

ANORESSIA E BULIMIA

Trattamento fitogemmomeopatico

Premessa allopatrica

L'anoressia e la bulimia sono spesso un binomio, un disturbo nutrizionale che molto spesso colpisce giovani donne che hanno vere e proprie idee ossessive di diventare obese. L'anoressia isolata e' ben evidente in quanto la turba nervosa comporta una notevole riduzione dell'introito calorico. Il soggetto si presenta evidentemente emaciato. Nella bulimia invece la diagnosi e' meno chiara. La massiccia assunzione di cibo e' seguita da vomito autoprovocato e spesso da abuso di lassativi. L'eziologia dell'anoressia nervosa e' di natura disfunzionale ipotalamica con alterazione della regolazione delle gonadotropine spesso conseguente a turbe psichiatriche di varia natura. Delusioni amorose, lutti, shock e traumi psicofisici, condizioni di vita frustranti, dispiaceri a lungo patiti... soprattutto disperazioni per miti estetici irraggiungibili gonfiate e sospinte dagli spot pubblicitari televisivi o dalle immagini di riviste alla moda. Il mito di "Barbie", la bellezza ad ogni costo, il ricorso alla chirurgia estetica...il nostro tempo e' sempre piu' proiettato verso questi traguardi. Non accettarsi allo specchio ed il desiderio di affascinare ed ammaliare e' comunque comune ad entrambi i sessi. L'anoressia nervosa anche se prevalentemente fenomeno femminile puo' riguardare anche l'uomo specie se adolescente. La giovane anoressica nonostante la sua magrezza e' capace di negare il suo stato fisico, negare la fame o di essere affaticata. A livello ormonale l'amenorrea rappresenta il primo segnale ed e' accompagnata da bassi livelli di gonadotropine ipofisarie, soprattutto dell'ormone luteinizzante (LH) ma anche di quello follicolo-stimolante (FSH). E' spesso presente altresì una riduzione sia del numero dei globuli rossi e bianchi, del potassio e delle albumine plasmatiche. Nel paziente bulimico si ha la consapevolezza personale di una alimentazione eccessiva non tanto di tipo qualitativo quanto quantitativo. E tutto cio' e' spessissimo associato ad un senso di colpa e di depressione dopo l'atto. Il paziente dopo la "scorpacciata" si reca al bagno per provocarsi il vomito o assumere lassativi. Il vomito forzato con "due dita in gola" puo' addirittura portare alla lacerazione della mucosa esofagea con conseguente ematemesi mortale (sindrome di Mallory-Weiss). Negli altri casi non si assiste alla perdita di peso se' si hanno turbe del ciclo mestruale anche se possono essere presenti ipopotassiemia ed alcalosi metabolica. Inoltre i denti del paziente sono corrosi dagli acidi provenienti dallo stomaco. La prognosi dell'anoressia e della bulimia dipende dall'eta' dell'esordio, dal dimagrimento estremo e dalla depressione che puo' portare persino al suicidio.

Anche se non esiste un trattamento specifico di questa malattia una psicoterapia sia individuale che soprattutto familiare puo' essere di una certa utilita'. Utilizzati anche i farmaci antidepressivi. Nei casi piu' gravi e' necessario l'ospedalizzazione specie se sono presenti grave dimagrimento, iperazotemia prerenale, ipopotassiemia e bassi livelli di pressione arteriosa. Purtroppo pero' i risultati clinici sono poco incoraggianti. Il ricorso nei casi meno gravi ad una terapia naturale, in particolare omeopatica, puo' talora portare a guarigione completa. *Piante come l'Artemisia, la Ballota Fetida e l'Avena sativa; gemme del Faggio e del Fico; rimedi omeopatici come Thuya, Ignatia, Silicea, Anacardio, Antimonium crudum, Natrum Muriaticum, Staphysagria e Sepia sono i piu' utilizzati.*

FITOTERAPIA

L'Artemisia Vulgaris e' forse la pianta che piu' e' utile soprattutto nell'anoressia nervosa, specialmente nella donna magra, demineralizzata, con amenorrea legata a deficit gonadotropinico in particolare ad ipoluteinismo. I rimedi omeopatici con i quali piu' soventemente si associa sono soprattutto *Silicea* ma anche *Sepia* e *Natrum Muriaticum*. Accanto a questi rimedi di fondo e' spesso richiesto un rimedio complementare quale *Ignatia* o in altri casi *Moschus*, *Lilium tigrinum* e *Staphysagria*. L'Artemisia (o Amorella) ha proprieta' estrogeniche, luteotrope, emmenagoghe, coleretiche, amaro-tonico digestive. E' particolarmente utile nell'oligomenorrea, nell'amenorrea da carenza estrogenica in costituzioni fragili con tendenza alle iperidrosi, parassitosi intestinali

