

A cosa servono i casi clinici in omeopatia? Un approccio basato sull'evidenza

Relazione presentata nel seminario: Casi Clinici in Omeopatia- Cosa curare ed a quale livello curare. Società Italiana di Medicina Omeopatica, Bologna 29\05\2004

Avvertenza: il testo che segue contiene i lucidi proiettati durante il seminario. Si tratta quindi di una sintesi di quanto esposto e discusso.

1- dopo la formazione di base, i medici omeopati frequentano spesso seminari di casi clinici omeopatici. Come mai?

2- Non sono a conoscenza di dati in proposito. Il pensiero dell'omeopata "medio" potrebbe essere:

"frequento i seminari sui casi per migliorare la mia competenza clinica in omeopatia, e cioè per applicare (almeno in parte) quanto ho imparato ai casi clinici che tratto nella mia pratica"

3- Cosa succede in realtà? Lo scopo principale dei casi clinici in omeopatia è veramente l'applicazione dei dati e/o delle metodologie tratte da un caso ad un altro possibile caso?

4- Qual'è il pensiero di Hahnemann su questo punto? Come mai H. ci ha lasciato un numero molto limitato di casi clinici? Quanti casi clinici di H. conosciamo?

5- A tutt'oggi, sono a conoscenza di 4 casi clinici di H. (2 sull'uso delle LM)

2 casi clinici, pubblicati sulla materia medica pura, sono particolarmente interessanti perchè preceduti da importanti osservazioni sull'uso dei casi clinici in omeopatia

Hahnemann, materia medica pura, preamble¹

Trad: "La richiesta di alcuni amici, che sono rimasti a metà nella applicazione di questo metodo erapeutico, di avere qualche esemplificazione di questa terapia [l'omeopatia, ndt] è difficile da assecondare, ed anche assecondandola non se ne otterrà una grande utilità.

- ogni caso curato di una certa malattia dimostra solamente che il caso è stato trattato

- Ciò che succede all'interno di una terapia dipende sempre dalle stesse regole, che sono già note, e che non possono essere rese concrete e definitivamente fissate in ogni caso individuale, e queste regole non possono in nessun modo diventare più chiare per mezzo di un singolo caso curato, di quanto già non lo siano in base ai testi in cui sono descritte.

- Ogni caso di una malattia non-miasmatica è peculiare e speciale, ed è la sua particolarità che lo distingue da ogni altro caso, che appartiene al caso stesso, ma non può servire da modello per il trattamento di altri casi.

- Ora, se si desidera descrivere un complicato caso di malattia composto di molti sintomi, in un modo così circostanziato che le ragioni che ci hanno influenzato nella scelta del rimedio siano chiaramente esposte, ciò richiede una messe di dettagli tali da annoiare istantaneamente sia chi li descrive, sia chi li legge.

- Tuttavia, per venire incontro anche in questo al desiderio dei miei amici, esporrò qui due casi molto semplici di cura con l'omeopatia"

Testo originale: "The request of some friends, halting half-way on the road to this method of treatment, to give some examples of this treatment, is difficult to comply with, and no great advantage can attend a compliance with it. Every cured case of disease shows only how that case has been treated. The internal process of the treatment depends always on the same rules, which are already known, and they cannot be rendered concrete and definitely fixed for each individual case, nor can they become at all more distinct by the history of a single cure than they were already by the publication of these rules. Every case of non-miasmatic disease is peculiar and special, and it is the special in it that distinguishes it from every other case, that pertains to it alone, but that cannot serve as a model for the treatment of other cases. Now, if it is wished to describe a complicated case of disease consisting of many symptoms, in such a circumstantial manner that the reasons that influence us in the choice of the remedy shall be clearly revealed, this demands a multiplicity of details fatiguing at once for the describer and for the reader. In order, however, to comply with

¹ Hahnemann S. Materia Medica Pura, Preamble pag. 20. New Dheli, Jain Publishers 1998

the desire of my friends in this also, I may here detail two cases of homoeopathic cure of the most trivial character"

6- H. sostiene quindi che:

- NON possiamo trarre conclusioni generali da un singolo caso (ogni caso curato dimostra solo che è stato curato: non si può dire che "l'omeopatia può curare l'asma" da un singolo caso di asma curato con successo con l'omeopatia)
 - un caso curato NON può servire da modello di cura per gli altri casi da curare, quindi:
 - NON si possono trarre conclusioni fisse da un caso (se un caso è stato risolto usando una certa metodologia terapeutica, non vuol dire che si debba usare la stessa strategia anche per un altro caso)
 - NON si possono trarre indicazioni terapeutiche per altri casi simili (con la stessa patologia od anche con lo stesso rimedio?)
- i casi troppo complicati "annoiano" e non servono nè a chi li scrive nè a chi li legge

7- Come si vede, la posizione di H. è molto netta ed è molto lontana dall'utilizzo contemporaneo dei casi in omeopatia. Infatti, oggi i casi vengono utilizzati per:

- "fare una materia medica clinica" (da cui derivare abbondanti aggiunte repertoriali)
- "dimostrare" una specifica metodologia
- "dimostrare" che l'omeopatia "funziona"

in sostanza, oggi i casi clinici in omeopatia sono per lo più utilizzati per trarre delle conclusioni generali partendo dal singolo caso. Questa è una delle origini (se non l'origine) della estrema proliferazione di teorie, metodologie ecc. che si osserva nell'omeopatia di oggi

la cosa importante da notare è che H. non ritiene che queste generalizzazioni siano corrette

8- Da dove deriva questa posizione di H. ? Come mai H. è così attento al "qui ed ora", all'estrema individualità e non ripetibilità del singolo caso?

