

L'infiammazione come “malattia invariante” secondo la teoria omeopatica: una prospettiva storica.

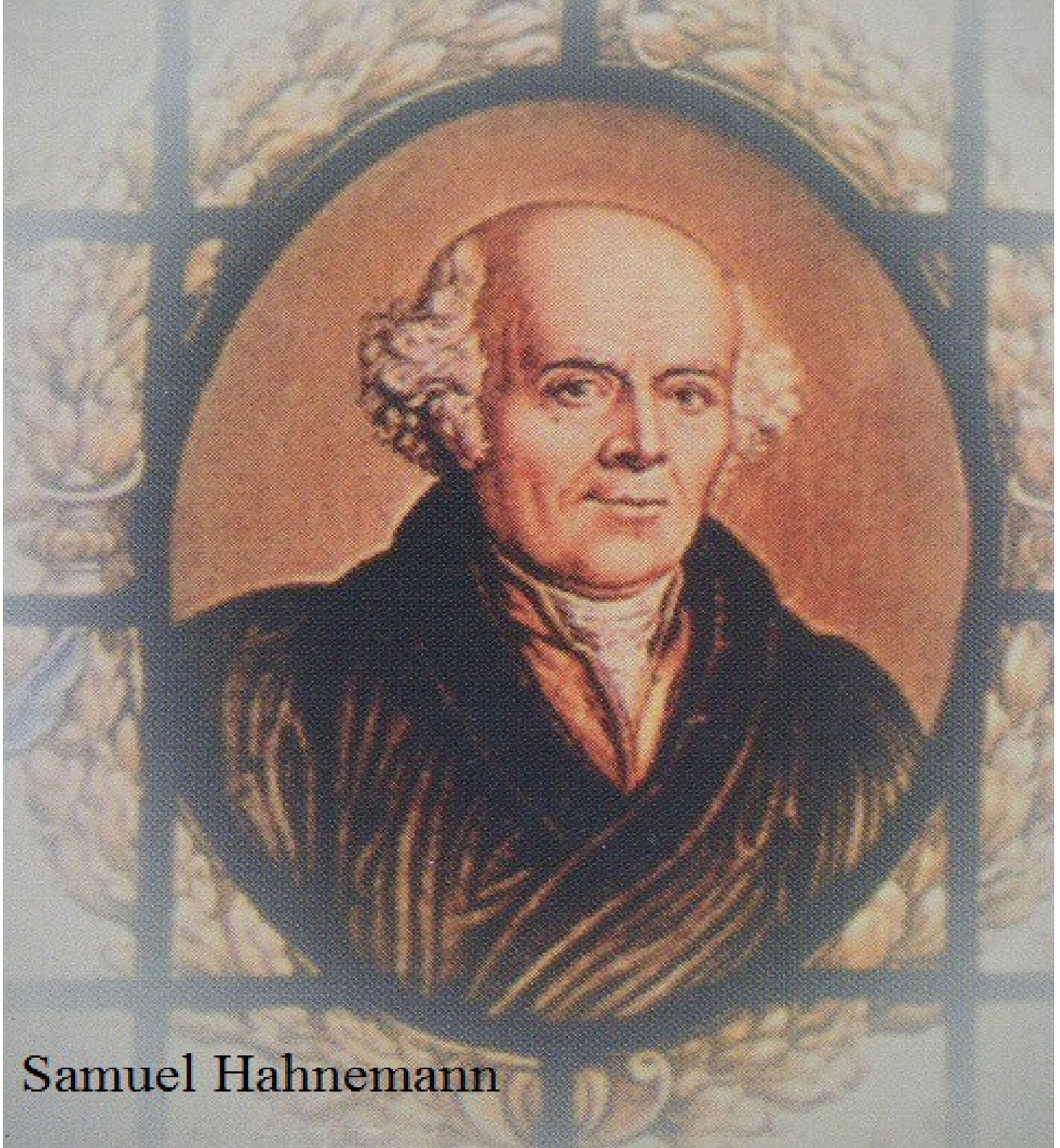
Andrea Bellelli

Dipartimento di Scienze Biochimiche “A. Rossi Fanelli”, Sapienza Università di Roma

1. L'omeopatia è una teoria medica elaborata tra il 1796 e il 1843 dal medico sassone **Samuel Hahnemann** (1755-1843).

2. E' la più completa e originale produzione della **medicina romantica**.

3. E' una teoria medica sostanzialmente **incapace di evoluzione**, perché rifiuta in modo programmatico quelle scienze collegate alla medicina ce ne hanno determinato le più grandi conquiste, ed adotta invece ipotesi già criticate all'epoca, tra le quali il **vitalismo**. L'interesse per l'omeopatia dovrebbe quindi essere soprattutto **storico**.



