



Progetto per la diffusione e  
la formazione in discipline  
olistiche, analogiche e della  
naturopatia

## CORSO ON LINE

### OMEOPATIA

*(MECCANISMO DI AZIONE, PREPARAZIONE, SOMMINISTRAZIONE,  
COSTITUZIONI E MATERIA MEDICA DEI PRINCIPALI RIMEDI OMEOPATICI.)*

**Docente: Prof. Rocco Carbone**

#### **LEZIONE 12: Sperimentazioni e studi clinici in omeopatia**

Sperimentazioni in omeopatia:  
effetti antitumorali dei medicinali  
omeopatici.

*Homeopathy, 2013, 102, (4), 274*

Studi clinici sulle malattie infettive  
delle prime vie aeree e ORL in  
omeopatia

Tabella 1

Studi clinici sulle sindromi  
influenzali in omeopatia

Tabella 2

Studi clinici sulle allergie in  
omeopatia

Tabella 3

Studi clinici di reumatologia e  
osteoartriti in omeopatia

Tabella 4

Studio osservazionale-pilota in  
omeopatia

Raccolta di studi clinici su patologie  
varie in omeopatia

Tabella 5

Sommario dei livelli di evidenza di  
studi clinici omeopatici nel campo di  
infezioni e infiammazioni

Tabella 6

Sistematica degli studi clinici in  
base alle patologie

Tabella 7

Effetti antitumorali dei medicinali  
omeopatici

Bibliografia e ricerche cliniche in  
omeopatia

# Programma Corso di Omeopatia.

*Meccanismo di azione, preparazione, somministrazione,  
costituzioni e materia medica dei principali rimedi  
omeopatici.*

## **PRIMA LEZIONE**

### **Triade medica o Trilogia della salute**

1. Terapia allopatrica
2. Terapia vibrazionale
3. Riequilibrio energetico

### **Riferimenti storici e nascita dell'omeopatia**

Ippocrate  
Theophrast Bombast von Hohenheim  
Christian Friedrich Samuel Hahnemann  
Costantin Hering

## **SECONDA LEZIONE**

### **Evoluzione normativa dei medicinali omeopatici**

### **Concetti fondamentali di omeopatia**

### **Introduzione alle bioterapie e concetti fondamentali**

Rimedi di derivazione animale (isoterapia, organoterapia, nosodi omeopatici)  
Rimedi di derivazione minerale (litoterapia, oligoterapia, sali di Schüssler, omeopatia)  
Rimedi di derivazione vegetale (aromaterapia, gemmoterapia, floriterapia, fitoterapia, spagiria)  
Definizioni e principi di azioni delle bioterapie

### **Bioterapia o nosodoterapia**

Isoterapia  
Litoterapia  
Meristemoterapia o Gemmoterapia  
Oligoterapia  
Omeosinergia  
Omotossicologia  
Organoterapia  
Sali di Shüssler  
Tabella diluizioni e dosaggi

### **Le leggi dell'Omeopatia**

Legge di Arndt-Schulz  
Legge di guarigione di Constantine Hering

### **Concetti di Risonanza**

### **Onda di risonanza**

## **TERZA LEZIONE**

### **Tecnologia e forme farmaceutiche in omeopatia**

### **Fonti Ufficiali**

### **Principi fondamentali dell'omeopatia**

- La legge dei simili
- Specificità medicamentosa
- La dose infinitesimale
- Legge di Hering o di guarigione

### **Concetto di diluizione e dinamizzazione**

- Principio chimico
- Principio fisico

### **Diluizioni e Dinamizzazioni**

- Rimedio ad azione massa-energia
- Rimedio ad azione energia

#### ***Diagramma di reciprocità massa/energia***

- Tabella tra diluizioni omeopatiche e presenza molecolare del ceppo

### **Metodi di classificazione dei Medicinali Omeopatici**

#### **Classificazione e Nomenclatura dei medicinali omeopatici**

- Metodo decimale DH
- Metodo centesimale CH
- Metodo korsakoviano K
- Metodo cinquantesimale LM
- Metodo a Flusso Continuo FC o di Skinn
- Diluizioni Potenziate P
- Tabella di comparazione tra le diluizioni omeopatiche

## **QUARTA LEZIONE**

### **Forme farmaceutiche omeopatiche**

#### **Veicoli** Granuli

- Globuli
- Gocce
- Compresse
- Fiale orali
- Supposte
- Pomate
- Triturazioni

### **Cenni di farmacocinetica omeopatica**

- Fase farmacocinetica
- Fase farmacodinamica

### **Contenuto vibrazionale dei medicinali omeopatici**

#### **Della "Memoria dell'acqua"**

### **Modalità di somministrazione dei medicinali omeopatici**

- Classificazioni delle diluizioni
- Assorbimento sublinguale
- Come vanno assunti i medicinali omeopatici
- Modalità di conservazione dei medicinali omeopatici
- Schema generico di somministrazione dei rimedi omeopatici

