

# TRATTAMENTO FITOGEMMOMEOPATICO DELLE INFEZIONI DA HERPES SIMPLEX

## Premessa allopatrica

Sia l'infezione da HSV1, a trasmissione orale, che da HSV2, a trasmissione genitale sono dovute all'esposizione di mucose o cute abrasa che permette la penetrazione del genoma virale all'interno delle cellule nervose. Inizialmente il virus si replica nei gangli e nel tessuto nervoso contiguo, poi si diffonde nei nervi sensitivi periferici. Dopo la prima infezione i genomi virali, molecole di DNA lineari a doppia elica, sono conservati all'interno delle cellule in uno stato saprofitico definitivo di latenza. La riattivazione avviene in condizioni di surmenage psico-fisico, depressione immunitaria, esposizioni prolungate al sole, traumi fisici ed interventi chirurgici. I segni e sintomi della prima infezione HSV1 sono rappresentati da febbre, stato di malessere, dolori muscolari, lesioni gengivali, labiali, facciali o interessanti il palato duro o molle, adenopatia laterocervicale. La riattivazione puo' portare invece alla formazione di dermatosi bollose che si aprono secernendo sierosita' o addirittura ad ulcerazioni della mucosa endorale o del bordo labiale. Nella forma genitale (HSV2) la prima infezione e' altresì caratterizzata da febbre, mialgie, cefalea e dolori locali con prurito, disuria, secrezione vaginale e/o uretrale, linfadenopatie inguinali. Entro 12 mesi recidive sono presenti in circa il 90% delle donne per HSV2 e nel 55% per HSV1. Va altresì ricordato che sia l'HSV1 che l'HSV2 possono causare infezioni rettali e perianali con sintomatologia caratterizzata da dolore anorettale, secrezione, tenesmo, stipsi e lesioni ulcerative del tratto distale della mucosa rettale. Il periodo di incubazione dell'infezione e' mediamente di una settimana anche se puo' variare da 1 a 26 giorni. La diagnosi puo' essere effettuata osservando le cellule giganti polinucleate nei campioni di tessuto lesio oppure le inclusioni intranucleari. La terapia si avvale dell'aciclovir per via orale (per via endovenosa nei pazienti immunodepressi) alla dose di 200 mg per 5 volte al giorno per due settimane di terapia. Questo nelle infezioni mucocutanee di HSV. Nell'herpes oro-labiale il primo episodio viene trattato con Aciclovir per os 200 mg per 45 giorni con aggiunta dell'applicazione topica dello stesso prodotto. Negli episodi ricorrenti, sia della forma oro-labiale che mucocutanea, l'Aciclovir e' scarsamente efficace ed i risultati sono alquanto deludenti nell'abbreviare il periodo di eliminazione virale che nel contrastare le lesioni determinate dalla riattivazione del virus.

## FITOGEMMOTERAPIA

Nessun rimedio fitogemmoterapico e' in grado di contrastare efficacemente l'affezione primaria dell'HSV 1 e 2. Solo isolati successi si sono avuti con l'*Echinacea* TM 30 gtt tre volte al giorno associata al gemmoterapico *Ribes Nigrum* MG 1DH 50 gtt due volte al giorno. I risultati sono decisamente migliori con la seguente associazione fitogemmoterapica nella profilassi delle recidive:

<i>Echinacea</i> TM	30gtt	alle ore 8 per venti giorni al mese per tre mesi
<i>Thymus Vulgaris</i> TM	30gtt	alle ore 8 per dieci giorni al mese per tre mesi
<i>Ulmus Campestris</i> MG 1DH	40gtt	alle ore 11 per tre mesi
<i>Rosa Canina</i> MG 1DH	40 gtt	alle ore 16 per tre mesi

*Echinacea*: azione antinfiammatoria ed immunostimolante utile nelle sindromi influenzali e nelle virosi ma anche nei processi suppurativi.

*Thymus Vulgaris*: proprieta' antivirale, antimicotiche, battericida, espettorante, antitosse mucolitico utile negli stati di ipoimmunita' e leucopenia.

