


PSORIASI E OMEOPATIA

**Costruzione di un modello
etiopatogenetico**



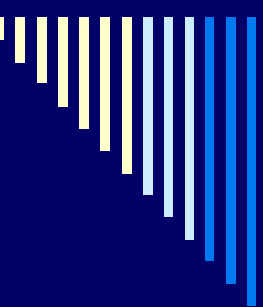
Metodologia omeopatica

- Cura attraverso il simile (effetto di un farmaco sperimentato su volontario sano)
- Modello di malattia cronica post-infettiva
- Sintesi tra il modello farmacologico del simile, con quello patologico di infezione cronica persistente
- Infezione streptococcica alla base di molte malattie autoimmuni



Malattia cronica

- ❑ Innesco infettivo (prevalentemente da streptococco)
- ❑ Manifestazione clinica iniziale: psora, intesa come “eczema”
- ❑ Evoluzione latente dell’eczema nel contesto delle malattie funzionali
- ❑ Sconfinamento della malattia nei disturbi lesionali (tipo la psoriasi)



Nozione base della malattia cronica

- Criterio di similitudine tra antigeni di streptococco e cheratina
- Risposta unica da parte delle cellule T, indotte e attivate da antigeni strepto
- Nozione di malattia interna, con tendenza alla ipercheratosi e alla desquamazione
- Analogia con eczema iniziale



Omeopatia e psoriasi

- ❑ Difficoltà oggettive nell'approccio al malato psoriasico
- ❑ Ostacoli alla individuazione di interventi terapeutici mirati
- ❑ Contributo omeopatico alla formulazione di un modello efficace di studio
- ❑ Elaborazione di linee guida, secondo la metodologia omeopatica



Paradigma omeopatico

- La psoriasi è considerata nell'ambito delle malattie croniche
- La malattia cronica è caratterizzata da un innesco infettivo e da un terreno costituzionale
- Tale paradigma può essere espresso dalla medicina convenzionale nella correlazione streptococcus/HLA



Punto di partenza epistemologico

- **Circulating T cells of patients with active psoriasis respond to streptococcal M-peptides sharing sequences with human epidermal keratins (Scand J Immunol. 1997 Jun;45(6):688-97)**
- **Four 20 a.a. long M6-peptides sharing 5-6 a.a. sequences with human epidermal keratins**



Similitudine molecolare

- Nozione di mimetismo molecolare (molecular mimicry)
- Aggancio tra il criterio di similitudine omeopatico e la moderna immunopatologia
- Uso di questa nozione per l'approccio clinico al paziente psoriasico



Linee guida etiopatogenetiche

- Streptococcus come innesco infettivo della malattia cronica
- Suscettibilità individuale alla malattia, espressa dal “costituzionalismo” HLA
- Fecondo punto di partenza per una proposta terapeutica



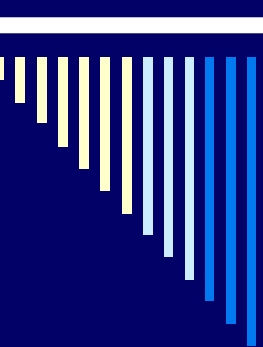
Streptococcus

- **IgG class antibodies from psoriasis patients recognize the 60-KDa heat-shock protein of *Streptococcus pyogenes* (Int J Dermatol. 2004 May;43(5):341-7)**
- **Selective response of dermal Th-1 cells to 20-50 kDa streptococcal cell-wall proteins in chronic plaque psoriasis (Scand J Immunol. 2003 Sep;58(3):335-41)**



Associazione HLA (nelle diverse popolazioni)

- **Haplotype associations of the MHC with psoriasis vulgaris in Chinese Hans** (Clin Exp Dermatol. 2004 Jul;29(4):399-405): **DR7**
- **Genetic polymorphisms of the HCR gene and a genomic segment in close proximity to HLA-C are associated with patients with psoriasis in Taiwan** (Br J Dermatol. 2004 Jun;150(6):1104-11): **Cw6**, analogo ai caucasici



Clin Exp Immunol. 2004

Jan;135(1):1-8

- La psoriasi è una malattia autoimmune, dovuta a iperproliferazione di cheratinociti, mediata da una risposta T specifica, diretta verso antigeni di streptococcus
- Tale meccanismo è sostenuto dal mimetismo molecolare tra agente patogeno e cheratina (e)
- I linfociti T rispondono agli antigeni infettivi, nel contesto di HLA/Cw6



Possibilità omeopatiche

- ❑ Scarse nella psoriasi evoluta
- ❑ Accettabili nell'esordio della malattia (che ancora può risentire del modello etiopatogenetico sopra esposto)
- ❑ Uso di un farmaco specifico, denominato sulphur (soprattutto in età pediatrica) ed hepar sulphur (in età adulta)
- ❑ Integrazione possibile con terapie convenzionali sistemiche