### **Degli "effetti collaterali"**

- Aggravamento patogenetico
- Aggravamento omeopatico

### **Interazioni dei medicinali omeopatici**

- Interazioni tra cute e medicinali omeopatici
- Interazioni tra sostanze nervine e medicinali omeopatici

Interazioni tra essenze aromatiche e medicinali omeopatici  
Interazioni tra sostanze tanniniche e medicinali omeopatici

### **Cronofarmacologia omeopatica** **Regola mezzogiorno-mezzanotte**

## **QUINTA LEZIONE**

### **Costituzioni omeopatiche e tipologie**

#### **Importanza delle costituzioni**

Il modello costituzionale di Ippocrate: approccio umorale  
Il modello di Vannier: approccio psico-somatico  
Il modello di Pende: approccio endocrinologico  
Il modello di Martiny: approccio embriologico

#### **Schema delle costituzioni**

morfologici  
fisiologici  
psicologici  
indagini chimico-cliniche e radiologiche

#### **Sistema reticolo endoteliale (SRE)**

Biotipo cordoblastico (muriatico) – longilineo stenico  
Biotipo ectoblastico (fosforico) – longilineo astenico  
Biotipo endoblastico (carbonico) – brevilineo astenico  
Biotipo mesoblastico (sulfurico) – brevilineo stenico  
Biotipo disblastico (fluorico) – dismorfico disergico

#### **Aspetto endocrinologico delle costituzioni**

Il Carbonico  
Il Fosforico  
Il Fluorico

#### **Costituzioni e miasmi**

Costituzione carbonica  
Costituzione sulfurea  
Costituzione fosforica  
Costituzione fluorica

#### **Concetto di terreno e di Diatesi**

#### **Miasmi e Diatesi**

Psora  
Sicosi  
Luesinismo  
Tubercolinismo

## **SESTA LEZIONE**

### **Materia medica dei principali rimedi omeopatici**

Abies nigra - Acidum Hydrocyanicum - Aconitum napellus - Actea racemosa - Aesculus hippocastanum - Agaricus muscarius - Agnus castus - Allium cepa - Alumina - Ambra grisea - Anacardium Orientale - Antimonium crudum - Antimonium tartaricum - Apis mellifica - Argentum nitricum - Arnica montana - Arsenicum album - Arsenicum iodatum - Arum triphyllum - Asa foetida - Aurum metallicum

## **SETTIMA LEZIONE**

### **Materia medica dei principali rimedi omeopatici**



DODICESIMA LEZIONE

Baryta carbonica - Belladonna - Berberis - Borax - Bryonia - Cactus grandiflorus - Caladium - Calcarea fluorica - Calcarea phosphorica - Camphora - Cantharis - Capsicum - Carbo vegetabilis - Caulophyllum thalictroides - Causticum - Chamomilla - Chelidonium majus - Chimaphila - China rubra - Chininum sulfuricum - Clematis erecta - Coccus indicus - Coccus cacti - Coffea cruda - Colchicum - Collinsonia - Colocynthis - Condurango - Conium maculatum - Crocus Sativus - Cuprum metallicum - Cyclamen europaeum

**OTTAVA LEZIONE**

**Materia medica dei principali rimedi omeopatici**

Drosera - Dulcamara - Eugenia jambosa - Eupatorium - Euphrasia - Ferrum mallicum - Ferrum phosphoricum - Glonoinum - Graphites - Hamamelis virginiana - Helonias dioica - Hepar sulfur - Histaminum - Hydrastis canadensis - Ignatia amara - Influenzinum - Ipeca - Iris versicolor - Kali bichromicum - Kali bromatum - Kalium carbonicum - Kalium muriaticum - Kalium phosphoricum - Kreosotum

**NONA LEZIONE**

**Materia medica dei principali rimedi omeopatici**

Lachesis - Lachnanthes Tinctoria - Ledum palustre - Lycopodium - Magnesia muriatica - Medorrhinum - Mezereum - Muriaticum acidum - Natrum muriaticum - Naya tripudians - Nitricum acidum - Nux moschata - Paeonia - Petroleum - Phosphoricum acidum - Phosphorus - Phytolacca decandra - Platina - Podophyllum - Poumon histamine - Psorinum - Pulsatilla - Pyrogenium

