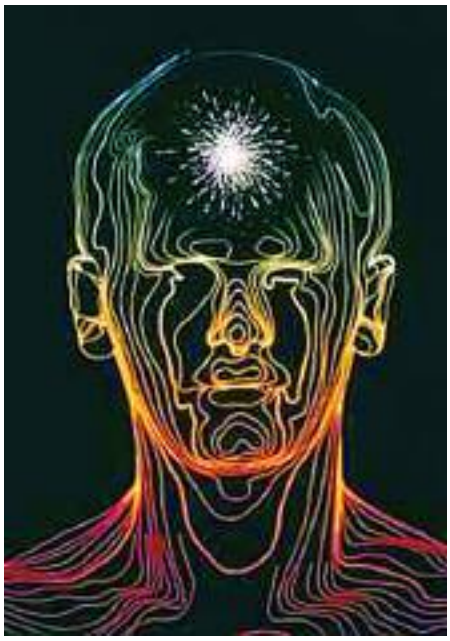
BLUPHYT NEWS
INFORMAZIONI SCIENTIFICHE E AGGIORNAMENTI IN MEDICINA NATURALE
by BIOGROUP®
Pubblicazione riservata ai medici e agli operatori del settore – Vietata la diffusione al pubblico

CONTRAPLES

Fitosoluzione ad azione anticonvulsivante, antispasmodica, rilassante

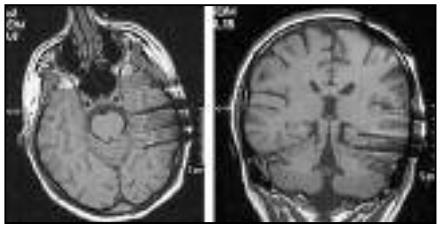


Si calcola che circa l'1% della popolazione italiana, quindi oltre 500.000 persone, è affetto da epilessia, con un'incidenza di 25-30 mila nuovi casi ogni anno. La malattia può manifestarsi a qualunque età ma l'80% delle epilessie compaiono prima del ventesimo anno di vita. Di solito insorgono nell'infanzia o nell'adolescenza, e colpiscono circa 1 individuo su 200.
Si riconoscono almeno quaranta forme di epilessie. Il termine deriva dal greco *epilambànein* che vuol dire "cogliere di sorpresa"; la comparsa all'improvviso dell'attacco, infatti, caratterizza la malattia. Affinchè si possa parlare di epilessia, però, è necessario che le crisi si ripetano con una certa frequenza, in quanto un solo attacco nella vita, cosa che succede in circa il 5% della popolazione generale, non consente di porre questa diagnosi. Le crisi convulsive sono dovute alla presenza di un gruppo più o meno vasto di cellule nervose del cervello, che tendono ad avere una attività eccessiva, sotto forma di scarica parossistica, definita "ipereccitabilità", tale da alterare il funzionamento od il normale comportamento dello stesso. Il fenomeno può coinvolgere un numero limitato di neuroni o essere un fenomeno esteso a zone ampie della corteccia cerebrale, per cui si parlerà rispettivamente di epilessie focali o generalizzate.
La vera epilessia è contrassegnata da attacchi ricorrenti e non provocati. La convulsività, invece, è scatenata da condizioni sistemiche o malattie tossico-metaboliche. Problematiche sistemiche sono da ascriversi a: cardiopatie con sincope od aritmia, stati ipertermici, stati infettivi con shock ed ipossia. Le cause tossiche sono rappresentate da: disturbi elettrolitici con ipomagnesiemia, ipocalcemia ed iponatriemia; abuso di farmaci come la fenotiazina, teofillina, cocaina, isoniazide e antidepressivi triciclici; astinenza acuta da alcool, cocaina, barbiturici, benzodiazepine. Le forme metaboliche sono legate a stati di ipoglicemia, uremia, anossia, encefalopatia epatica.

Secondo la nuova classificazione internazionale è possibile distinguere tre tipologie.

A. Crisi parziali semplici con coscienza integra (dette focali, locali, sensoriali o jacksoniane secondo il vecchio ordinamento):
– con sintomi motori;
– con sintomi somatosensoriali;
– con sintomi vegetativi;
– con sintomi psichici.