*Ulmus Campestris*: le gemme dell'olmo campestre hanno proprieta' antierpetiche, antiseborroiche e detossicanti. L'indicazione principe e' l'eczema umido sotto forma di herpes recidivante (labiale, oculare, genitale) ma anche le dermatosi psicosomatiche di tipo vescicoloso e l'acne giovanile premenstruale.

*Rosa Canina*: i giovani getti della Rosa di macchia vantano proprieta' antiflogistiche, antivirali, antiallergiche ed immunostimolanti. Trovano pertanto, tra le altre indicazioni, utilizzo clinico nell'herpes recidivante.

## OMEOPATIA

Nell'affezione primaria sia dell'HSV 1 che 2 e' indicato il seguente trattamento:

*Anas Barbariae* dose unica, una dose mattina e sera per tre giorni (ore 8 e ore 20). *Mercurius solubilis* 7CH granuli oppure *Mercurius Corrosivus* 7CH granuli (nelle forme ulcerative buccali o vaginali) tre granuli ogni due ore il primo giorno di terapia alternati con *Phytolacca* 7CH granuli, tre granuli ogni due ore, sempre durante l'arco della giornata. Si passa poi il secondo giorno ad alternare i due rimedi ogni 4 ore ed il terzo giorno ogni sei ore. Come per la fitogemmoterapia i successi piu' eclatanti si hanno proprio, ed ancora di piu', nella profilassi delle recidive perche' con l'omeopatia si puo' personalizzare meglio la terapia.

### ***Forme secondarie oro-labiali-buccali***

*Rhus toxicodendron*: stato di stress e di agitazione con formazione di piccole bolle da cui fuoriesce un liquido limpido. Posologia: 7CH dose unica, dopo 7 giorni 9CH dose unica, dopo altri sette giorni 15CH dose unica, dopo altri sette giorni 30CH dose unica. E' consigliabile passare poi alla scala alta A.P. (potenza ascendente) 30CH, 200CH, 1000K, 10000K, una dose ogni dieci-quindici giorni.

*Natrum Muriaticum*: nelle tipologie sensibili e' efficacissimo. Soggetto che rimugina su se stesso, chiuso a riccio, sensibile ai raggi solari ed al clima marino, desideroso di alimenti salati. E' utile nell'herpes che recidiva al mare. Stessa posologia (A.P. scala bassa e poi scala alta) di *Rhus Tox*.

*Sepia*: sempre efficace nella tipologia sensibile: astenica, adinamica, dimagrita, ipotesa, con tendenza alla melanodermia (A.D.I.M.) e alla depressione. Stessa posologia dei precedenti.

*Staphysagria*: dopo stress e stato di frustrazione con comportamento passivo. Stessa posologia.

Nelle forme fluoro-luesiniche con tendenza ulcerativa sono invece piu' indicati *Mezereum* (vescicole con pus), *Borax* (gengivostomatite aftosa) e *Nitricum Acidum* (stomatite angolare con tendenza all'emorragia). Nell'herpes con vescicole piu' grandi, notevole prurito locale,

bruciori urinari e soprattutto dopo esposizione ai raggi solari in montagna e' consigliabile *Cantharis*.

Nelle forme secondarie (riacuzie) a carico dei genitali sono indicati *Rhus Tox.* (vescicole piccole, pruriginose, contenenti liquido chiaro tipo "acqua di roccia"), *Croton Tiglium* (vescicole biancastre spesso confluenti, pustolose e pruriginose), *Borax* (vescicole opache, confluenti), *Mezereum* (stesso quadro di Borax ma aggravamento soprattutto notturno), *Nitricum Acidum* (ragadi e lesioni ulcerative nella zona di confine tra cute e mucosa), *Phytolacca* (adenopatia satellite consensuale), *Arsenicum Album* (vescicole biancastre migliorate dal caldo).

#### Bibliografia

Harrison; Principi di medicina interna. Il manuale. 13 ed.; McGraw Hill, 1995

Tirillini B; Compendio bioterapico. Akros, Verona, 1998

Ercoli A; Tipologie omeopatiche attuali. Tecniche Nuove, Milano 1998

Lodispoto A; Repertorio di terapia clinica omeopatica. Tecniche Nuove, Milano 1992

Ercoli A; Linea A.E. Fitogemmoderivati OASIX, Roma 2002.