**DECIMA LEZIONE**

**Materia medica dei principali rimedi omeopatici**

Raphanus sativus niger - Rathania - Rhus toxicodendron - Ricinus communis - Rumex crispus - Ruta graveolens - Sabadilla - Sabal serrulata - Sabina - Sambucus nigra - Sepia officinalis - Silicea - Spigelia anthelmia - Spongia - Staphysagria - Sticta pulmonaria - Sulfur iodatum - Sulfuricum acidum - Symphytum - Tabacum - Tarantula cubensis - Thallium metallicum - Thymuline - Thuya - Urtica urens - Veratrum album

**UNIDICESIMA LEZIONE**

**Guida al consiglio dei medicinali omeopatici di primo impiego in farmacia**

ACNE

AFFATICAMENTO E STANCHEZZA

AFONIA E RAUCEDINE

AFTE E STOMATITE

ALLERGIE

Rinite allergica con starnuti

Congiuntivite allergica

Spasmo bronchiale

ANSIA E PANICO

CHINETOSI

CONGIUNTIVITE

DENTI

DISTURBI DELL'APPARATO DIGESTIVO

Indigestione e insufficienza digestiva

Colon irritabile

Diarrea

Aerofagia o Meteorismo

## DODICESIMA LEZIONE

### Alitosi

### Stitichezza

DISTURBI URINARI

DOLORI ARTICOLARI - REUMATISMI - ARTROSI - ARTRITE

EMORRAGIE

EMORROIDI

FEBBRE

GRAVIDANZA - PARTO - ALLATTAMENTO

HERPES LABIALIS

MAL DI TESTA

PUNTURE D'INSETTI

RAFFREDDORE

TONSILLITE

TOSSE

TRAUMA

## DODICESIMA LEZIONE

### **Sperimentazioni e studi clinici in omeopatia**

Sperimentazioni in omeopatia: effetti antitumorali dei medicinali omeopatici.

*Homeopathy, 2013, 102, (4), 274*

Studi clinici sulle malattie infettive delle prime vie aeree e ORL in omeopatia

Tabella 1 Studi clinici sulle sindromi influenzali in omeopatia

Tabella 2 Studi clinici sulle allergie in omeopatia

Tabella 3 Studi clinici di reumatologia e osteoartriti in omeopatia

Tabella 4 Studio osservazionale-pilota in omeopatia

Raccolta di studi clinici su patologie varie in omeopatia

Tabella 5 Sommario dei livelli di evidenza di studi clinici omeopatici nel campo di infezioni e infiammazioni

Tabella 6 Sistematica degli studi clinici in base alle patologie

Tabella 7 Effetti antitumorali dei medicinali omeopatici Bibliografia e ricerche cliniche in omeopatia

## TREDICESIMA LEZIONE

### **Appendice**

### **Normativa italiana dei medicinali omeopatici**

1. Comunicato del Ministero della Sanità, G.U. n. 113 del 17 maggio 1989. Prescrizioni sulla produzione e sul commercio dei prodotti omeopatici.
2. Decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 185. Attuazione della Direttiva 92/73/ CEE in materia di medicinali omeopatici.
3. Legge 27 dicembre 2002, n. 289. *"Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2003)"*. G.U. n. 305 del 31.12.2002 - Suppl. Ordinario n. 240
4. Comunicato del Ministero della Salute, G.U. n. 258 del 6 novembre 2003. Medicinali omeopatici: comunicato esplicativo alla legge n. 289 del 27 dicembre 2002, art. 52, comma 15: notifica delle variazioni previste per i medicinali omeopatici.

### **Bibliografia**

## APPENDICE

### Sperimentazioni e studi clinici in omeopatia

**Sperimentazioni in omeopatia: effetti antitumorali dei medicinali omeopatici.**

***Homeopathy, 2013, 102, (4), 274***

#### **Anti-proliferative effects of homeopathic medicines on human kidney, colon and breast cancer cells**

Shagun Arora, Ayushi Aggarwal, Priyanka Singla, Saras Jyoti, Simran Tandon - *Homeopathy, 2013, 102, (4), 274*

