

Donna 40 anni, commessa. Viene per fibromialgia diagnosticata nel febbraio 06.
Da febbraio 06 è in terapia con zoloft 1 cpr al dì e flebexan 1 cpr al dì senza alcun miglioramento.

ANAMNESI FISIOLÓGICA Paziente collaborante, viene a visita accompagnata dal convivente.
Alvo regolare, diuresi abbondante, beve circa 1 litro acqua al giorno.
Dorme poco e male, si sveglia con incubi notturni da circa 3 anni.

ANAMNESI FAMILIARE Negativa per patologie neoplastiche, diabete e patologie cardiovascolari.

ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA Nulla di rilevante, ricorda dolori addominali non meglio precisati. Mi rendo conto che si irrigidisce e svia le domande quando chiedo dell'infanzia. Insisto e piange raccontandomi di aver subito violenza sessuale riportata alla luce circa 4 anni fa. Fibroadenoma mammario sotto controllo ecografico e mammografico, Fibroma uterino operato nel 2005 e da allora terapia con estrogeni. Epatite B 15 anni fa.

ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA Riferisce che la situazione attuale è insorta in concomitanza con episodio di tonsillite da streptococco emolitico trattato con terapia antibiotica. Il dolore alla gola persiste per un mese circa e si irradia a livello toracico. Fatti esami tiroidei ed esami immunologici, ricerca anticorpi anti Coxsackie, anti CMV, monotest tutti negativi. Il dolore persiste e compare un'importante contrattura muscolare cervicale. Sempre nello stesso periodo calo ponderale di 7 kg in un mese per forte stress emotivo (abbandono da parte del convivente).

Analizzo la storia della paziente secondo i dettami della Medicina Funzionale e i primi sintomi e segni sono di pertinenza dell'unità funzionale **Milza-Pancreas** (fibroma e fibroadenoma). La paziente ha per anni nascosto a se stessa la violenza subita e questo in Medicina Funzionale è di pertinenza di **Stomaco** (parte Yang della loggia Milza pancreas). Se osserviamo la Catena Causale Milza-Pancreas vediamo una correlazione con **Fegato** a cui si riferiscono gli incubi notturni, la fibromialgia e la tonsillite dalla quale è iniziata tutta la storia fibromialgica della paziente. Va segnalato inoltre che la persistenza del dolore alla gola ricorda la modalità espressiva dei sintomi e dei segni dell'unità funzionale Milza-Pancreas.

1° VISITA SETTEMBRE 2007

Vista la storia del paziente imposto terapia per l'unità funzionale **Fegato**:

FM*CHELIDONIUM 5 gtt 3 volte al dì

FMS*CROTALUS 5 gtt 3 volte al dì

per sostenere l'unità funzionale Fegato-Vescica biliare in quanto è dominante la sintomatologia dispeptica e muscolotensiva e aggiungo anche

INFI*LYCOPodium 15 gtt 2 volte al dì ai pasti principali

perché ho contemporaneamente necessità di drenare Fegato-Vescica biliare. drenato. Consiglio alla paziente un percorso psicoterapico che accetta di buon grado. In prima visita non lavoro sulla struttura Milza – Pancreas, responsabile della storia della paziente, per non dare troppe informazioni farmacologiche al sistema.

2° VISITA NOVEMBRE 07

La paziente riferisce un netto miglioramento, ma ha ritenzione idrica e dolore agli arti inferiori soprattutto nel periodo premenstruale (assume la pillola). Sospende estrogeni e le modifico la terapia come segue:

JUGLANS DELTA 8 gtt 3 volte al dì

FM*PHASEOLUS 5 gtt 3 volte al dì

FMS*MAGNESIUM 5 gtt 3 volte al dì

per sostenere l'unità funzionale Milza-Pancreas e mantengo

INFI*LYCOPodium 15 gtt 2 volte al dì ai pasti principali

per continuare a drenare le vie biliari. Prosegue psicoterapia.

3° VISITA GENNAIO 08

Ad oggi la paziente sta decisamente meglio. A dicembre 07 ha sospeso Zoloft e Flexiban e sta proseguendo con la terapia con

FM*PHASEOLUS 5 gtt 3 volte al dì

FMS*MAGNESIUM 5 gtt 3 volte al dì

CYNARA Monoselect 1 cpr al dì

SILYBUM Monoselect 1 cpr al dì