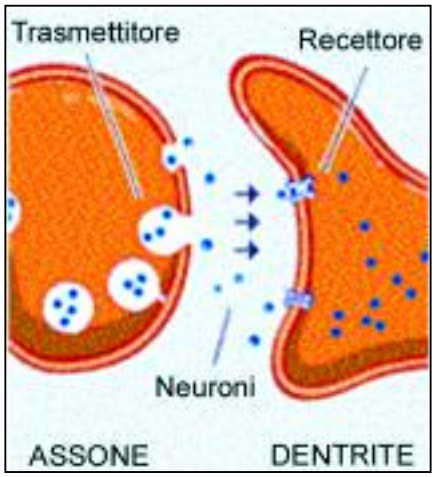
B. Crisi parziali complesse con compromissione della coscienza (crisi psicomotorie o crisi del lobo temporale secondo il vecchio ordinamento):
– esordio sempre parziale;
– con compromissione dello stato



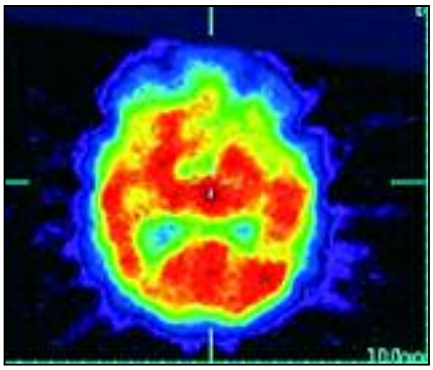
di coscienza sin dall'inizio;
– crisi parziali secondariamente generalizzate.

C. Crisi generalizzate, bilaterali simmetriche, con o senza convulsioni
– assenze classiche od atipiche (piccolo male sencondo la vecchia nomenclatura);
– attacchi mioclonici (crisi motorie minori);
– crisi cloniche (grande male);
– crisi toniche (grande male);
– crisi tonico-cloniche (grande male);
– crisi atoniche (epilessia acinetica).

Si distinguono epilessie primarie



o idiopatiche, in cui non è possibile dimostrare la presenza di lesioni cerebrali. Questi quadri sono presenti soprattutto nell'età compresa tra i 2 ed i 14 anni, in particolare nel 75% dei casi riguardanti bambini sotto i 3 anni, in cui tra l'altro si sospetta la presenza di cicatrici microscopiche a livello cerebrale, di natura congenita o come esiti da parto.
Le epilessie secondarie, che si riscontrano di solito dopo i 25 anni, sono caratterizzate da disturbi convulsivi legati alla presenza di una lesione cerebrale conseguente a traumi, tumori a livello encefalico od altre patologie organiche.
Ogni evento morboso che lede la corteccia cerebrale può comunque dare origine, in qualsiasi età, a un focolaio responsabile dell'epilessia.
La diagnosi differenziale porta a fare distinzione con l'emicrania confusionale, episodi sincopali, attacchi di panico, attacchi ischemici transitori (TIA). La sincope è seguita da uno stato confusionale ma questo è più breve rispetto a quello che caratterizza l'attacco epilettico; quest'ultimo, inoltre, è spesso accompagnato da incontinenza urinaria. Lo stato di paura ed i disturbi neurovegetativi che caratterizzano l'attacco di panico possono riscontrarsi anche nell'epilessia di tipo limbico, ma nel primo caso presentano maggiore variabilità rispetto alla classica ripetitività della crisi epilettica.
La diagnosi viene posta attraverso l'elettroencefalogramma (EEG) e lo studio morfologico del cervello mediante la risonanza magnetica nucleare (RMN). Nel periodo intercorrente tra due attacchi, detto periodo intercritico, l'EEG può mostrare anomalie documentabili, per cui la diagnosi è possibile nel 50% dei casi con una sola rilevazione, mentre arriva al 90% dopo tre registrazioni.
I sintomi che caratterizzano un attacco epilettico dipendono dalla diffusione della scarica nel cervello: se viene interessata la corteccia primaria motoria si avranno movimenti clonici o tonici della metà controlaterale del corpo;