**Objective** - Homeopathy is controversial, due to the claims made for very high dilutions. Although several theories are proposed to understand the mechanisms of action, none are scientifically verified. This study aimed to investigate the efficacy of the selected homeopathic medicines in specific in vitro cancer models. **Methods** - We assessed the cytotoxic activity of selected homeopathic medicines in mother tincture (MT), and ultramolecular dilution (30C, 200C, 1M and 10M) against cell lines deriving from tumors of particular organs, Sarsaparilla (Sars) on ACHN cells (human renal adenocarcinoma), Ruta graveolens (Ruta) on COLO-205 (human colorectal carcinoma), and Phytolacca decandra (Phyto) on MCF-7 (human breast carcinoma). Sars was also tested against Madin-Darby canine kidney (MDCK) cells (a non-malignant cell line). Cytotoxicity was measured using the 3-(4, 5-dimethylthiazolyl)-2, 5-diphenyltetrazolium bromide (MTT) method, anti-proliferative activity by trypan blue exclusion assay, apoptosis determined by dual staining the cells with ethidium bromide (EB) and acridine orange (AO) dyes. **Results** - MTs and ultra-diluted preparations of the three homeopathic medicines had highly significant effects in the respective cancer cell lines, producing cytotoxicity and a decrease in cell proliferation. The effects were greatest with the MTs, but in all cases and persisted, although to a lesser degree in the ultra-diluted molecular preparations. Sars showed no effect on MDCK cells. In the homeopathic medicine treated cultures, hallmarks of apoptosis were evident including, cell shrinkage, chromatin condensation and DNA

fragmentation. Conclusion - This study provides preliminary laboratory evidence indicating the ability of homeopathic medicines as anticancer agents. Further studies of the action of these homeopathic remedies are warranted.

### **Traduzione - Abstract:**

#### **Effetti antitumorali dei medicinali omeopatici**

Shagun Arora, Ayushi Aggarwal, Priyanka Singla, Saras Jyoti, Simran Tandon  
*Homeopathy, 2013, 102, (4), 274*

Il meccanismo d'azione dell'omeopatia è controverso, a causa delle alte diluizioni dei farmaci impiegati. Sono state proposte diverse teorie per comprendere il meccanismo d'azione, ma nessuno è stato scientificamente verificato. Con uno studio effettuato dal gruppo coordinato da Shagun Arora gli sperimentatori si propongono di indagare l'efficacia di alcuni farmaci omeopatici selezionati su modelli tumorali in vitro testando l'attività citotossica dei medicinali omeopatici selezionati come tinture madri (TM) e come diluizioni ultramolecolari (30CH, 200CH, 1MK e 10MK) contro le linee cellulari derivate da tumori di particolari organi: Salsapariglia su cellule di adenocarcinoma renale umano e su una linea cellulare non maligna del rene canino, Ruta graveolens su carcinoma colon-rettale umano e Phytolacca decandra sul carcinoma mammario umano.

Specifici metodi di valutazione sono stati usati per monitorare la citotossicità, l'attività anti-proliferativa e l'apoptosi. I risultati mostrano che preparazioni di TM e soluzioni ultra-diluite dei tre farmaci omeopatici avevano effetti significativi nelle azioni sulle rispettive linee cellulari tumorali, producendo sia citotossicità, sia diminuzione della proliferazione cellulare; gli effetti sono stati maggiori con le TM, ma presenti in tutti i casi e persistenti, anche se in misura minore nei preparati molecolari ultra diluiti mentre Salsapariglia non ha mostrato effetti sulle cellule tumorali del rene canino. Nelle colture trattate con medicinali omeopatici erano evidenti alcune caratteristiche dell'apoptosi tra cui il restringimento delle cellule, la condensazione della cromatina e la frammentazione del DNA. In conclusione dunque lo studio ha fornito prove di laboratorio preliminari sulla proprietà dei farmaci omeopatici come agenti antitumorali, risultati incoraggianti che invitano a intraprendere ulteriori ricerche per esplorare le potenzialità di azione dei medicinali omeopatici in questo campo.



## Studi clinici in omeopatia

Sono molti i settori e le branche specialistiche della medicina in cui sono stati riportati studi clinici omeopatici eseguiti con criteri moderni e rigorosi. In questa parte sono riportati solo alcuni studi clinici più evidenti. Per chi fosse interessato ad ulteriori approfondimenti può consultare Pubmed, *US National Library of Medicine National Institutes of Health*, collegandosi al seguente link:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=homeopathy>

Gli studi clinici presentati in questo lavoro, sono i seguenti:

1. Studi clinici sulle malattie infettive delle prime vie aeree e ORL in omeopatia
2. Studi clinici sulle sindromi influenzali in omeopatia
3. Studi clinici sulle allergie in omeopatia
4. Studi clinici di reumatologia e osteoartriti in omeopatia
5. Studio osservazionale-pilota in omeopatia
6. Raccolta di studi clinici su patologie varie in omeopatia
7. Sommario dei livelli di evidenza di studi clinici omeopatici nel campo di infezioni e infiammazioni
8. Sistematica degli studi clinici in base alle patologie