soprattutto nei disturbi del ciclo legati ad insufficienza del corpo luteo. La posologia e' di 30 gtt. di TM tre volte al giorno nella decade precedente la comparsa del ciclo mestruale, riducendole a 30 gtt. una sola volta al giorno negli altri giorni. E' utile altresì anche nell'anoressia nervosa delle donne affette da menopausa precoce senza evidenti vampate di calore, soprattutto se di costituzione fosforica. E' controindicato nella gravidanza ed allattamento.

L'Avena Sativa svolge una funzione poliendocrina, estrogenica e sedativa particolarmente utile nell'astenia psicofisica e nell'anoressia particolarmente frequente nelle donne fosforiche sia in fase adolescenziale che in menopausa. La presenza di importanti sali minerali (silicio, calcio, manganese, zinco, magnesio, potassio) rende la pianta un ottimo rimineralizzante. L'astenia neurodisonica, l'insonnia da stress e l'astenia da surmenage fisico ed intellettuale sono le altre indicazioni della pianta. Posologia 40 gtt. di TM due volte al giorno per venti giorni di terapia.

La **Ballota Fetida** (nera, detta anche Marrubio nero) ha proprietà spasmolitiche particolarmente utili nel soggetto eretistico con tendenza alla spasmodia che presenti ansia, turbe del sonno. Comportamenti spesso paradossali e contraddittori. Nelle turbe dell'alimentazione sia adolescenziali che della menopausa la pianta, che omeopaticamente e' rapportabile al soggetto Ignatia, giova nelle forme non avanzate di anoressia-bulimia soprattutto se presente vomito sia spontaneo che autoindotto. Posologia 30 gtt. di TM due volte al giorno per almeno due mesi di terapia.

L'Urtica Dioica per le sue proprietà diuretiche, depurative, antianemiche e rimineralizzanti trova indicazioni cliniche nel soggetto anoressico. Posologia 30 gtt. di TM due volte al giorno per almeno due mesi di terapia.

Equisetum Arvensis. La coda cavallina e' un ottimo rimineralizzante ad azione corticosurrenotrofica particolarmente utile nella costituzione fosforica. Stessa posologia in TM dell'Urtica Dioica alla quale va spesso associata.

Melissa Officinalis. La Melissa ha proprietà sedative, antidepressive, antispasmodiche specie nei soggetti fosforici magri con tendenza all'ipertiroidismo. Quest'ultima azione e' dovuta molto probabilmente all'acido rosmarinico che ha un'attività sulla tiroide grazie all'inibizione del legame dell'ormone TSH con i recettori di membrana.

GEMMOTERAPIA

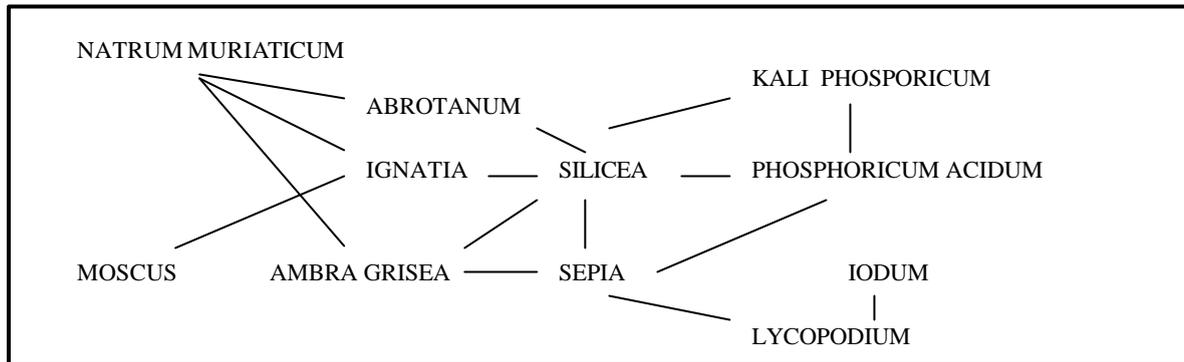
Nelle forme bulimiche si possono utilizzare le gemme del faggio (**Fagus Silvatica**) soprattutto nell'obesità da ritenzione idrica nelle condizioni da ipoimmunità da stress oppure gli ammenti della **Betula Pubescens** che vantano proprietà endocrinotrofe particolarmente utili nel soggetto grasso con riduzione della libido e metabolismo rallentato (ipotiroidismo). Nelle forme di anoressia nervosa e/o anoressiche-bulimiche le gemme del **Prunus Amygdalus** (nevrosi fobiche e nevrosi ossessive compulsive), quelle del **Acer campestre** (claustroagorafobie), quelle del **Ficus Carica** (nevrosi dopo trauma cranico con turbe dell'alimentazione) e quelle della **Tilia tomentosa** (attività spasmolitica, ansiolitica, sedativa, ipnoinducente) sono le più indicate ed utilizzate. La posologia e' di 50 gtt di MG 1DH due volte al giorno per due mesi di terapia.

