.

Il termine greco Iktos (pesce) era utilizzato nel paleocristianesimo come acronimo di Jesus Kristus, Theou Uious, Soter (Gesù Cristo, Figlio di Dio, Salvatore). Ed insieme, l'Anguilla è il pesce che si trasforma in Serpente, che sempre nella tradizione cristiana, rappresenta il Tentatore e la Caduta"(54)

Citando Roher che commenta il proving (55):

" L'Anguilla può simboleggiare il viaggio della Vita, in cui iniziamo nella purezza della Luce per poi immergerci nella profondità della Tenebra; ma alla Luce torniamo, dopo un viaggio in cui cerchiamo di superare i limiti della nostra corporeità - si pensi al digiuno estenuante durante il viaggio di ritorno verso i Sargassi.

La sublimazione dell'energia istintuale è il Viaggio.

E, casualmente, Freud inizia la sua attività scientifica a 20 anni con un lavoro sulle gonadi dell'anguilla.

Serum Ang può essere un mezzo per coloro che sublimano sessualità e sacrificio in meta spirituale. Nei sogni del proving, il serpente è stato al primo posto. E molte fantasie sessuali, nelle sperimentazioni, riconducibili all'incredibile sforzo che l'animale fa per procreare.

Negli insegnamenti orientali, l'energia sessuale è raffigurata come serpente. Il Serpente Kundalini, nella tradizione yogica, risale dal basso lungo i centri energetici della colonna vertebrale, Chakra, fino a dispiegarsi nei Chakra superiori ed illuminare la mente. L'energia istintuale si rende allora disponibile per fini spirituali.

Il Dr Dorcsi - fondatore della scuola omeopatica di Vienna- descrive il paziente Serum Ang come pallido ed esausto, persone esaurite dallo sforzo di superarsi (ogni movimento è percepito come uno sforzo antitetivamente all'incessante viaggiare dell'animale).

Serum Ang non mostra.

Come l'anguilla sepolta nel fango invernale, non si descrive, non mostra le sue paure alla luce. Nella sperimentazione non c'era dolore quando l'urina era trattenuta. Si tratta di persone spesso dominate da una morale ed un'educazione che non permette loro di lasciare andare.

Solo intuizioni, interpretazioni. L'anguilla è un animale misterioso.”

Altre analogie con l'anguilla potrebbero riguardare le sensazioni ambivalenti, come se nell'ambito del Viaggio, si visitassero regioni apparentemente antitetiche della Vita, dove i poli “opposti” si toccano, per trasformarsi l'uno nell'altro. Si pensi allo Yin e allo Yang.

Ed ecco che, in Serum Anguillae, troviamo sensazioni di calore e di freddo (vive al freddo ma si riproduce al caldo; nel repertorio sono presenti entrambe le sensazioni, il freddo come desiderio ed avversione) , l'ambivalenza nei confronti della luce (aggravamento con la luce ed aggravamento notturno, proprio l'anguilla che vive sepolta nel fango in inverno e poi si muove nelle acque chiare del mare), i sintomi oculari (l'animale subisce una vera e propria metamorfosi a questo livello, durante le diverse fasi, gli occhi, involuti nel buio, diventano grandi prima della partenza per il mare), l'ambivalenza pure nei disturbi dell'appetito (nel repertorio sia assente che insaziabile, come nelle diverse fasi della sua vita; il desiderio di cibo che si stempera per fini spirituali, più alti, quando si mette in viaggio per riprodursi), il desiderio di sale (cioè di qualcosa di aggiunto, che dia sapore più alto alla vita, quando l'animale subisce il richiamo del mare, abbandonando la vita in acqua dolce), la sensazione in bocca di sangue (cioè qualcosa di viceversa molto primitivo, essenziale, come è logico aspettarsi in un predatore), il miglioramento mestruale (la gravidanza,

pur bramata fino allo sfinimento, coincide con la fine della vita, nell'anguilla: procreazione e morte si toccano)

Il Viaggio come Evoluzione. Pur attraverso il dolore, anche. A questo ci chiama la Vita, quando ci guardiamo dentro con chiarezza e non permettiamo alla paura di avere il sopravvento. Lo stupore per l'Ineffabile a cui apparteniamo, che ci coglie quando riusciamo a lasciare andare il bisogno di controllo.

