

Donna 55 anni.

Motivo della visita artralgie con limitazione funzionale.

ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA

Rinocongiuntivite allergica fin dalla prima infanzia (allergia a peli di gatto, graminacee), riferisce importante positività allergica nel gentilizio.

Non riferisce null'altro di particolare rilievo ad eccezione di disturbi del sonno (insonnia anche per preoccupazioni apparentemente non significative).

Nel 1990 asportazione di cisti al seno. Esame istologico: iperplasia duttale atipica. Da allora controlli nel tempo sempre negativi.

Cardiopalmi e aritmie con esami cardiologici nella norma.

Esofagofastroduodenoscopia (EGDS) ed ecografia addome superiore con riscontro rispettivamente di ernia iatale e calcolosi della colecisti.

Colecistectomia per calcolosi nel '91, con miglioramento della sintomatologia cardiaca che ricompare in caso di cattiva digestione.

94 dolore pelvico e ad un controllo ecografico riscontro di fibromi uterini intramurali di piccole dimensioni.

ANAMNESI PATOLOGICA RECENTE

Da un mese dopo un episodio di gastroenterite comparsa di dolori articolari diffusi con limitazione funzionale.

Fatti tutti accertamenti ematologici ed immunologici che rilevano VES 70, ed esami reumatologici nella norma.

Fatto consulto reumatologico e posta diagnosi di: Early arthritis e consigliata Cloroquina 1 cps al dì.

Rileggendo la storia della paziente alla luce della Medicina Funzionale è chiaro che da sempre è in gioco **l'unità funzionale Milza-Pancreas e Stomaco** per il coinvolgimento nella sua storia clinica del **tessuto connettivo**.

- Presenta, infatti, insonnia anche per piccole preoccupazioni (atteggiamento mentale tipico dell'unità funzionale Milza-Pancreas).
- Attualmente, inoltre, la paziente è molto precisa nel descrivere i suoi sintomi ed è molto preoccupata ed anche questo è un atteggiamento mentale tipico dell'unità funzionale Milza-Pancreas.
- Le cisti al seno, invece, da riferire al meridiano di Stomaco.
- L'ernia iatale è, invece, da riferire alla struttura connettivale di sostegno.
- Il cardiopalmo è da riferirsi sia alla calcolosi della colecisti, ma anche all'ernia iatale.
- I fibromi intramurali uterini sono da riferire alla componente connettivale di Milza-Pancreas.
- Le artralgie importanti sono da leggere come screezio autoimmunitario e meritano un'analisi particolare perché, se è vero che una patologia autoimmune va assegnata per competenza funzionale a Milza-Pancreas, è anche vero che in questo caso a monte c'è un **episodio infettivo gastrointestinale** che ragionevolmente può essere sia considerato uno "starter" su un equilibrio labile dal punto di vista immunologico, ma potrebbe anche fungere da **focolaio**.

Vista la sieronegatività degli esami reumatologici decido di optare per la seconda ipotesi e, quindi, consiglio:

FMS*CALCIUM FLUORATUM	5 gocce 3 volte al dì
FMS*CROTALUS	5 gocce 1 volta al dì
alternato con	
FMS*ELAPS	5 gocce 1 volta al dì
Aggiungo	
CLOROCHINA	1 cps al dì, come consigliato dal reumatologo,
e come drenante:	
INFI*LYCOPodium	15 gocce 2 volte al dì ai pasti

per il coinvolgimento delle vie biliari nella storia della paziente.

La paziente, nel giro di un mese, riferisce un netto miglioramento non solo dei dolori articolari, imputabile anche alla Cloroquina, ma anche dei disturbi digestivi ed un benessere generale.

Dopo 10 settimane sospendo Fms*Crotalus, Fms*Elaps e Fms*Calcium Fluoratum.

Continuo la terapia con:

INFI*LYCOPodium	15 gocce 2 volte al dì ai pasti
HARPAGOPHYTUM Monoselect	1 cpr 2 volte al dì

Continua il benessere generale fino a 20 giorni fa quando la paziente telefona per la comparsa di cistite.

Alla urinocoltura si evidenzia infezione da *Citrobacter Koseri* 1.600.000 colonie.

Allora consiglio:

MACROCARPON Monoselect	1 cpr 3 volte al dì per 7 giorni, poi 1 cpr 2 volte al dì fino al
-------------------------------	---

controllo dell'urinocoltura.

I sintomi disurici sono scomparsi in 24 ore. Dopo 10 giorni si evidenzia la negativizzazione dell'urinocoltura.