OMEOPATIA

Nell'anoressia nervosa i rimedi più utili sono soprattutto **Silicea** ed **Ambra grisea**, almeno nelle fasi iniziali. In altre condizioni vengono richiesti, sempre sulla totalità dei sintomi, **Natrum muriaticum**, **Sepia** e **Kali phosphoricum**. Quando il dimagrimento e' completo accanto a Silicea va

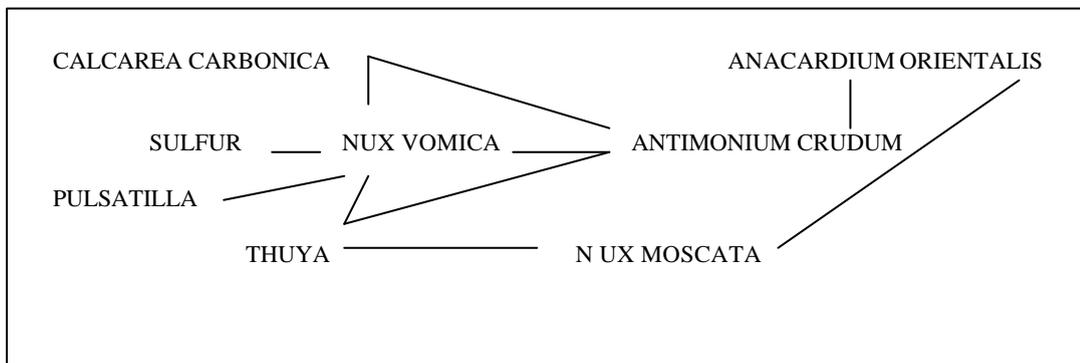
considerato anche *Abrotanum e Phosphoricum acidum. Ignatia e Moscus* possono essere associati come rimedi complementari sia nelle forme di riaccuzie che come sintomatici cronici.

Stradario Omeopatico nell'anoressia nervosa



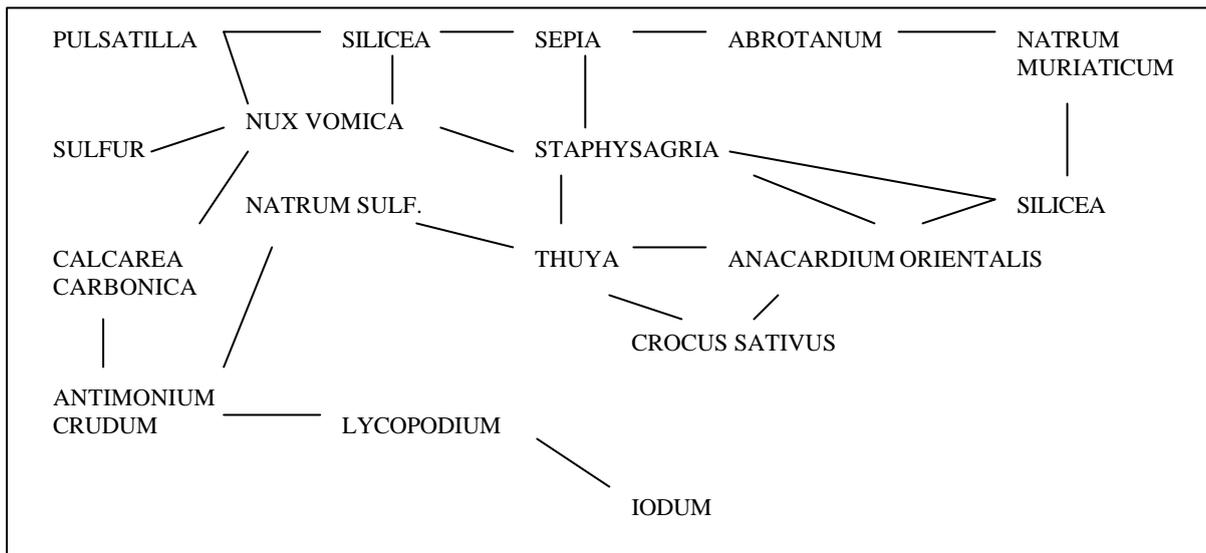
Nella bulimia da *Calcarea carbonica, Pulsatilla e Sulfur*, tutti ottimi mangiatori, si puo' arrivare tramite *Nux Vomica ed Antimonium crudum*, vero rimedio leader in questa patologia. Ma anche *Nux moscata* viene spesso richiesta sulla scorta degli elementi che scaturiscono dalla semeiotica omeopatica. Nelle diatesi ancora piu' sfacciatamente sicotiche ancora piu' importanti sono *Thuya e Natrum Sulfuricum*, quest'ultimo sempre piu' indicato quando siano presenti segnali di tendenza al suicidio. La tipologia Thuya inoltre, con le sue ossessioni di ritenersi grassa anche quando e' solo un po' piu' larga di bacino, puo' trovare indicazione anche in alcune forme di anoressia nervosa della paziente magra.