Samuel Hahnemann



Monumento funebre di Samuel Hahnemann,
cimitero Père Lachaise, Parigi (foto A. Bellelli)

L'analisi comparativa dell'omeopatia rispetto alle altre ipotesi mediche è resa difficile dal fatto che l'omeopatia rifiuta la nosografia e la diagnosi, e pertanto non può facilmente essere inserita in una discussione tematica sull'infiammazione o su qualunque altra categoria diagnostica.

“[...] non resta alcun dubbio che le malattie umane consistono semplicemente di gruppi di certi sintomi e che questi possono essere estinti e l'organismo ricondotto allo stato di salute solo col mezzo di sostanze medicinali aventi il potere di produrre sintomi artificiali simili alla malattia [...]” (Hahnemann, Organon VI ed. 1842, n. 71).

“[...] se si crede di dover usare talvolta dei nomi di malattia per rendersi, con poche parole, comprensibile al paziente, col linguaggio ballo di S.Vito, una specie di idropisia, una specie di febbre nervina, una specie di febbre intermittente, ma mai (affinché la si faccia finita, una buona volta, con questa nomenclatura delusoria) ‘egli ha il ballo di S.Vito, la febbre nervina, l’idropisia, la febbre intermittente’ perché sicuramente non vi sono malattie fisse ed invariabili di questi e simili nomi”

(Hahnemann, Organon VI ed. 1842, n. 81, nota a piè di pagina).

Hahnemann rifiutava la già povera nosografia della sua epoca, e pertanto focalizzare la discussione della teoria omeopatica su uno specifico quadro nosografico è problematico:

“con l’eccezione di quelle poche malattie che sono sempre uguali a se stesse, tutte le altre sono diverse e innumerevoli, e così differenti che ciascuna di esse si verifica raramente più di una volta nel mondo, ed ogni caso di malattia che si presenta deve essere considerato (e curato) come un caso peculiare che non si è mai verificato prima nella stessa maniera e nelle stesse circostanze, come in quelle attuali, e che non si verificherà mai di nuovo esattamente nello stesso modo!” (La Medicina dell’Esperienza 1805)

Il motivo del rifiuto della nosografia sta nel fatto che Hahnemann identificava la malattia con la totalità dei suoi sintomi, anziché privilegiare ciò che la stessa diagnosi ha in comune in diversi malati (cfr. *propria e communia* nel Corpus Hippocraticum).

Anche la terapia omeopatica deve essere individualizzata, cioè il farmaco deve essere scelto in modo da riprodurre il più fedelmente possibile l'intera sintomatologia del paziente (*similia similibus curentur*).

Nonostante queste premesse, Hahnemann ammetteva che alcune malattie appaiono in forme stereotipate, “sempre uguali a sé stesse”, e per queste malattie ammetteva che fosse stereotipata anche la terapia; che cioè in questi casi non fosse necessaria l'individualizzazione.

Esempi di malattie invariante sono il vaiolo, il morbillo e la scarlattina. Tutte queste malattie causano sintomi cutanei così caratteristici che è impossibile per Hahnemann negare la loro identità nosografica.

Tra queste malattie è particolarmente interessante la **scarlattina**.

La **scarlattina** è una infiammazione cutanea diffusa associata a febbre e causata dall'infezione di uno Streptococco piogene di gruppo A capace di produrre la tossina eritrogenica.

Hahnemann riteneva che le malattie non abbiano cause materiali e che siano invece dovute alla perturbazione della forza vitale del paziente. Riteneva inoltre che fosse possibile sostituire la malattia naturale con una iatrogena, simile, causata da farmaci: la forza vitale si passava allora sotto il controllo del farmaco del quale il medico poteva interrompere la somministrazione, guarendo il malato. **Il farmaco omeopatico di scelta per la cura della scarlattina è la belladonna.**

La **scarlattina** è una infiammazione cutanea diffusa associata a febbre e causata dall'infezione di uno Streptococco piogene di gruppo A capace di produrre la tossina eritrogenica.