Ed ecco che allora, per citare Hamer, il senso biologico della malattia emerge. E ci riconcilia con noi stessi. Non più cieca, rabbiosa, stupida sofferenza. Ma opportunità per ricongiungersi a Chi siamo davvero.

## BIBLIOGRAFIA

(1) LECTURES ON HOMEOPATHIC MATERIA MEDICA

by JAMES TYLER KENT, A.M., M.D.

Late Professor of Materia Medica in Hering College, Chicago.

(2) THE ENCYCLOPEDIA OF PURE MATERIA MEDICA (1874-1879)

By TIMOTHY F. ALLEN, A.M., M.D.

(3) A DICTIONARY OF PRACTICAL MATERIA MEDICA

By John Henry CLARKE, M.D

(4) Pocket Manual of Homoeopathic Materia Medica [Ninth Edition-1927].

by William BOERICKE, M.D.

(5) Henry Clay Allen, (n.1836-m. 1909) Keynotes of Leading Remedies (?)

(6) , Materia Medica of Homoeopathic Medicines,1977 S.R. Phatak

(7) A manual of materia medica, therapeutics and pharmacology,1906,

Blackwood Alexander,

(8) Edward Pollock Anshutz, New, old and forgotten remedies,1900 (?)

(9) The-Outlines-of-Materia-Medica-and-a-Clinical-Dictionary (1921) by Henry Buck

(10) William H. Burt Physiological Materia Medica. 1881

(11) Materia medica and special therapeutics of the new remedies. By Edwin M. Hale, 1897



- (12) B.D Desai “ How to find the simillimum with Boger-Boenninghausen’s Repertory ”,Jain Publishers, New Delhi (?)
- (13) A clinical materia medica by Farrington, E. A. (Ernest Albert),1887 (Ia edizione)
- (14) Article by Dr. W. D. Turner, Pasadena, California, from Therapeutic Gazette, December, in the Homoeopathic Recorder, February, 1899, Vol. XIV, No. 2, page 79.
- (15) Paper by Prof. H. W. Felter,, originally appearing in the transactions of Ohio State Electric Medical Association, reprinted in the Eclectic Medical Journal, in the Homoeopathic Recorder, December, 1899, Vol. XIV, No. 12, page 561.
- (16) Article by T. L. Bradford, M.D., Philadelphia, Penn., Nov. 26, 1900, in the Homoeopathic Recorder, December, 1900, Vol. XV, No. 12, page 552.
- (17) "Apocynum Cannabinum," by Prof. Jerome M. Keys, M. D. (HomRec, vol. 20, no. 4, p. 155. April, 1905.)
- (18) "Apocynum Cannabinum, An Antidote For Alcohol Poisoning," by D. E.S. Coleman, Ph. B., M. D. (HomRec, vol. 24, no. 8, p. 37 1. Aug., 1909.)
- (19) Article by Dr. E. R. Waterhouse, from the Medical Gleaner, in the Homoeopathic Recorder, March, 1892, Vol. VII, No. 2, page 81.
- (20) Article by S.A.J., in the Homoeopathic Recorder, November, 1892, Vol. VII, No. 6, page 241.
- (21) Frelich (1813-1889). N.A.J., of Hom., IV, 520.
- (22) a Paper by Dr. Byres Moir, M.D., Physician to the London Homoeopathic Hospital, from the Journal of the British Homoeopathic Society, January, 1893, in the Homoeopathic Recorder, March, 1893, Vol. VIII, No. 3, page 131.

