

QUANDO SI DICE “MANO MORTA”.. LA SINDROME DI RAYNAUD



La Sindrome di Raynaud consiste in un vasospasmo di parte della mano o delle parti acrali del corpo (naso orecchie, piedi), determinata dal freddo o da stress emotivo, che diventano fredde ed insensibili cambiando colore. Il cambio di colore si manifesta con pallore (dita bianche), poi cianosi (dita bluastre) e infine con la variazione finale al rosso acceso (eritema) al cessare dei sintomi.

Il fenomeno è determinato da una eccessiva risposta dell'organismo agli stimoli ambientali: le arteriole che irrorano le estremità si contraggono determinando una diminuzione del flusso sanguigno (vasospasmo) con conseguente pallore, ristagno di liquidi, scarsa ossigenazione tissutale (cianosi), riduzione della temperatura e sensazione di freddo. Al diminuire del vasospasmo, vi è una pronta ripresa del flusso sanguigno con conseguente rossore cutaneo e sensazione di calore, tale processo può essere così rapido da risultare doloroso.

Le manifestazioni cliniche variano da individuo ad individuo, in alcuni casi, soprattutto durante gli inverni più rigidi, il fenomeno di Raynaud può complicarsi con secchezza marcata della cute (xerosi), fessurazione della stessa e la formazione di ragadi.

Il fenomeno caratterizza il 5/10 % della popolazione femminile (soprattutto). La maggior parte dei casi sono manifestazioni benigne, in una parte minima invece la sindrome di Raynaud è associata

a patologie autoimmuni, sclerodermia, LES, sindrome di Sjogren.

La sindrome di Raynaud idiopatica non complicata insorge nella prima giovinezza, è simmetrica, stabile nei sintomi durante il corso degli anni e poco manifesta nelle stagioni calde. Nel Raynaud secondario (associato alle patologie autoimmuni), osserviamo invece caratteristiche opposte: asimmetria, intensificazione dei sintomi nel tempo e persistenza degli stessi anche durante le stagioni calde, presenza di ulcere cutanee.

Utile in caso di rilevazione dei sintomi (estremamente visibili) anche in farmacia, indirizzare il paziente verso il proprio Medico di Assistenza Primaria per effettuare dei semplici esami quali la videocapillaroscopia ed il dosaggio degli anticorpi.

La terapia (soprattutto nelle forme secondarie), si basa sull'impiego di farmaci calcio antagonisti come antiaggreganti e di vasodilatatori.

Per quanto riguarda le forme idiopatiche omeopatia e fitoterapia con una serie di medicinali specifici ci offrono la possibilità di limitare i sintomi durante la stagione fredda e, nel tempo, una riduzione generale dei disturbi.

Secale Cornutum, lo sclerozio della segala, grande rimedio omeopatico delle arteriti, ha un tropismo specifico per i capillari arteriosi con un'azione antispastica e vasodilatatoria a dosaggio omeopatico. Sarà pertanto di grande impiego nella cianosi delle estremità riducendo il vasospasmo. Si impiega alla diluizione 15 CH, 5 granuli il mattino per tutto il periodo invernale.

Lachesis Mutus, enorme serpente che striscia nelle foreste dell'America Centrale e Meridionale, il suo veleno è il principale rimedio in omeopatia della patologie vascolari e della menopausa. Determina vasodilatazione delle estremità ed aumento della permeabilità capillare. Si può associare a Secale per avere un'efficacia maggiore sulla sintomatologia. Si assume alla 15 CH, 5 granuli durante tutto l'inverno.

Vipera Redi, il veleno delle vipera, ha un tropismo specifico per le vene, indicato per le patologie venose (vene varicose), ha evidenziato il suo impiego una efficacia decisa nel ridurre i sintomi dolorosi che si manifestano durante la parte eritematosa della sindrome di Raynaud. Si associa a Lachesis o Secale alla 15 CH, 5 granuli il mattino.

Un cenno merita anche Sorbus Domestica, il sorbo, albero mediterraneo dal legno duro e compatto, la polpa dei frutti ha proprietà interessanti per parete dei vasi riducendo lo spasmo vascolare. Impiegato in gemmo terapia, va assunto nella posologia di 50 gocce in un bicchiere di acqua il mattino a digiuno.

Per completare il quadro non possiamo dimenticare la oligoterapia. Gli oligoelementi Manganese e Cobalto associati, importanti per la componente antinfiammatoria rappresentata dal manganese e da quella neurovegetativa determinata dal cobalto, offrono un'integrazione interessante che va a completare un protocollo terapeutico che nulla sottrae ma, anzi, supporta quanto già la medicina di sintesi esprime.

Si assumono in fiale per via orale , 1 fiala a giorni alterni il mattino a digiuno per almeno 3 mesi.