Hahnemann riteneva che le malattie non abbiano cause materiali e che siano invece dovute alla perturbazione della forza vitale del paziente. Riteneva inoltre che fosse possibile sostituire la malattia naturale con una iatrogena, simile, causata da farmaci: la forza vitale si passava allora sotto il controllo del farmaco del quale il medico poteva interrompere la somministrazione, guarendo il malato. **Il farmaco omeopatico di scelta per la cura della scarlattina è la belladonna.**

La teoria di Hahnemann è complessa e non è facile riassumerla, ma se ne possono enucleare ed analizzare alcuni principi fondamentali:

1. il vitalismo

2. la legge dei simili

3. la funzione patogena dei farmaci

4. la personalizzazione della terapia

5. la legge degli infinitesimi

Daremo uno sguardo a questi principi, prima di tornare al tema dell'infiammazione.

1. Il **vitalismo** di Hahnemann ha una chiara impostazione romantica che lo differenzia dal contemporaneo vitalismo illuministico-materialistico dei francesi (ad es. di Bichat).

"L'organismo materiale, considerato senza la forza vitale, e' incapace di alcuna sensazione, di alcuna attivita' e di autoconservazione(1). Unicamente l'essenza immateriale – principio vitale, forza vitale – conferisce all'organismo materiale, nello stato di salute e di malattia, tutte le sensazioni e determina le sue funzioni vitali.

(1) Esso e' morto e, soggetto soltanto alla potenza fisica del mondo esterno, marcisce e viene decomposto nei suoi elementi chimici"

(Hahnemann, Organon, VI ed., 1842, n. 10).

Nell'interpretazione vitalistica di Hahnemann la malattia è la perturbazione delle forze vitali e non ha quindi natura materiale. **Hahnemann rifiutava l'anatomia patologica.**

"Denominando come malattia una depressione o una perturbazione dello stato dell'uomo non intendo affatto di dare una spiegazione metafisica della natura intima delle malattie in genere oppure di qualche caso singolo in particolare. Con tale espressione va solo inteso quello che, in certo qual modo, le malattie non sono e non possono essere ossia che non sono alterazioni meccaniche o chimiche della materia dell'organismo e che non dipendono da un agente patogeno materiale, ma che sono soltanto una perturbazione spirituale e dinamica della vita"

(Hahnemann, Organon, VI ed. 1842, n. 31; ma si vedano anche i nn. 13, 19, 70, 74)

L'anatomia patologica moderna si sviluppa nel corso della vita attiva di Samuel Hahnemann (il *De sedibus* di G.B. Morgagni è del 1761, mentre il *Lehrbuch der Patologische Anatomie* di K. Rokitanski è del 1842) e il suo rifiuto dimostra che l'omeopatia nasceva già obsoleta.

L'anatomia patologica trasformava la medicina Ippocratica, dei sintomi, nella medicina moderna, delle lesioni, e apriva la strada alla semeiotica fisica (*Inventum novum* di L. Auenbrugger, dove si descrive la percussione del torace è del 1761, mentre il *Traité de l'auscultation médiate* di T. Laennec è del 1819).

Hahnemann non capì l'importanza della rivoluzione scientifica della medicina che accadeva sotto i suoi occhi.



JO. BAPTISTÆ
MORGAGNI

P. P. P. P.

DE SEDIBUS, ET CAUSIS
MORBORUM
PER ANATOMEN INDAGATIS

LIBRI QVINQUE.

DISSECTIOES, ET ANIMADVERSIONES, NUNC PRIMUM EDITAS
COMPLECTUNTUR PROPENODUM INNUMERAS, MEDICIS,
CHIRURGIS, ANATOMICIS PROFUTURAS.

Multiplex præfixus est Index rerum, & nominaum
accuratissimus.

TOMUS PRIMUS

DUOS PRIORES CONTINENS LIBROS.

EDITIO SECUNDA

Ab Auctore recognita, atque a mendis omnibus expurgata.



PATAVIV,
MDCCLXV.

SUMPTIBUS REMONDINIANIS.
SUPERIORUM PERMISSU, AC PRIVILEGIO.