se è la corteccia sensoriale primaria a subire l'irritazione saranno evidenti sintomi quali: parestesie ed allucinazioni olfattive in caso d'interessamento della zona temporale mediale, o disturbi più complessi, ad esempio il *dejà vu* (già visto) in caso di coinvolgimento della zona limbica.
Un attacco parziale di tipo semplice non implica lo stato di coscienza mentre uno di tipo complesso si accompagna spesso a perdita della coscienza stessa o a sguardo perso nel vuoto accompagnati da comportamenti motori ripetitivi.
Gli attacchi hanno inizio improvviso; quelli tonico-clonici iniziano alla testa, agli arti od al tronco e si accompagnano a dispnea con cianosi; quelli atonici comportano perdita del tono muscolare per breve lasso di tempo con conseguente caduta o semplice rilassamento della testa.
La crisi può essere preceduta da un'aura sensoriale e seguita da una fase caratterizzata da sonnolenza, cefalea o disturbi neurologici focali, della durata che va da pochi minuti a qualche ora.
Le crisi di tipo somato-sensitive e vegetative sono precedute da un'aura caratterizzata da senso di vuoto all'epigastrio.
Le crisi maggiormente frequenti, circa il 40%, sono quelle ad origine dalla corteccia temporale-limbica, causate da anomalie cerebrali o da esiti di traumi, neoplasie, ictus, ma anche da convulsioni febbrili intense o gravi infezioni neonatali. In questi pazienti, nel periodo intercorrente tra le crisi, si possono avere disturbi della sfera emotiva con ossessioni ed eccessiva rigidità.
La terapia tradizionale è basata sull'uso di farmaci anticonvulsivanti che purtroppo hanno effetti collaterali anche marcati. La sonnolenza e la sedazione sono i sintomi più frequenti, con ostacolo alle funzioni cognitive e del livello di attenzione. In altri casi si registrano disturbi comportamentali, quali aggressività ed ostilità, iperattività motoria, au-

mento della salivazione. Tra i sintomi fisici si registrano ipertrofia delle gengive, aumento del volume del naso, ipertricosi. In circa il 20-30% dei soggetti in cura per epilessia si registra purtroppo una farmaco-resistenza per cui le crisi comunque sono presenti.
Il trattamento farmacologico, preferibilmente attuato con monoterapia, deve essere protratto nel tempo per lungo periodo, circa cinque anni, pena la ricomparsa delle crisi alla sua sospensione prematura. In circa un terzo dei casi la malattia può essere superata completamente, in un altro terzo si ha diradamento delle crisi, mentre per i restanti il quadro rimane invariato.
In medicina naturale è sicuramente importante distinguere un'epilessia vera da una convulsività secondaria.
I rimedi omeopatici più usati sono: Agaricus, Bufo, Cicuta, Cuprum, Oenanthe crocata, Plumbum, zincum; altri rimedi possono essere scelti in rapporto a criteri etiologici e tipologici.
Tra gli oligoelementi ricordiamo il Manganese-Cobalto, lo zinco, il magnesio. La fitoterapia prevede l'applicazione di diversi principi fitoterapici utili. C'è da chiedersi se la terapia naturale può sostituire quella allopatica nella cura delle convulsività e dell'epilessia. Riteniamo che la sostituzione possa avvenire in alcuni casi particolari: in quelli in cui è francamente dichiarata l'inefficacia o l'impossibilità all'attuazione della terapia tradizionale; come copertura, nel caso in cui si vuole sospendere gradatamente quella allopatica; più frequentemente, come affiancamento di quella tradizionale, col fine di abbassarne i dosaggi e limitarne gli effetti

collaterali. La decisione va comunque ponderata caso per caso. La terapia naturale può offrire preziose risorse che, soprattutto se opportunamente integrate, possono risultare di grande aiuto al paziente.
Il **CONTRAPLES**, in quest'ottica, può dare dei sicuri vantaggi e, considerando che la sua applicazione terapeutica va anche al di là dell'epilessia e delle convulsività in genere, è opportuno che rientri nell'attenzione del terapeuta.

CONTRAPLES

FITOSOLUZIONE AD AZIONE ANTICONVULSIVANTE, ANTISPASMODICA, RILASSANTE

Forma fitoterapica. Soluzione in gocce

Proprietà. Fitosoluzione ad azione anticonvulsivante, antispasmodica, rilassante.