- (23) Article by E. M. Hale, M.D., Chicago, Illinois, in the Homoeopathic Recorder, September, 1893, Vol. VIII, No. 9, page 404.
- (24) Casi riportati di Marcy E.D., M.D. in New York City, nato 1819.
- (25) Dr. Dharam Prakash Rastogi July 8, 1939 – Dec 15, 2010
- (26) Comprehensive Clinical Nephrology, Expert Consult - 5th Edition, 2014, di Feehally & Floege Johnson
- (27) The Practice of Chinese Medicine: The Treatment of Diseases with Acupuncture and Chinese Herbs. Giovanni Maciocia
- (28) Lezione della Scuola di Omeopatia Kaos Dulcamara, Genova
- (29) Giornale Italiano di Nefrologia / Anno 24 S-37, 2007 / pp. S13-S29 Terapia della nefropatia membranosa idiopatica: Linea Guida P. Passerini, A. Lupo, C. Pozzi, C. Manno, G.F.M. Strippoli, L. Cagnoli, P. Stratta
- (30) Giornale Italiano di Nefrologia / Anno 24 S-37, 2007 / pp. S30-S49 Terapia immunosoppressiva e non immunosoppressiva della glomerulonefrite a depositi mesangiali di IgA: Linea Guida C. Pozzi, C. Manno, P. Passerini, G.F.M. Strippoli, A. Lupo, P. Stratta, L. CagnoliBres
- (31) Testo Classico di Medicina Interna dell'Imperatore Giallo - Domande Semplici\_Huang Ti Nei Ching Su Wen
- (32) Complete Dynamics Repertory, ed. 2016
- (33) Identificazione, prevenzione e gestione della Malattia Renale Cronica nell'adulto a cura di Sistema Nazionale Linee Guida- Istituto Superiore di Sanità Società Italiana di Nefrologia Ministero della Salute, Gennaio 2012

(34) *Nephrol Dial Transplant*. 2011 Feb;26(2):414-30. The incidence of primary glomerulonephritis worldwide: a systematic review of the literature.

McGrogan A, Franssen CF, de Vries CS.

(35) . Delclaux C, Jacquot C, Callard P, Kleinknecht D. Acute reversible renal failure with macroscopic haematuria in IgA nephropathy. *Nephrol Dial Transplant*. 1993;8:195–9.

(36) Arneil GC. 164 children with nephrosis. *Lancet* 1961; ii: 1103- 10.

(37) Schlesinger ER, Sultz HA, Mosher WE, Feldman JG. The nephrotic syndrome. Its incidence and implications for the community. *Am J Dis Child* 1968; 116: 623-32.

(38) *Giornale Italiano di Nefrologia / Anno 24 S-37, 2007 / pp. S3-S12* Terapia corticosteroidea del primo episodio di sindrome nefrosica steroideo-sensitiva nel bambino: Linea Guida A. Lupo, C. Pozzi, P. Passerini, L. Cagnoli, P. Stratta, C. Manno

(39) *G Ital Nefrol* 2011; 28 (4): 401-407 RASSEGNA © 2011 Società Italiana di Nefrologia - EPIDEMIOLOGIA DELLA MALATTIA RENALE CRONICA IN ITALIA: STATO DELL'ARTE E CONTRIBUTO DELLO STUDIO CARHES Luca De Nicola, Chiara Donfrancesco, Roberto Minutolo, Cinzia Lo Noce Amalia De Curtis, Luigi Palmieri, Licia Iacoviello, Giuseppe Conte, Paolo Chiodini, Francesco Sorrentino, Rosanna Coppo, Diego Vanuzzo, Marillo Scherillo, Simona Giampaoli

(40) Ministero della Salute DOCUMENTO DI INDIRIZZO PER LA MALATTIA RENALE CRONICA, 27-11-2014

(41) Cohen SD, Patel SS, Khetpal P, Peterson RA, Kimmel PL. Pain, sleep disturbance, and quality of life in patients with chronic kidney disease. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2007;2(5):919–25.

(42) .Pagels AA, Soderkvist BK, Medin C, Hylander B, Heiwe S. Health-related quality of life in different stages of chronic kidney disease and at initiation of dialysis treatment. *Health and quality of life outcomes*. 2012;10:71..