1994

LEOPOLDI AUENBRUGGER

MEDICINÆ DOCTORIS
IN CÆSAREO REGIO NOSOCOMIO NATIONUM
HISPANICO MEDICI ORDINARIÏ.

INVENTUM NOVUM

EX
PERCUSSIONE THORACIS HUMANI
UT SIGNO

ABSTRUSOS INTERNI
PECTORIS MORBOS
DETEGENDI.



VINDOBONÆ,

TYPIS JOANNIS THOMÆ TRATTNER, CÆS. REG.
MAJEST. AULÆ TYPOGRAPHI.

MDCCLXI.

Fig 1^{re}



Fig 2



Fig 3



Fig 4



Fig 5



Fig 6



Lo stetoscopio di
Laennec (1819-
1826)

2. La terapia mediante i simili fu proposta da Hahnemann (ricalcando modelli ippocratici) nel 1796 come una scoperta empirica e successivamente giustificata alla luce del vitalismo:

"Poiché ogni malattia [...] consiste in una perturbazione, nei sentimenti ed attività speciali, patologica, dinamica della nostra forza vitale (principio vitale) – il principio vitale, perturbato dinamicamente da malattia naturale, nella cura omiopatica viene attaccato da un'affezione più forte, simile, artificiale, determinata dalla somministrazione di una medicina potentizzata e scelta esattamente per la somiglianza dei sintomi. In questo modo si spegne e scompare il senso della affezione patologica naturale (più debole) dinamica, che da questo momento non esiste più per il principio vitale. E il principio vitale viene interessato ed ora dominato da questa affezione patologica artificiale, più forte, che, estinta presto la sua azione, lascia libero e guarito il malato" (Hahnemann, Organon VI ed. 1842, n. 29).

In pratica la terapia omeopatica, secondo Hahnemann, passa attraverso la sostituzione della malattia naturale con una iatrogena, causata dal farmaco, che si sostituisce alla prima e che il medico controlla e può interrompere interrompendo la somministrazione del farmaco. Anche per questa ipotesi, della **malattia terapeutica**, esistono paralleli in altre teorie della medicina romantica ottocentesca.

MEDICINA NEI SECOLI 32/2 (2020) 637-656

Journal of History of Medicine and Medical Humanities

Varia

THERAPEUTIC DISEASE: A CONCEPT OF XIX AND EARLY
XX CENTURY MEDICINE

ANDREA BELLELLI

Department of Biochemical Sciences “A. Rossi Fanelli”

School of Medicine and Pharmacy, University of Rome “Sapienza”, I

3. Il farmaco omeopatico è un veleno, il cui scopo è quello di causare una malattia, cioè una perturbazione della forza vitale, che possa sostituirsi alla malattia naturale.

4. La corretta prescrizione omeopatica è fortemente individualizzata: il farmaco deve riprodurre nel modo più preciso possibile tutti i sintomi del paziente, altrimenti la sostituzione della malattia naturale con quella iatrogena fallisce.

5. L'azione del farmaco è dovuta ad una sua forza curativa, interna, capace di perturbare la forza vitale. La diluizione omeopatica serve a liberare la forza curativa del farmaco. Per questo motivo Hahnemann chiamava le sue diluizioni dinamizzazioni o potentizzazioni.

"Dosi piccolissime di medicamenti opportunamente dinamizzati – nelle quali a conti fatti si trova tanto poca materia che un'intelligenza aritmetica non può più pensare e concepire come quantità – esplicano nei casi adatti di malattia molta più potenza curativa di dosi grandi della medicina in sostanza. Questa dose minima può contenere quindi solo quasi unicamente forza curativa pura, isolata, immateriale e produce azioni così potenti, che non si ottengono mai con grandi dosi di medicina in sostanza"

(Hahnemann, Organon VI ed. 1842, n. 11, nota a piè di pagina).

Qual è in questo contesto l'importanza del tema dell'infiammazione, esemplificato dal caso della scarlattina?

In primo luogo qualunque studio empirico o analisi teorica dell'omeopatia è ostacolato dal rifiuto della nosografia e della diagnosi; le malattie “invarianti” costituiscono una eccezione molto importante, che apre una finestra di confronto con la medicina scientifica. In questo contesto osserviamo che la malattia naturale (scarlattina) e quella terapeutica (intossicazione da belladonna) si assomigliano in modo estremamente superficiale e di fatto non hanno nulla in comune. Hahnemann manca di accorgersi di questo perché rifiuta l'anatomia patologica.