### **Studi clinici sulle malattie infettive delle prime vie aeree e ORL in omeopatia**

La ricerca omeopatica nel campo delle infezioni delle vie aeree superiori e nel campo otorinolaringoiatrico include studi su rinite acuta e cronica, otite media, sinusite, tonsillite, stomatite. Qui vengono considerate le malattie di origine infettiva, mentre le malattie allergiche sono considerate in una sezione successiva. I vari gruppi di ricercatori omeopatici hanno lavorato su queste malattie, che sono molto frequenti nella popolazione generale, spesso (ma non sempre) con risultati positivi. L'uso non necessario di antibiotici nel trattamento iniziale di otite media acuta e infezioni del tratto respiratorio superiore (URTI) è messo attualmente in dubbio. L'omeopatia è

## DODICESIMA LEZIONE

usata storicamente per trattare queste malattie, ed è stato suggerito che il trattamento omeopatico come terapia complementare possa avere effetti positivi (Carr and Nahata 2006). Nella tabella 1 si riportano gli studi clinici svolti su questo argomento.

Tabella 1							
Studi clinici in omeopatia: MALATTIE INFETTIVE DELLE PRIME VIE AEREE, ORECCHIO, NASO, GOLA							
Rif. (1° autore e anno)	Tipo di studio <sup>a</sup>	Tipo di pubbl. <sup>b</sup>	N. pazienti	Condizione Clinica	Trattamento	Parametri di valutazione	Risultati
(Gassinger, Wunstel et al. 1981)	1b	1b	53	Rinite Acuta	<i>Eupatorium perfoliatum</i> 2x vs. aspirina	Livello di gravità dei sintomi	Equivalenza tra omeopatia e allopatia
(Lecoq 1985)	1°	2	60	Infezioni del tratto respiratorio alto	Complesso omeopatico L52 vs. placebo	Livello di gravità dei sintomi	I pazienti stimarono più sollievo nel gruppo verum
(Bordes and Dorfman 1986)	1°	2	60	Tosse	Bassa-diluizione (3c) complesso omeopatico in sciroppo ( <i>Drosera</i> ) vs. placebo	Sintomi	Diminuzione dei sintomi 20/30 pazienti trattati, contro solo 8/30 nel gruppo placebo .
(Maiwald 1988)	1b	1b	170	Rinite acuta	Complesso omeopatico <i>Grippheel</i> vs. aspirina	Livello di gravità dei sintomi	Equivalenza tra omeopatia e allopatia
(Sprenger 1989)	3	2	65	Rinite acuta e cronica	Formulazione omeopatica complessa a bassa diluizione <i>Euphorbium compositum</i> , spray nasale	Giudizio dei medici sulla terapia	Positiva in 83% dei casi (non controllato)
(Gaus, Walach et al. 1992; Wiesenauer, Gaus et al. 1989; Wiesenauer, Haussler et al. 1983)	1a	2	152	Sinusite	Bassa-diluizione (3x-4x) complesso omeopatico <i>Luffa</i> , <i>Cinnabaris</i> , <i>Kalium bichromicum</i> vs. placebo	Sintomi e valutazione globale	Nessun effetto su placebo
(Zenner and Metelmann 1990)	3	2	594	Faringite e tonsillite	Bassa-diluizione (3x-4x) complesso omeopatico <i>Lymphomyosot</i> gocce	Valutazione globale, semi-quantitativa	Miglioramento in >90% dei casi (non-controllato)
(Connert and Maiwald 1991)	3	2	26	Rinite e ostruzione nasale	<i>Euphorbium compositum</i>	Sintomi, rinomanometria	Calo dei sintomi in molti pazienti (non-controllato)
(Weiser and Clasen 1994)	1a	2	155	Sinusite Cronica	<i>Euphorbium compositum</i> vs. placebo	Sintomi soggettivi e tests funzionali	21.1% miglioramento nel gruppo verum, 14.4% nel gruppo

