

“Ha il mal di testa...ma parla, parla, parla”

Introduzione e storia clinica

a paziente F.L., di anni 27, sofferente da un anno di cefalea, si è sottoposta alla mia osservazione nel settembre del 1998.

La storia clinica di F. è densa di visite effettuate presso lo studio di tutti gli specialisti medici, neurologi e psichiatri compresi: ma nessuna terapia farmacologica allopatrica ha alleviato il doloroso sintomo.

La visita omeopatica: il sintomo

La cefalea di F. perdura da circa un anno, presenta una esclusiva lateralità sinistra e si localizza nella zona dell'osso temporale; si manifesta quasi giornalmente, non predilige particolari momenti della giornata, non dipende dal consumo di particolari alimenti e non è sensibile alle variazioni climatiche o barometriche.

Talora è pulsante, altre volte si accompagna a bruciore, la maggior parte degli attacchi sembrano – riferisce l'interessata – accompagnati da vampate di calore e rossore in viso. Nota chiave: la cefalea si attenua moltissimo e a volte scompare il primo giorno del ciclo mestruale, per poi riapparire violentemente e improvvisamente pochi giorni dopo.

Diagnosi medica: cefalea vasomotoria

La paziente esibisce, inoltre, il risultato di alcune indagini strumentali che le avevo suggerito di eseguire durante un col-

loquio telefonico antecedente alla visita: nulla di patologico secondo la risonanza magnetica nucleare e l'Elettroencefalogramma, negativo anche l'esame del fondo dell'occhio.

La visita omeopatica: esame costituzionale

Mano di colorito pallido, non calda, affusolata, con dita piuttosto lunghe e dismorfiche, con discrete nodosità articolari, unghie quadrate. Notevole elasticità del complesso mano-falangi.

Angolo braccio-avambraccio maggiore di 180°. Viso di forma triangolare e piuttosto irregolare, con mandibola dismorfica.

Non è particolarmente freddolosa o calorosa. F. riferisce di non gradire il suo impiego statale e di preferire, quando può, le attività artistiche connesse al ballo moderno, predilige le danze orientali e viaggia moltissimo. La sera si trattiene volentieri fino alle ore piccole per le prove degli spettacoli di danza cui partecipa.

- *Costituzione fisica: prevalente fluorica 70%, poi carbonica 10%, fosforica 10% e sulfurica 10%.*
- *Costituzione mentale: prevalente sulfurica 40% e fosforica 40%, carbonica 10% e fluorica 10%.*
- *Quindi soggetto al 45% fluorico con note sulfuriche e fosforiche.*

La visita omeopatica: esame diatesico

F. riferisce che ha “conosciuto” i medici solo da quando soffre di cefalea. Le uniche medicine allopatiche di cui ha fatto consumo, sono quelle prescritte – senza risultato terapeutico – per curare la cefalea. Non ha mai fatto uso di antibiotici o cortisonici.

- *Diatesi prevalente: psorica stenica*

Terapia

Farmaci sintomatici possibili:

- Per la caratteristica lateralità sinistra del sintomo: Lachesis, Spigelia.
- Per i caratteri che accompagnano la cefalea (rossore, pulsazioni): Belladonna, Glonium, Lachesis, Sanguinaria.
- Per la nota chiave (netto miglioramento con il ciclo mestruale): Lachesis.
- Elementi emersi durante l'interrogatorio: risponde ad ogni domanda parlando ininterrottamente; in pratica parla solo lei (Lachesis); si alza di pessimo umore la mattina (Lachesis)

Scelgo quindi di iniziare la cura di F. somministrando **Lachesis**. Dato il livello notevole di similitudine che F. presenta per Lachesis, decido di somministrarlo sotto forma di monodosi Ascending Potencies, ritenendo sufficiente tale prescrizione senza necessità di aggiungere i farmaci costituzionali e diatesici.

Lachesis, Veleno di serpente, introdotto nella medicina omeopatica da Hering, è un farmaco prevalentemente indicato come rimedio della menopausa femminile. Tuttavia, in questo caso risulta essere appropriato per la sua affinità con il terreno sulfurico e luesinico, oltre che per la sua affinità vascolare.

Terapia. Dolisodose Lachesis Mutus A.P. scala bassa 7 CH, 9 CH, 15 CH, 30 CH

Dopo la somministrazione della prima monodose di Lachesis 7CH, la paziente lamenta, dopo circa 12 ore, un aggravarsi repentino della cefalea.

Assegno successivamente, per due settimane, Lachesis 5CH Omeodrop, tre puffs due volte al dì, quindi una monodose di Lachesis 7CH, al termine le rimanenti dosi fino alla 30CH, una

dose ogni 10 giorni.

Non c'è stato più nessun aggravamento e la cefalea è scomparsa totalmente dopo l'assunzione della monodose alla 15CH.

A distanza di tempo ho somministrato nuovamente alla paziente una serie di Dolisodose Lachesis A.P. scala Bassa alla quale – visti gli indubbi risultati – ho fatto seguire tutta la serie della scala alta.

La paziente si dichiara, ora, completamente guarita.