Vari omeopati successivi ad Hahnemann, tra i quali R. Hughes, si erano resi conto di questo problema.

In secondo luogo è evidente che le malattie invariante stanno l'omeopatia dal comodo ambito ippocratico della medicina dei sintomi e questo comporta responsabilità mediche molto gravi: la scarlattina è una infezione streptococcica che **non è ammissibile** trattare con la belladonna anziché con la penicillina.

In terzo luogo, è evidente che i principi della terapia omeopatica pongono **un difficile dilemma deontologico**: il paziente che si reca dal medico o in farmacia e assume una terapia omeopatica è correttamente informato e fornisce un consenso valido all'atto medico? Poiché, fatte salve le poche malattie invariante, la terapia omeopatica dovrebbe essere individualizzata, l'omeopatia non si presta a formulazioni da banco, di libera vendita.

Infine poiché l'omeopatia rifiuta la nosografia e la diagnosi, con l'eccezione delle malattie invariante, comporta rischi molto gravi per il paziente che potrebbe trascurare una malattia curabile e lasciarla andare avanti fino a produrre lesioni irreversibili:

"L'omeopatia è particolarmente appropriata per pazienti nei quali una diagnosi non può essere stabilita. Il vantaggio dell'omeopatia deriva dalla sua individualizzazione del rimedio all'unicità dei sintomi del paziente, che supera completamente la necessità una diagnosi"
(Gray 2000, p. 157).

IL PROBLEMA MEDICO-LEGALE

- Se il paziente soffre di una malattia grave ma curabile, adottare un trattamento omeopatico può ritardare l'accertamento diagnostico ed una terapia efficace e causare un aggravamento della patologia. **La scelta di una terapia omeopatica comporta pertanto rischi e responsabilità.**
- **Episodi di “mortalità omeopatica” si sono verificati in passato, anche in Italia**, a dimostrazione che il rischio connesso con l'omeopatia è concreto. Ad esempio si possono ricordare i casi di Luca Monsellato deceduto a 4 anni di età il 20/10/2011 per una polmonite trattata omeopaticamente da padre, medico omeopata; e di Francesco Bonifazi, deceduto a 7 anni di età il 27/5/2017 per una otite trattata omeopaticamente.

■ I casi di mortalità omeopatica sono stati oggetto di procedure giudiziarie che hanno portato a sentenze di orientamento incostante (talvolta il medico è stato assolto, talvolta è stato condannato). Il dilemma in questo tipo di valutazione sta nel fatto che ogni terapia può fallire e il giudice deve valutare se la terapia messa in atto fosse adeguata, a prescindere dal risultato ottenuto. Però è ovvio che c'è una grande differenza tra difendere una terapia di valore scientificamente consolidato e difendere una terapia omeopatica sulla quale la maggioranza degli scienziati esprime valutazioni negative.

■ L'omeopatia non è l'unica medicina alternativa che comporta rischi; ad esempio ricordiamo il caso di Clara Palomba deceduta all'età di 16 anni il 13/5/2008 per un diabete trattato con la naturopatia.

■ La giurisprudenza si è già pronunciata più volte in merito. Ad esempio:

“I fatti da lui [Piero Angela] rappresentati in trasmissione non possono non ritenersi veri, dal caso della De Martino, all’esperimento dell’antibiotico, alla mancanza di fondamento scientifico dell’omeopatia ed ai rischi conseguenti all’abbandono delle terapie tradizionali per il ricorso collettivo ai medicinali omeopatici, informazioni tutte utili socialmente e rigorosamente presentate in un contesto informativo ”scientifico” e pertanto necessariamente sereno ed obiettivo.”

(sentenza del Tribunale Penale di Catania nella causa intentata dal dott. Ciro D'Arpa contro una trasmissione critica sull'omeopatia di Superquark, Giudice Dott.ssa Cinzia Sgrò, 13/3/2004).

L'omeopatia è una teoria che appartiene alla storia della medicina, ed ha grandissimo interesse come rappresentante della medicina romantica.

Non andrebbe più usata per trattare pazienti.

