

TERAPIE OMEOPATICHE NEGLI INTERVENTI DI DISINCLUSIONE DEI CANINI

Mazzocchi A. R.* , Batisti D.**

*MD, DDS, V.J.O. Associated Editor, Private Practitioner

**DDS, Private Practitioner

Corresponding author: Dr. Alberto R. Mazzocchi Via Rosmini 2, 24100 Bergamo Italy e-mail:
alberto@edentist.it

Parole chiave: Medicine non convenzionali, Omeopatia, Chirurgia orale, Disinclusione canini.

Abstract: L'autore espone la propria esperienza clinica nell'utilizzo di terapie omeopatiche negli interventi di disinclusione chirurgico-ortodontica.

Introduzione

L'indagine italiana Multiscopo sulle "condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari 1999-2000, condotta dall'Istat nei mesi di Settembre-Dicembre 1999 su un campione di circa 30 000 famiglie, ha messo in luce che dal 1991 al 1999 sono raddoppiati i numeri di persone che utilizzano i trattamenti medici non convenzionali (MNC Medicina non Convenzionale) (1). Sebbene il 25% della popolazione europea abbia fatto ricorso almeno una volta alle medicine non convenzionali (con punte molto elevate come in Germania, in cui il 65% della popolazione utilizza MNC, o in Francia con il 48%), in Italia il fenomeno è relativamente recente e ha una diffusione intorno al 15% della popolazione. Tra le terapie della MNC l'omeopatia occupa il posto precipuo per diffusione. La crescente richiesta da parte del pubblico di evitare l'utilizzo di antibiotici o antiinfiammatori tradizionali, è soprattutto concentrata nella fascia dei bambini o degli adolescenti che nell'ambulatorio ortodontico possono richiedere piccoli interventi di chirurgia ambulatoriale come la disinclusione di un canino. Tale intervento, eseguito solitamente in anestesia locale, comporta inevitabilmente la prescrizione di farmaci per rendere più confortevole il periodo post operatorio (2). Il presente studio è stato eseguito per valutare l'utilizzo dei principali rimedi apsorici (generici) omeopatici indicati negli interventi di disinclusione canina.

Materiali e metodi

Il campione sperimentato è costituito da 20 pazienti (10 maschi e 10 femmine) operati, tra il 2000 e il 2002, per canino incluso per un totale di 29 denti. In 11 casi l'inclusione era unica nel mascellare, in 8 casi bilaterale e in un caso bilaterale mascellare associata ad una mandibolare. L'età dei pazienti era compresa tra i 13 i 27 anni. L'intervento di disinclusione ha previsto l'esecuzione di un lembo mucoperiosteo a tutto spessore nel palato o di un lembo mucoso a spessore parziale nella regione vestibolare, con

riposizionamento della mucosa palatale e trazione (2).

Sono stati prescritti 3 rimedi omeopatici: Arnica Montana a 30CH o 7CH, Hypericum Perforatum 7 CH e China Rubra 15CH.

Sono stati esaminati alcuni parametri: - gonfiore post operatorio - dolore post operatorio - sanguinamento post operatorio