9- Hahnemann, Organon VI ed.²

§6 "L'osservatore senza pregiudizi, anche il più critico riconoscendo la nullità delle speculazioni teoriche che non sono nate nella nostra esperienza, in ogni singolo caso di malattia non percepisce altro che le alterazioni nelle condizioni del corpo e nell'animo, segni di malattia, avvenimenti, sintomi, che sono esternamente discernibili attraverso i sensi..."

§6 "The unprejudiced observer, even the most sharp-witted one-knowing the nullity of supersensible speculations which are not born out in experience-perceives nothing in each single case of disease other than the alterations in the condition of the body and soul, disease signs, befallments, symptoms, which are outwardly discernible through the senses..."

- come si vede, H. fonda la conoscenza (di ogni singolo caso di malattia) SOLO sulla percezione tramite i sensi delle "alterazioni del corpo e dell'animo" (sintomi), che sono tipici di quel paziente in quel momento

10- Questa posizione cognitiva basata unicamente sulla percezione (da qui il termine che H. dà al medico: "osservatore senza pregiudizio" - e non prescrittore [prescriber] come viene chiamato il medico, e quindi anche l'omeopata, nella cultura anglosassone) deriva da un pdv epistemologico da Hume (1711-1776), filosofo empirista del XVIII secolo³

La derivazione del pensiero filosofico di Hahnemann da Hume è stata recentemente dimostrata da una studiosa italiana, Barbera M.L.⁴. Non solamente Hume è il pensatore europeo più importante vissuto durante la formazione culturale di H., ma la percezione dei sintomi (e quindi la conoscenza delle malattie) di cui parla H. , derivano con chiarezza dalle posizioni di Hume. Ad esempio:

Hume:

² Hahnemann S. Organon of the Medical Art by Dr. Samuel Hahnemann Edited by Wenda Brewster O'Reilly. Redmond, Birdcage Books

³ Morris, William Edward, "David Hume", The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Spring 2001 Edition), Edward N. Zalta (ed.).

<http://plato.stanford.edu/archives/spr2001/entries/hume/>

⁴ BARBERA M. L. Oltre il dissimile. Le basi storico-filosofiche dell'omeopatia hahnemanniana. H.M.S. software

"Per fare progressi paralleli nella scienza morale, noi dobbiamo "rigettare ogni sistema...per quanto sottile ed ingegnoso, che non sia fondato sul fatto e sulla osservazione" e "non prestare attenzione a nessun argomento che non sia derivato dall'esperienza"

"To make parallel progress in the moral sciences, we should "reject every system...however subtle or ingenious, which is not founded on fact and observation," and "hearken to no arguments but those which are derived from experience" (An Enquiry concerning the Principles of Morals, 173-175)

Hahnemann, Organon, §1, nota (Hahnemann, op cit):

" Theoretical medicine

"The physician's calling is not to spin so-called systems from empty conceits and hypotheses concerning the inner wesen of the life process and the origins of disease in the invisible interior of the organism (on which so many physicians mongering for fame have hitherto wasted their time and energy)."

Hume:

"ogni percezione distinta, che entra nella composizione della mente , è un'esistenza distinta ed è differente, distinguibile e separabile da ogni percezione contemporanea o successiva"⁵

Hahnemann:

per Hahnemann ogni malattia (e ogni sua fase) è una modificazione percettiva a se stante, un "quadro" (Barbera, op cit, pag. 27)

11- In base ai concetti precedenti, diventa evidente perchè Hahnemann NON accetti nessuna generalizzazione da un singolo caso, ed anche perchè sia così riluttante a descrivere dei casi clinici ("per venire incontro anche in questo al desiderio dei miei amici...")

12- A cosa servono quindi i casi clinici in omeopatia?

- si potrebbe anche affermare che i singoli casi clinici in omeopatia NON servono, sono tempo sprecato
- ma più profondamente, poichè per "essere" medici omeopati occorre sviluppare l'osservazione ed il ragionamento ("il più alto ideale di cura si ottiene secondo principi chiaramente comprensibili" (Hahnemann, op cit § 2), la conclusione è che:

i casi clinici in omeopatia possono essere utilizzati per allenare queste facoltà mentali: quando un medico omeopata unisce allo studio dei testi l'osservazione attenta ed il ragionamento clinico puntuale, le sue capacità di curare omeopaticamente aumentano

Conclusioni

- i casi in omeopatia sono una parte fondante della formazione del medico omeopata
- devono però essere proposti non per creare generalizzazioni indebite che:
 - 1) non aumentano la capacità di cura
 - 2) non sono coerenti con i presupposti dell'omeopatia
- la didattica dei casi clinici in omeopatia deve quindi cambiare, ed i casi devono diventare una occasione per stimolare l'osservazione e la capacità di ragionamento clinico dei medici, nel rispetto delle "mappe percettive" di ogni individuo.

⁵ Hume D. Estratto del trattato sulla natura umana (1740). Bari, Laterza, 1983, pag. 271