Indicazioni. Ipereccitabilità ed ipersensibilità del Sistema Nervoso Centrale; irrequietezza e stati di agitazione; iperattività; ipercinesie; crisi isteriche; crisi dei bambini durante la dentizione; convulsioni, epilessia, di natura idiopatica o secondaria a traumi, neoplasie, patologie organiche; spasmi muscolari; tic nervosi. A seconda del tipo e della gravità del quadro clinico, può essere usato da solo, in associazione ad altri rimedi naturali ed a farmaci allopatici; in quest'ultimo caso può consentire la diminuizione graduale della loro posologia da effettuarsi sotto diretto controllo medico.

FORMULA

Paeonia officinalis L. *radice* Peonia
Passiflora incarnata L. *pianta con fiori* Passiflora incarnata
Chimaphila umbellata Barton *foglie* Pirola
Ilex aquifolium L. *giovani getti* Agrifoglio
Liquidambar orientalis Miller *balsamo* Storace
Juglans regia *Fiore di Bach* Walnut
Populus tremula *Fiore di Bach* Aspen
Helianthemum nummularium *Fiore di Bach* Rock rose
Impatiens glandulifera *Fiore di Bach* Impatiens
Ipomoea purpurea *Fiore californiano* Morning glory

Posologia. 20 gocce tre volte al giorno; al bisogno ogni 15 minuti per massimo sei volte. Nei bambini ridurre proporzionatamente la dose.

Associazioni. Psicophyt uno, Psicophyt due, Lietaform, Spasmolit, Basemix, Biodit Vir, Biophyt di terreno.

DINAMICA FARMACOLOGICA

Paeonia officinalis L. ***radice*** **Peonia**
Cresce nei boschi delle zone montane dell'Europa meridionale, Asia centrale e Caucaso. La droga è rappresentata dalla radice. I suoi principali costituenti sono: paenolo, paeoniflorina, olio essenziale, amido. La pianta è dotata di importanti proprietà antispasmodiche e sedative. Sin dall'antichità, veniva impiegata nel trattamento dell'epilessia; la radice della pianta, infatti, veniva fatta mordere e masticare agli epilettici ogni qual volta sentivano arrivare una crisi; l'azione anticonvulsivante viene esplicata soprattutto dalla peoniflorina per cui trova particolare riscontro nella terapia degli stati neurastenici, agitazione, nelle forme nevralgiche e nell'emicrania.

Passiflora incarnata L. ***pianta con fiori*** **Passiflora**
Pianta rampicante perenne originaria degli Stati Uniti. La parte che viene comunemente impiegata è rappresentata dalla pianta intera con le sommità fiorite. I suoi principali costituenti sono: alcaloidi indolcii, flavonoidi, ginocardina, zuccheri, steroli. È caratterizzata da notevoli proprietà analgesiche e sedative. Esperimenti di laboratorio hanno accertato l'attività anticonvulsivante del Maltolto; dal momento che la sua concentrazione nella pianta è piuttosto bassa, l'azione sedativa è spiegabile dalla sinergia del fitocomplesso poiché i vari componenti risultano piuttosto insufficienti se presi singolarmente.

Chimaphila umbellata Barton ***foglie*** **Pirola**
Pianta perenne sempreverde, è originaria dell'Eurasia, dell'America centrale e settentrionale. La parte della pianta che viene comunemente impiegata è rappresentata dalle foglie essiccate. I suoi principi attivi sono i seguenti: arbutina, isoomoarbutina ed altri glicosidi, flavonoidi, chimafilina, acido ursolico, betasisterolo, tarassasterolo, nonacosano, entriacontano, tannini, resine, zucchero, gomme, amido. Per le sue studiate proprietà antispasmodiche trova riscontro in caso di epilessia e disordini nervosi.

Ilex aquifolium L. ***giovani getti*** **Agrifoglio**
Cresce nelle zone umide delle zone montane dell'Europa, Asia minore e Caucaso. La parte impiegata è rappresentata dai giovani getti. È particolarmente impiegato in associazione con altri gemmoterapici e soprattutto con la Tilia tormentosa nel trattamento dell'epilessia.