Stradario omeopatico della bulimia



Nella classica sindrome anoressia-bulimia oltre ai rimedi citati una notazione a parte va fatta proprio per *Anacardium orientalis*, rimedio anche psichiatrico di ambivalenza conflittuale nei rapporti con l'assunzione di cibo. In questo rimedio c'e' sempre un senso di colpa dopo aver abusato nell'alimentazione ma sempre dopo un certo tempo dal pasto, mentre durante l'atto c'e' un grande miglioramento psichico. Va pero' sottolineato che in queste gravi condizioni che sfociano spesso nella schizofrenia e' sempre bene ricorrere ai medicinali tradizionali allopatrici per i gravi rischi a cui vanno incontro i pazienti.

Stradario dell'anoressia-bulimia



TIPOLOGIE OMEOPATICHE PARTICOLARI

Iodum: alternanza di bulimia-anoressia che fa aumentare di peso e poi soprattutto dimagrire in pazienti sempre agitati e ansiosi che tendono all'ipotiroidismo.

Ignatia: sitomi paradossali e contraddittori in soggetto con alternanza di perdita di peso e di sovrappeso. Bolo isterico. L'eziologia e' dovuta soprattutto a conseguenze di traumi affettivi.

Silicea: individui magri, deboli, demineralizzati, ipersensibili al freddo, trasudano facilmente da tutta la testa e soprattutto dai piedi. Vivaci, ma timidi con scarsa fiducia nei propri mezzi. Tendenza alle idee fisse.

Natrum muriaticum: anoressia con dimagrimento in soggetti introversi, che si crogiolano sui loro malumori, desiderosi di sale. Aggravati dalla consolazione, stato depressivo.

Ambra grisea: ipersensibilita' nervosa marcata in soggetti timidi, ipersensibili a tutto, "tremanti" con insonnia e metrorragie su base psichica.

Abrotanum: particolarmente emaciato, specie agli arti inferiori. Calo ponderale pur mangiando molto. Soprattutto un giovane con carattere difficile, sempre imbronciati e scontenti.

Sepia: anoressia con dimagrimento in paziente astenico, ipoteso, con chiazze nere sul corpo, con espressione triste ed indifferente. Alterna fasi di ansia e depressione di tipo reattivo. Senso di vuoto allo stomaco, ptosi gastrica, dispepsia digestiva. Scomparsa dell'appetito alla vista o odore del cibo.

Kali phosphoricum: desiderio di mangiare che scompare alla vista del cibo in soggetti fosforici, longilinei, freddolosi, idealisti. Insonnia, terrori notturni. Cefalea degli studenti, impotenza.

Phosphoricum acidum: soggetto giovane, longilineo con grande prostrazione ed esaurimento del sistema nervoso. Affaticamento eccessivo, alvo diarroico non seguito da astenia. Psicoastenia dopo traumi affettivi. Senso di peso sul vertice del cranio. Restano in casa isolati e sconsolati.

Moscus: soggetti che perdono i sensi facilmente, testardi, viziati, isterici. Ipereccitabili con alternanza di pianti e di risate. Eccitati sessualmente.

Calcarea carbonica: soggetti con spiccato appetito e disturbi digestivi, pratici, concreti, ma paurosi nei riguardi del futuro. Desiderio di alimenti non facilmente digeribili, di uova e dolci.

Pulsatilla: soggetti grassottelli, desiderosi di affetto e di "coccole" con depressione nervosa dopo separazione familiare o nascita di un fratellino. Digestione lenta e difficile. Desiderio di gelati.