Fig.1 Incollaggio dei bottoni linguale



Fig.2 Sutura immediata



Fig.3 Follow up dopo 7 giorni



Fig.4 Incollaggio del bottone linguale



Fig.5 Sutura immediata



Fig.6 Follow up dopo 7 giorni

Risultati

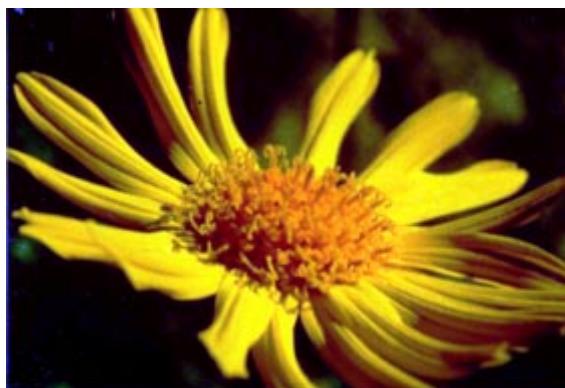
I pazienti sono stati visitati dopo 48 ore e dopo 7 giorni dall'intervento. Il gonfiore post operatorio è risultato modesto in 2 casi dopo 48 ore e assente dopo 7 giorni. Il dolore post operatorio è risultato assente in tutti i 20 casi sia immediatamente dopo l'intervento che a distanza. In 1 caso si è verificato un sanguinamento del lembo palatale dopo 12 ore (causato da trauma durante l'alimentazione). Tale sanguinamento, durato per circa 15 minuti si è concluso con la semplice compressione dell'area mediante una garza asciutta.

Discussione e Conclusioni

La ricerca omeopatica si basa su una lunga serie di sperimentazioni. I rimedi omeopatici vengono prima sperimentati su volontari sani per verificare i sintomi che tali rimedi possono procurare (4). Secondo i principi dell'omeopatia, ogni organismo possiede dentro di sé il potere di controllare la malattia. Gli antichi chiamavano questo fenomeno:

Vis Medicatrix Naturae. Questa capacità varia in funzione della forza vitale dell'organismo. Come dice Sankaran, la malattia rappresenta un calo o uno squilibrio nella forza vitale della persona. I sintomi sono solo il riflesso di un disturbo di questa forza (3). Per questo motivo la medicina omeopatica non si propone di eliminare batteri virus o altri agenti infettivi, quanto di riequilibrare la forza vitale della persona facendo sì che recuperi la sua capacità di autoguarigione. L'omeopatia, sperimentata e finemente descritta da S. Hahnemann intorno al 1790, riprendeva concetti ben più antichi, conosciuti fin dai tempi di Ippocrate, il cui motto: **Similia similibus currentur** sosteneva che ciò che intossica o avvelena, può guarire se somministrato a dosaggi molto bassi.

L'affermazione venne confermata in tempi più recenti dagli esperimenti di Arndt e Schultz che convalidarono la Legge dell'inversione dell'effetto di una sostanza a seconda della dose. La terapia antidolorifica usuale prevede farmaci antinfiammatori come il nimesulide o il naprossene che presentano sempre effetti collaterali a carico dell'apparato digerente (rischi di gastrite, ulcere, coliti ecc.) o a carico del sistema emopoietico. Nei ragazzi e negli adolescenti vengono sostituiti da paracetamolo e derivati, meno lesivi sulle mucose digerenti, ma dotati di altri effetti collaterali (allergie o epatopatie). L'indicazione al rimedio omeopatico viene formulata generalmente dopo un attento esame della persona del paziente.



