



Donna 38 anni.

Motivo della visita: esiti di frattura di femore.

## RISCONTRI ANAMNESTICI

Nata a termine.

Nessun problema nell'infanzia.

Ha vissuto all'estero per lavoro.

4 anni fa comparsa di dolore improvviso trocanterico dx con irradiazione all'inguine che rispondeva a farmaci antiinfiammatori.

Vista la persistenza del dolore, si rivolge ad un ortopedico che le consiglia RMN lomosacrale negativa per ernie discali.

Non viene eseguito Rx al bacino.

Dopo altri 3 mesi di dolore soprattutto al mattino e nei cambi di posizione, dopo aver avuto una crisi lipotimica da dolore, viene ricoverata e le viene diagnosticata una frattura di femore in fase di riparazione.

Vengono escluse patologie ormonali e neoplastiche.

Viene riscontrato un grave deficit di tono calcico (- 30%) di nnd.

La paziente viene sottoposta a intervento chirurgico e sottoposta a terapia con alendronati a cui risponde in modo soddisfacente.

## APPROCCIO TERAPEUTICO in MEDICINA FUNZIONALE ed EVOLUZIONE DEL QUADRO CLINICO

Secondo la Medicina Funzionale l'osso è parte integrante dell'unità funzionale rene e quindi vado ad indagare se ci sono, o ci sono stati, altri sintomi spia di patologia dell'unità funzionale rene.

Faccio, quindi, un'anamnesi approfondita dalla quale emerge che ha subito un grande stress emotivo per un problema paterno verso il quale, peraltro, manifesta un rapporto ambivalente e, a domanda precisa, risponde che nella sua vita è sempre stata fondamentale l'approvazione paterna (non avuta in varie occasioni).

La paziente riferisce di aver avuto in passato attacchi di panico che non ha mai curato perché: "con tanta fatica li ho controllati".

All'esame obiettivo si riscontra una pastosità agli arti inferiori con succulenza ed edemi improntabili.

Addome meteorico con spiccato meteorismo serotino.

Risulta ora chiaro che le unità funzionali in gioco sono RENE e MILZA PANCREAS

Decido di trattare con:

<b>FMS*CALCIUM FLUOR.</b>	5 gocce 3 volte al di
<b>INFI*CARBO</b>	1 fiala bevuta 3 volte la settimana
<b>NEUROFAST</b>	la sera per sedare disturbi neurovegetativi e favorire il sonno
<b>ALKALOXIMED</b>	1 bustina die per basificare il tessuto connettivo.

Consiglio alla paziente di iniziare un percorso di Psicoterapia Breve Dinamica Esperienziale, consiglio accettato di buon grado.

## Rivedo la paziente dopo 2 mesi.

Riferisce uno stato di benessere che non provava da tanto tempo.

Netta riduzione dei dolori al bacino

Sonno ristoratore che le ha fatto prendere coscienza della sua cattiva qualità del sonno.

Permane succulenza agli arti inferiori ed allora modifico la terapia come segue:

<b>FMS*CALCIUM FLUOR.</b>	5 gocce 3 volte al di
<b>Monoselect GINGKO</b>	1 cpr al di
<b>WIBOTIN PFL</b>	20 gocce 3 volte al di per
<b>Monoselect LESPEDEZA</b>	1 cpr al di.

Continua la psicoterapia.

Fra 3 mesi controllo della MOC.