Liquidambar orientalis Miller ***balsamo*** **Storace**
Albero deciduo originario dell'America centrale e settentrionale viene attualmente coltivato negli Stati Uniti come albero ornamentale. La droga è rappresentata dall'essudato o balsamo. Quest'ultimo è ottenuto come secrezione patologica tramite battitura della corteccia dell'albero favorendo la secrezione del balsamo che si accumula nella corteccia stessa; esso viene, poi, raccolto, compresso e bollito con acqua. I principali costituenti della pianta sono i seguenti: acido cinnamico, 5-10% di stiracina, 10% di fenilpropil cinnamato, una resina composta da acidi triterpenici ed i loro esteri dell'acido cinnamico, olio volatile. Lo Storace viene impiegato nel trattamento dell'epilessia e nelle terapie antitumorali.

Juglans regia ***fiore di Bach*** **Walnut**
Albero originario delle zone temperate dell'Asia centro-occidentale, attualmente molto diffuso in tutta Europa. Il fiore è indicato per le persone particolarmente sensibili ai cambiamenti esterni e che, pertanto, tendono a perdere l'equilibrio, ad essere un po' instabili, scossi. Aiuta, quindi, a non perdere l'orientamento, a liberarsi da tensioni che possono ostacolare la crescita interiore.

Populus tremula ***fiore di Bach*** **Aspen**
Piccolo albero alto circa 20 metri, è caratterizzato da fogli ovali tremule e da una corteccia grigio/verde con dei solchi neri. Il fiore è indicato in tutti i casi di fobie, paure di origine sconosciuta (dell'ignoto, del vuoto, del buio). Le persone che necessitano di questo fiore si rivelano, spesso, aggressive e possono soffrire di allucinazioni, incubi, disturbi cerebrali, tremori e contrazioni. I bambini dimostrano difficoltà ad addormentarsi a causa della paura del buio.

Helianthemum nummularium ***fiore di Bach*** **Rock rose**
L'eliantemo cresce nei boschi dell'Italia ed è caratterizzato da fiori giallo-oro che, però, perdono presto i loro petali. Viene considerato, in floriterapia, il rimedio capostipite contro il panico. Il fiore può essere di aiuto nei momenti in cui si sentono dei blocchi nel corpo, le gambe non si muovono, sono rigide oppure si sente il cuore ed il respiro bloccati. È molto utile anche nei casi di insonnia.

Impatiens glandulifera ***fiore di Bach*** **Impatiens**
Cresce nei luoghi umidi ed incolti dell'Italia settentrionale. È caratterizzata da un fusto piuttosto robusto, da un fiore grande dal colore bianco-rosato o rosso-lilla. Impatiens è molto efficace in caso di tensione eccessiva soprattutto a livello mentale. Ne trovano beneficio persone da un intelletto molto sviluppato, dotate di una gran quantità di energia, che svolgono più lavori allo stesso tempo e che non riescono ad adeguarsi ai ritmi lenti di chi li circonda e che possono diventare anche molto aggressivi ed impulsivi o possono soffrire di tensioni muscolari che, solitamente, si localizzano a livello cervicale.

Ipomea purpurea ***fiore californiano*** **Morning glory**
È chiamato "gloria del mattino" in quanto nel pomeriggio o quando è brutto tempo si chiude. È una pianta rampicante dai fiori blu. Le persone che hanno bisogno di questo fiore si sentono spesso iperattive, nervose, agitate, che non riescono a stare sedute per cui hanno sempre bisogno di tenersi occupate; accusano un costante tremolio interiore che li induce ad aggrapparsi a qualcosa (fumo, alcol, dolci). Il fiore, quindi, aiuta a ridare energia, gratitudine e tranquillità.

BLUPHYT NEWS
Informazioni scientifiche e aggiornamenti in medicina naturale. Pubblicazione riservata ai medici e agli operatori del settore. Dalle lezioni presso l'Istituto di Medicina Naturale di Urbino AA 1996/2005

BIOGROUP s.r.l.
Via Colle Isidoro 12 – 86091 Bagnoli del Trigno (Is)
Tel. +39 (0)874 870014 – Fax +39 (0)874 870973
www.biogroup.it · e-mail: info@biogroup.it

C.C.I.A.A. Isernia 33338 – Partita IVA 00808160949

SIGMASTUDIO 2005