Sulfur: soggetti gioviali, dinamici, estroversi, ottimi mangiatori sanguigni, calorosi, generalmente desiderosi di dolci.

Antimonium crudum: alternanza di bulimia (prevalente) con anoressia in soggetto che abusa quantitativamente degli alimenti ma poi si pente specie di notte (al chiaro di luna). Lingua patinosa, eruttazione con il gusto degli alimenti ingeriti. Feci diarroiche precedute da feci di consistenza dure.

Nux Vomica: alternanza di bulimia-anoressia in soggetto che si autointossica specie di sostanze eccitanti (caffè, alcool, droghe). Lingua patinosa nella parte posteriore, stipsi, varici emorroidarie.

Nux moscata: estrema secchezza di cute e mucose in soggetto anoressico, depresso, inebetito che presenta una sonnolenza giornaliera continua. L'umore è mutevole, passa dal riso al pianto.

Thuya: impaziente, frettoloso, fissato di essere troppo grasso, ossessionato dalle cose e/o avvenimenti più banali. Allucinazioni e sensazioni inverosimili. Metereopatico con netto peggioramento con l'umidità ed il freddo. Trasudazione dolciastria o dall'odore più spesso di rancido, di muffa. Capelli secchi, unghie fragili, verruche. Tende all'obesità e alla cellulite.

Anacardium orientale: ha l'impressione di un vero e proprio sdoppiamento della sua personalità con fasi bulimiche che migliorano il suo stato d'animo. Disturbi gastrici, dispepsia su base neurodistonica, allucinazioni affettive (sente odore di legno bruciato). Donne obese che non vorrebbero mangiare ma non ne possono farne a meno. Comportamento contraddittorio con tendenza ad ingiuriare e bestemmia e trattare male le persone più care.

Natrum sulfuricum: soggetto obeso che trattiene liquidi, sensibile al freddo umido, depresso, triste, disgustato dalla vita, soprattutto di sera e di notte. Si commuove facilmente con tendenza a piangere. Alternanza di diarrea e stipsi. Bulimia.

Staphysagria: aggravati dalla collera, indignazione, umiliazione, dispiaceri continui a cui rispondono con rabbia repressa e dissimulazione. Calcolosi e pollachiura. Idee ossessive a sfondo sessuale. Prevalente anoressia.

Lycopodium: magrezza del torace e degli arti con ventre grosso e meteorico. Notevole appetito che scompare dopo i primi bocconi in paziente sempre scontento, dominatore, arrogante, difficile da accontentare.

Arsenicum album: prevalente anoressia in paziente generalmente magro, agitatissimo, con aggravamento notturno. Perdita di appetito alla vista o all'odore del cibo. Alternanza di agitazione e prostrazione. Soggetto preciso, meticoloso, ordinato.

Phosphorus: anoressia con dimagrimento soprattutto nei maschi. Soggetto astenico che tende ad idealizzare troppo (castelli in aria) perdendo il contatto con la cruda realtà quotidiana. Desiderio di alimenti salati, di mangiare di notte, sete di acqua fredda, avversione per i dolci. Diatesi emorragica. Aggravato al crepuscolo.

Crocus sativus: umore irritabile con alternanza di euforia e depressione. Sensazione che qualche cosa si muova nello stomaco con anoressia nervosa.

Il prof. Lodispoto ha distinto l'anoressia digestiva (*Antimonium crudum*, *Lycopodium*, *Nux Vomica*) da quella mentale (*Arsenicum album*, *Ignatia*, *Natrum muriaticum*, *Phosphorus*, *Pulsatilla*, *Sepia*) seguendo l'esempio di omeopati francesi quali Barbancey J. E. Quenot J.

Tale distinzione a mio avviso non va più mantenuta in quanto spessissimo sintomi mentali e fisici sono presenti allo stesso tempo nella tipologia.

BIBLIOGRAFIA

1. Harrison. Principi di medicina interna il manuale. McGraw Hill, 1995
2. Tirillini B. Compendio bioterapico. Akros. Verona, 1998
3. Ercoli A. Linee guida nella terapia delle urgenze extraospedaliere. Edimes. Pavia, 1998
4. Ercoli A. Tipologie omeopatiche attuali. Tecniche Nuove. Milano, 198
5. Lodispoto A. Repertorio di terapia clinica omeopatica. Tecniche nuove. Milano, 1992
6. Jouanny S. Nozioni essenziali di materia medica omeopatica. Ed. Boiron, 1991
7. Quenot S. L'anorexie des nourrissons. Ann.Hom.Franc. Paris, 1960
8. Barbancey J. L'anorexie mentale. Hom. Lion, 1984