DODICESIMA LEZIONE

							placebo . Nessun cambio nei tests.
(Heilmann 1994)	1a	2	102	Raffreddore comune e influenza	Engystol-N vs. placebo, i.v. iniezione	Frequenza e sintomi	Nessun cambio di frequenza degli attacchi, calo dei sintomi e loro durata
(de Lange de Klerk, Blommers et al. 1994)	1a	1a	170 bambini	Faringite, tonsillite	Individualizzato vs. placebo	Frequenza, durata e severità degli episodi di rinite, faringite	Piccolo effetto, non significativo, in favore dell'omeopatia vs. placebo
(Frieze, Kruse et al. 1997;Frieze, Kruse et al. 1996;Kruse 1998)	2	1a	131 bambini	Otite media	Individualizzati contro allopatia	Durata del dolore e terapia	Omeopatia leggermente migliore della terapia convenzionale
(Kruse 1998)	2	3	126	Otite media in bambini	Individualizzati contro allopatia	Durata del dolore e terapia	Efficacia equivalente
(Wiesenauer 1998)	3	1b	107	Tonsillite acuta	Complesso omeopatico a bassa diluizione di Phytolacca americana, Guajacum officinale, Capsicum annum	Sintomi soggettivi e oggettivi	Diminuzione dei sintomi in molti pazienti (non controllato)
(Adler 1999)	3	1a	119	Sinusite acuta	Complesso omeopatico Sinusitis PMD	Sintomi	Tendenza al positivo (non controllato)
(Frei and Thurneysen 2001)	3	1b	230 bambini	Acuta otite media	Individualizzato	Dolore	Miglioramento in 39% dei pazienti dopo 6 h, un altro 33% dopo 12 h (non controllato)
(Riley, Fischer et al. 2001)	2	1b	456	Malattie del tratto respiratorio o malattie dell'orecchio	Omeopatia Individualizzata vs. allopatia	Guarigione o maggior miglioramento dopo 14 giorni di trattamento, effetti avversi	Miglioramento in 82.6% di pazienti omeopatici, 68% di allopatici
(Jacobs, Springer et al. 2001)	1a	1a	75 bambini	Acuta otite media	Individualizzato vs. placebo	Fallimento del trattamento e livello dei sintomi	Pochi fallimenti in gruppo verum, non significativo; piccolo e significativo calo dei sintomi in verum gruppo
(Oberbaum, Yaniv et al. 2001)	1a	1a	32 bambini	Chemioterapia- associata stomatite	Complesso omeopatico Traumeel-S (Arnica compositum) vs. placebo (terapia locale con risciacqui).	Sviluppo della stomatite e lesioni	Poche stomatiti in verum group, riduzione dei sintomi
(Rabe, Weiser et al. 2004)	2	1a	485	Infezioni leggere del tratto respiratorio superiore	Complesso omeopatico Grippheel vs. NSAIDS	Sintomi	Equivalenza tra omeopatia e allopatia

## DODICESIMA LEZIONE

(Ammerschlag, Klein et al. 2005)	2	1b	739	Rinite e sinusite	Complesso omeopatico a bassa diluizione formulazione <i>Euphorbium compositum</i> , nasale spray vs. xylometazoline	Sintomi e tollerabilità	Efficacia equivalente
(Steinsbekk, Fonnebo et al. 2005)	1b	1b	169 bambini	Infezioni del tratto respiratorio superiore	Individualizzato vs. non trattato	Livello dei sintomi	Diminuzione dei giorni con sintomi in gruppo omeopatico
(Steinsbekk, Bentzen et al. 2005)	1a	1a	251 bambini	Infezioni del tratto respiratorio superiore	Individualizzato, scelto dai genitori, vs. placebo	Prevenzione di nuovi episodi	Nessuna efficacia dell'omeopatia sul placebo
(Trichard, Chaufferin et al. 2005)	4	1b	499 bambini	Rinofaringite acuta	Strategia omeopatica vs. allopatica (e.g. antibiotici).	Numero di episodi, qualità di vita, costi	Vari indici significativamente in favore della strategia omeopatica, costi medici più bassi
(Schmiedel and Klein 2006)	3	1a	397	Rinite acuta	Complesso omeopatico Engystol vs. trattamento convenzionale	Sintomi generali e locali	Medicinale omeopatico equivalente a trattamento convenzionale
(Haidvogel, Riley et al. 2007)	2 Multicentr.	1b	1557	Infezioni del tratto respiratorio superiore	Strategia omeopatica vs. allopatica (e.g. antiinfiammatori, antibiotici).	Guarigione o netto miglioramento entro 14 giorni	Il trattamento omeopatico non è inferiore a quello allopatico ed è meglio tollerato
(Zabolotnyi, Kneis et al. 2007)	1a	1a	113	Sinusite del mascellare	Complesso omeopatico Sinfrontal vs placebo	Sintomi	Miglioramento significativo rispetto al placebo
(Mousavi, Mojaver et al. 2009a)	1b	1b	100	Ulcera aftosa	Individualizzato vs. placebo	Dolore e grandezza dell'ulcera	Miglioramento significativo dopo 4-6 giorni
(Mousavi, Sherafati et al. 2009b)	1b	1b	30	Lichen planus orale	Ignatia 30C	Dolore e grandezza delle lesioni	Miglioramento significativo dopo 4 mesi
(Witt, Ludtke et al. 2009c)	3	1a	134	Sinusite cronica	Individualizzato	Sintomi, QOL	Netto miglioramento che persiste per almeno 8 anni
(Ramchandani 2010)	3	1b	30 bambini	Infezioni del tratto respiratorio superiore	Individualizzato	Episodi nei 6 mesi prima e dopo la cura	Netta diminuzione degli episodi dopo omeopatia

<sup>a</sup>**Studio:** 1a=Randomizzato controllato in cieco; 1b=Randomizzato controllato open; 2= non randomizzato controllato; 3=osservazionali prospettici; 4= retrospettivo o serie di casi.