Arnica



Hypericum

Esistono tuttavia dei rimedi generici, cosiddetti apsorici, come Arnica e Hypericum che possono essere consigliati a tutti i pazienti. Questi farmaci infatti non hanno controindicazioni, né effetti collaterali negativi sugli organi interni. Per ridurre e controllare il dolore e l'edema post operatorio è utile somministrare Arnica Montana a 7 CH (4) . La preparazione omeopatica di Arnica Montana permette di favorire la coagulazione, arrestando le emorragie, facilita il riassorbimento dell'ematoma, migliora la circolazione e quindi accelera la guarigione dei tessuti (5-6). Arnica può essere presa due o tre giorni prima dell'intervento a 30CH anche per preparare i tessuti al trauma chirurgico e per un paio di giorni dopo per migliorare la guarigione e ridurre il dolore (7). Il rimedio omeopatico può sostituire completamente il farmaco tradizionale, ma, per emergenze, può anche essere associato ad esso senza creare effetti indesiderati o ridurne l'efficacia. Un antidolorifico efficace nel trattamento del dolore post operatorio immediato è Hypericum Perforatum. Viene estratto da una pianta erbacea della famiglia delle Ipericacee. Dal punto di vista farmacologico, Hypericum ha un'azione antiemorragica, un effetto sedativo dovuto all'ipericina e proprietà antisettiche di cui sono responsabili gli oli essenziali (6). I granuli omeopatici di Hypericum a 7 CH possono essere somministrati, immediatamente dopo la scomparsa dell'anestesia in dosi ripetibili a distanza di 10-15 minuti fino alla scomparsa dei dolori. Infine dovendo procedere ai piccoli interventi chirurgici nella bocca, occorre prevedere sempre una preparazione alle possibili emorragie. China rubra, nelle materie mediche di un tempo chiamata Cinchona succirubra, è l'albero della china, della famiglia delle Rubiacee, che cresce nell'America del Sud. Importata dal Perú nel XVII secolo, la China divenne rapidamente nota per la sua efficacia nel trattamento delle febbri intermitten (8). L'impiego della preparazione omeopatica di China può essere distinto in due indirizzi: prevenzione in pazienti con anamnesi negativa per diatesi emorragiche e prevenzione di pazienti in terapie anticoagulanti. Nel primo caso la dose omeopatica può essere somministrata anche solo 6 ore prima dell'intervento come dose unica e non ripetibile, mentre nel secondo caso

China verrà consigliata per i 2-3 giorni che precedono l'intervento a 15 o 30CH (9). Il rimedio permetterà di ridurre drasticamente il sanguinamento senza per questo creare problemi di trombi ematici. China e Arnica possiedono un effetto sinergico migliorando il trosfismo locale dei tessuti, riducendo gli edemi e assicurando una veloce guarigione dell'alveolo dopo l'estrazione o l'intervento chirurgico (10). I risultati della casistica qui presentata, hanno mostrato un'ottima efficacia e tollerabilità della terapia omeopatica, suggerendone l'impiego in tutti quei casi di piccola chirurgia orale che possono rendersi necessari durante le terapie ortodontiche.

BIBLIOGRAFIA

1. Gargiulo L. Le terapie non convenzionali in Italia. Istat- Struttura e dinamica sociale, 18 Aprile 2001
2. Mazzocchi A et Coll. Validità e limiti del recupero chirurgico ortodontico dei canini inclusi. Dentista Moderno. 1989; numero 6:1359-1376
3. Sankaran R. Lo spirito dell'omeopatia. 1998; Ed. Salus Infirmorum, Padova
4. Boyd L. Il simile in medicina. 2001; Ed. Libreria Cortina, Verona (A study of the Simile in Medicine, Boericke & Tafel, Philadelphia, 1936)
5. Gatti V. L'omeopatia in odontoiatria. Cahiers de Biotherapie 1999 ; 4: 52-55
6. Gasparini L. Studio di materia medica omeopatica. 2000; Ed. Salus Infirmorum, Padova
7. Allen H.C. Keynotes and Characteristics with comparison. Ed. Ce.M.O.N. 1980
8. Mazzocchi A. "Terapia omeopatica nella piccola chirurgia orale" Dentista Moderno. 2002; numero 4: 85-93
9. Jouanny J. et Coll. Homéopathie-Thérapeutique et Matière médicale. 1998 ; ed. Boiron, Lyon. 10- Meuris J. Odontostomatologia omeopatica. 1991; Red Edizioni, Como

To cite this article please write:

Mazzocchi A. R., Batisti D. Homeopathic therapy during impacted canines treatment. Virtual Journal of Orthodontics [serial online] 2002 November 15; 5(1): Available from URL:<http://www.vjo.it/051/ome.htm>

[about us](#) | [current issue](#) | [home](#)

Virtual Journal of Orthodontics ISSN - 1128 6547
Issue 5.1 - 2002 - <http://www.vjo.it/vjo051t.htm>
Copyright © 1996-2002 All rights reserved
E-mail: staff@vjo.it