- (43) Gorodetskaya I, Zenios S, McCulloch CE, Bostrom A, Hsu CY, Bindman AB, et al. Health-related quality of life and estimates of utility in chronic kidney disease. *Kidney Int.* 2005;68(6):2801–8.
- (44) .Abdel-Kader K, Unruh ML, Weisbord SD. Symptom burden, depression, and quality of life in chronic and end-stage kidney disease. *Clin J Am Soc Nephrol.* 2009;4(6):1057–64.
- (45) PLoS One. 2016 Nov 10;11(11) Health-Related Quality of Life Impacts Mortality but Not Progression to End-Stage Renal Disease in Pre-Dialysis Chronic Kidney Disease: A Prospective Observational Study.  
Mark D. Jesky ,Mary Dutton,Indranil Dasgupta, Punit Yadav,Khai Ping Ng, Anthony Fenton,Derek Kyte,Charles J. Ferro,Melanie Calvert,Paul Cockwell,Stephanie J. Stringer
- (46) Georges Hodiament, *Trattato di farmacologia omeopatica*, 1984
- (47) *Nosotherapy, Isotherapy* by Bernoville M. F. (1896-1939)
- (48) Boger C.M., *A synoptic key of the Materia Medica*, 1931 (IV edizione)
- (49) Dr Paul Tessier, *British Homeopathic Review* 1908, page 359
- (50) "Insufficiency of the Heart and Serum Anguillae (Eel Serum)," by Dr. Chiron, Paris. (*HomRec*, vol. 24, no. 5, p. 205. May, 1909.)
- (51) Gladish, Donald G.: *Brit. Hom. J.* 50, 132, 1961
- (52) Pichiah SANKARAN ( 1922-1979)- *Gli elementi dell'omeopatia*.
- (53) F. VERMEULEN *Concordant Materia Medica*,2011
- (54)F. VERMEULEN *Synoptic Materia Medica*,2007
- (55) [www.homeovision.org](http://www.homeovision.org). proving of Dr Anton Roher
- (56) *Carbon, Organic and Hydrocarbon Remedies in Homeopathy*, Roger Morrison,2006

- (57) Dr Giacomo Merialdo, lezioni di omeopatia alla scuola Kaos Dulcamara, Genova. 2015 2017
- (58) Heiser, C. B. (2003). Weeds in my Garden: Observations on some Misunderstood Plants. Portland, OR: Timber Press. p. 50
- (59) "Apocynum cannabinum Indian Hemp PFAF Plant Database". Retrieved Jan 4, 2015
- (60) Felter, Harvey (1922). The Eclectic Materia Medica, Pharmacology and Therapeutics. Eclectic Medical Publications
- (61) Coville, F. V. (1897). "Notes On The Plants Used By The Klamath Indians Of Oregon". Contributions from the U.S. National Herbarium. 5 (2): 87–108 (p. 103).
- (62) Apocynum Cannabinum, ITIS ( Integrated Taxonomic Information System) report. <https://www.itis.gov>
- (63) "Acetovanillone". pp. 410–1. in de Stevens, George; Nord, F. F. (1955).
- (64) Li N, Zhang G, Yi FX, Zou AP, Li PL (2005). "Activation of NAD(P)H oxidase by outward movements of H<sup>+</sup> ions in renal medullary thick ascending limb of Henle". American Journal of Physiology. Renal Physiology. 289 (5): F1048–56
- (65) TRABERT C. H., Naluriciss., 44, 183. 1957
- (66) GOLAB T., TRABERT C. H., JAGER H. e REICHSTEIN T., Helv. Chini. Acla, 42, 2418, 1959.
- (67) WOOD. H. C., Jr., J.A.M.A.. 4.Ì, 195.1, 1904
- (68) DATE e LAIDLAW, Proc. Roy. Sac. Med.. Dee 1909
- (69) U. Quattrocchi, CRC World Dictionary of Medicinal and Poisonous Plants: Common Names, Scientific Names, Eponyms, Synonyms, and Etymology .2016

(70) J Med Chem. 1964 Nov;7:803-4.

TUMOR INHIBITORS. IV. APOCANNOSIDE AND CYMARIN, THE CYTOTOXIC PRINCIPLES OF APOCYNUM CANNABINUM L.

KUPCHAN SM, HEMINGWAY RJ, DOSKOTCH RW.

(71) Liu J (1995). "Pharmacology of oleanolic acid and ursolic acid". Journal of Ethnopharmacology. 49 (2): 57-68.

(72) International Journal of Biomedical and Pharmaceutical Sciences. 3 (Special Issue 1): 46-66.

(73) Peter Fraser, Serpenti, Perle di materia Medica Omeopatica, 2014

(74) Heart Fail Clin. 2014 Apr;10(2):251-80. Cardiorenal syndrome. Ronco C., Di Lullo L.

(75) G Ital Nefrol. 2014 May-Jun;31(3). The hepatorenal syndrome - a review. Prabhu MV, Sukanya B, Santosh Pai BH, Reddy S.

(76) Database of the National Center for Homeopathy (NCH), [www.homeopathycenter.org](http://www.homeopathycenter.org)