<sup>b</sup>**Pubblicazione:** 1a= rivista di medicina "convenzionale" indicizzata in banche dati internazionali; 1b= rivista di medicina "complementare o alternativa" indicizzata in banche dati internazionali; 2= rivista non indicizzata; 3= libro o atti di congress.

**QOL**=qualità della vita.

## Studi clinici sulle sindromi influenzali in omeopatia



Il trattamento omeopatico classico e individualizzato dell'influenza e sindromi simil-influenzali (la diagnosi di influenza spesso non viene posta con certezza) comprende una attenta valutazione del caso e la prescrizione secondo la similitudine. Poiché i sintomi sono spesso acuti e preponderanti rispetto alla situazione di fondo, è facile che in ciascuna epidemia si presenti la maggior frequenza di alcuni farmaci. Nell'esperienza degli omeopati, i medicinali utilizzabili più frequentemente sono *Studi clinici sulle sindromi influenzali in omeopatia Belladonna atropa, Mercurius vivus*, etc., secondo i sintomi caratterizzanti (Gulia 2009). Prevedendo l'eventualità di particolari problemi come ostruzione delle vie respiratorie o emorragie, vi sono opzioni come *Phosphorus* per il suo tropismo respiratorio, *Crotalus horridus* per l'azione che svolge nei processi emorragici, *Ethyl sulfur dichloratum* per la sua azione sulle pneumopatie dispneizzanti, *Gelsemium* per il suo tropismo neurologico, etc. ma si tratta ovviamente, in questa fase, di possibilità puramente teoriche. Non esistono prove cliniche sufficientemente dimostrativi per l'efficacia di questo approccio, anche se sono in corso molti studi a livello nazionale e internazionale. Vi è comunque la possibilità di trattare omeopaticamente sintomatologie delle prime vie aeree nelle quali anche esiste una notevole letteratura (Bellavite, Ortolani et al. 2006a; Bellavite, Ortolani et al. 2006b).

Esiste poi un medicinale omeopatico che consiste di una diluizione korsakoviana (200K) di autolisato filtrato di fegato e cuore di *Anas barbariae* (anatra), su supporto di globuli di lattosio e saccarosio. Questo medicinale è stato oggetto di numerose sperimentazioni cliniche condotte con protocolli rigorosi e finora sono stati pubblicati parecchi lavori, riportati nella tabella successiva. Dall'attento esame dei lavori (tabella 2) e della loro qualità metodologica emerge un effetto positivo soprattutto nella terapia, effetto piccolo ma statisticamente significativo (Bellavite 2008). Resta ancora da stabilire se l'effetto di prevenzione, segnalato da vari lavori, possa essere considerato valido, perché le metodologie seguite e le riviste in cui i lavori sono stati pubblicati non sono all'altezza degli standard attuali richiesti per la validazione di un farmaco. Ovviamente, come in tutti i campi della ricerca medica, la mancanza di prove sicure di efficacia non significa automaticamente che le prove finora riportate non siano valide, significa solo che non sono sufficienti.

