

# “Te la cura papà la psoriasi”

## Premessa

*I caso clinico che di seguito verrà trattato ha una sua peculiarità: il paziente in questione è il figlio dello scrivente.*

## Caso Clinico

Secondogenito nato a termine. Allattamento al seno materno. Sin dalla prima settimana di vita insorgono frequenti episodi di coliche gassose. Al secondo mese vi è la comparsa di crosta lattea e dermatite da pannolino. La lesione cutanea, inizialmente interessante una piccola area cutanea a livello della piega inguinale sinistra, risulta resistente alla terapia (eosina al 3%) indicata dal pediatra curante.

Dopo due mesi, di fronte al persistere della lesione, viene consigliato l'uso di cortisonici locali; si osserva, nei due giorni successivi, la completa scomparsa del quadro dermatologico, per poi avere, al terzo giorno, una spettacolare riacutizzazione. Stavolta, però, la lesione interessa tutta l'area meso-ipogastrica sinistra, l'area periombelicale e l'area sopra orbitaria sinistra, con onicopatìa.

In accordo con il pediatra curante si esegue una visita specialistica dermatologica presso un Ospedale Pediatrico di Roma.

**La diagnosi posta in questa sede è: “Psoriasi inversa, pseudotinea amiantacea e onicopatìa psoriasica”**

Con una prognosi incerta, si accenna alla possibilità di un lungo decorso sino ai 12/13 anni, quando, presumibilmente per la sopravvenuta pubertà, si potrebbe osservare una risoluzione del quadro.

Dopo 25 giorni, al controllo, nonostante la terapia precedentemente proposta non avesse determinato alcun cambiamento del quadro dermatologico, questa viene confermata.

## Perché l'Omeopatia

Quale occasione migliore!!

Avere a disposizione un “paziente” da poter osservare costantemente, da vicino, per di più affetto da una patologia verso la quale la terapia ufficiale nulla può proporre se non palliativi.

## Visita Omeopatica

Soggetto al VI mese di vita; vivace,

trofico, con viso rotondo, ridente. Attento, curioso, affabile anche verso gli estranei. Dorme poco; quando si sveglia è subito pronto all'azione. Vorace, sempre affamato, mangerebbe di tutto; qualsiasi cosa gli è a tiro la porta alla bocca, anche la terra che non sembra provocargli disgusto. Suda molto, bagna il cuscino, e il suo sudore è pungente. Mano di forma regolare; pannicolo adiposo ben rappresentato (peso corporeo 7700 gr). Fontanella frontale aperta, crosta lattea abbondante che interessa la parte frontale e parietale sino al vertice.

Eczema umido retroauricolare bilaterale, con emissione di liquido vischioso, mieloso che tende ad “incollare” i capelli.

Vasta lesione cutanea a tipo “dermatite da pannolino” in sede meso-ipogastrica sinistra e periombelicale. La cute interessata si presenta rossa, calda non dolente. Inoltre è anche presente una piccola area di lesione a livello sopraorbitario sinistro.

Onicopatìa similmicotica interessante il I-III e IV dito della mano destra, il I-IV e V dito della mano sinistra ed il I e II

dito del piede destro.  
**Diagnosi Costituzionale**

Soggetto carbo-sulfurico

**Diagnosi diatesica**

Psorica

**Terapia (I° Prescrizione)**

R./ Dolisodose Calcarea Carbonica A.P. scala bassa (7-9-15-30 CH)  
S./ Un tubo dose ogni 7 giorni

R./ Dolisodose Sulphur A.P. scala bassa (7-9-15-30 CH)  
S./ Un tubo dose ogni 7 giorni

R./ Calendula pomata  
S./ Una applicazione ogni cambio pannolino

R./ Eosina al 3% soluzione  
S./ Una applicazione due volte al dì  
R./ Olio Johnson's  
S./ Frizionare il cuoio capelluto dopo il bagno e prima del riposo notturno

**I° Controllo**

Al termine del primo ciclo di terapia si osserva una riduzione della crosta latteata di cui residuano 2-3- lesioni in sede parietale destra; persistenza dell'eczema umido retroauricolare bilaterale; notevole riduzione della lesione cutanea in sede meso-ipogastrica sinistra e perio-mebelicale; normale trofismo della parte prossimale delle unghie del III dito della mano destra e del I e IV dito della mano sinistra.

**Terapia (II° Prescrizione)**

R./ Calcarea Carbonica 30 CH/P potenziate  
S./ Una Cp al dì per 40 giorni

R./ Sulphur 30 CH/P potenziate  
S./ Una Cp al dì per 40 giorni

R./ Graphytes 9 CH granuli  
S./ 3 granuli al dì da sciogliere in poca acqua, agitando la soluzione 10/20 volte

R./ Eosina al 3% soluzione  
S./ Come I° Prescrizione

R./ Calendula pomata  
S./ Come I° Prescrizione

R./ Olio Jonnson's  
S./ Come I° Prescrizione

**II° Controllo**

**Al termine del secondo ciclo di terapia si osserva la completa risoluzione della crosta latteata, della lesione cutanea addominale e dell'eczema retroauricolare.**

**Le unghie sono tornate perfettamente sane.**

**Terapia (III° Prescrizione):**

R./ Psorinum 200 CH  
S./ da ripetere dopo 40 giorni

**Conclusioni**

E' sinceramente difficile per me poter trarre, oggi, delle "conclusioni", da questa vicenda. Ciò che posso dire è che l'evidenza dei fatti, l'esperienza empirica, talvolta sopravanzano qualsiasi teoria, sia essa anche la più accreditata, la più scientifica.

Di fronte ad una patologia non certo mortale, ma sicuramente invalidante, che colpisce un organismo ai suoi albori, l'Omeopatia mi ha donato un altro punto di vista dal quale osservare il "caso clinico", mi ha fornito degli strumenti terapeutici senza i quali "l'attesa" e la

"speranza" sarebbero state le uniche vie da percorrere.

**Brevi Cenni di Materia Medica**

**Calcarea Carbonica:** bambino grosso, adiposo, dell'addome voluminoso; suda abbondantemente al capo e, soprattutto al cuoio capelluto (bagna il cuscino durante il sonno). A causa del suo spiccato appetito è soggetto a disturbi digestivi, quali le coliche gassose. La cute spesso è il riflesso delle turbe dell'assimilazione e presenta eritema gluteo o l'eczema cefalico (crosta latteata). Desiderio di alimenti indigesti o non commestibili (terra).

**Calendula:** in uso esterno soprattutto come antisettico e cicatrizzante.

**Graphytes:** è indicato nel trattamento di eruzioni vescicolose dalle quali poi fuoriesce un liquido vischioso, mieloso. Essiccandosi dà luogo a crosticine gialle dorate, brunastre. Le lesioni sono localizzate preferenzialmente dietro le orecchie ed alle pliche flessorie.

**Psorinum:** è un nosode, un bioterapico, indicato nella fase conclusiva ("a chiusura") dei trattamenti di affezione a diatesi psorica. Tra queste, sicuramente, tutte le eruzioni cutanee e le micosi cutanee ed ungueali.

**Sulphur:** soggetti generalmente attivi ed ottimisti con affezioni cutanee tenaci e recidivanti. E' il grande eliminatore dell'Omeopatia. Tra le causalità ricordiamo l'arresto dell'eliminazione (ad esempio l'uso di cortisonici delle dermatosi).