DODICESIMA LEZIONE

**Tabella 2**

**Studi clinici in omeopatia: STUDI SU ANAS B. 200K NELLE SINDROMI SIMIL-INFLUENZALI**

Rif. (1° autore e anno)	Tipo di studio <sup>a</sup>	Tipo di pubbl. <sup>b</sup>	N. pazienti	Condizione clinica	Obiettivo	Parametri di valutazione	Risultati
(Masciello and Felisi 1985)	1b	3	51 /1325	Sindrome influenzale	<b>Prevenzione</b> 1 dose/settimana per 12 settimane	Insorgenza di sindrome influenzale	10.85% nel gruppo trattato 36.75% nel gruppo di riferimento
(Casanova and Gerard 1988)	1a	2	150 /150	Sindrome influenzale	<b>Terapia</b> 1 dose al mattino e 1 alla sera per 3-4 gg	Temperatura, brividi e mialgie	Nel gruppo Verum: discesa più veloce della temperatura, significativamente meno brividi e meno mialgie al 4° giorno
(Ferley, Zmirou et al. 1989)	1a	1°	237 /241	Sindrome influenzale	<b>Terapia</b> 5 dosi, una ogni 12 ore	Velocità di guarigione alle 48 ore dalla diagnosi sulla base di temperatura rettale e due dei seguenti: cefalea, rigidità, dolore lombare, dolore articolare, brividi.	Guarigione clinica alle 48 ore e discesa delle temperature significativamente più veloci nel gruppo Verum
(Saruggia and e gruppo collaborativo italiano di studi in omeopatia 1994)	2	2	896	Sindrome influenzale	<b>Prevenzione</b> 1 dose alla settimana nel periodo invernale, ammesso trattamento di fondo	Episodi di sindrome influenzale	Riduzione della frequenza dall'84% (3 anni pregressi) al 48% (epidemia attuale)
(Saruggia and e gruppo collaborativo italiano di studi in omeopatia 1995)	1b (?)	2	700 /646	Sindromi simil-influenzali e/o respiratorie	<b>Prevenzione</b> 1 dose alla settimana nel periodo invernale	Episodi di sindrome simil-influenzale, in pazienti suscettibili di infezioni ricorrenti	Minore incidenza di episodi nel gruppo trattato (37.9%) rispetto al controllo (68.1%)
(Attena, Toscano et al. 1995)	1a	1b	783 /790	Sindromi simil-influenzali	<b>Prevenzione</b> 1 dose alla settimana x 3 settimane + 1 a distanza di un mese (NB: Anas b. 200CH)	Episodi di sindrome simil-influenzale	Nessuna differenza di efficacia preventiva tra Verum e Placebo. Effetti "avversi" (lievi) in numero maggiore nel gruppo trattato
(Papp, Schuback et al. 1998)	1a	1b	188 /184	Sindrome influenzale	<b>Terapia</b> 1 dose 3 volte al giorno per 3 giorni	Valutazione dei sintomi nel tempo	Riduzione dei sintomi statisticamente significativa dopo 48 ore nel gruppo verum
(Camurri 2003)	1b (?)	2	305 /188	Sindromi simil-influenzali	<b>Prevenzione</b> 1 dose alla settimana nel	Episodi di sindrome simil-influenzale, in pazienti suscettibili	Meno episodi e meno sintomi (particolarmente

## DODICESIMA LEZIONE

				(pediatrica)	periodo invernale	di infezioni ricorrenti, analisi dei vari sintomi	febbre e faringodinia) nel gruppo trattato
<b>(Selkova, Semenenko et al. 2005)</b>	1a	2	50 /50	Sindromi simil- influenzali e/o respiratorie	<b>Prevenzione 1</b> dose alla settimana x 4 settimane	Presenza/assenza di episodi	1/50 nel gruppo verum, 6/50 nel gruppo placebo
<b>(Selkova, Semenenko et al. 2005)</b>	1a	2	110 /117	Sindromi simil- influenzali e/o respiratorie	<b>Prevenzione 1</b> dose alla settimana x 4 settimane	Presenza/assenza di episodi	22/110 nel gruppo verum, 38/117 nel gruppo placebo, la differenza soprattutto dopo la cessazione dell'assunzione

<sup>a</sup>**Studio:** 1a= Randomizzato controllato in cieco; 1b=Randomizzato controllato open; 2=non randomizzato controllato; 3=osservazionali prospettico; 4= retrospettivo o serie di casi.  
<sup>b</sup>**Pubblicazione:** 1a=rivista di medicina "convenzionale" indicizzata in banche dati internazionali; 1b= rivista di medicina "complementare o alternativa" indicizzata in banche dati internazionali; 2= rivista non indicizzata; 3= libro o atti di congresso

## Studi clinici sulle allergie in omeopatia

Le allergie sono le malattie immunologiche più comuni fra la popolazione generale, e l'incidenza di disturbi allergici sta crescendo drammaticamente. I risultati di molti studi indicano che molti pazienti, prima di ricorrere ad una cura omeopatica per i loro sintomi allergici, sono insoddisfatti della cura convenzionale e la loro scelta è motivata da un desiderio di provare delle alternative (Schafer, Riehle et al. 2002). L'uso dell'omeopatia in pazienti con rinite allergica (Resnick, Bielory et al. 2008) e asma (Passalacqua, Compalati et al. 2005; Shaw, Noble et al. 2008) è molto frequente e approssimativamente 50% di pazienti asmatici nel Regno Unito hanno usato qualche tipo di terapia complementare per la loro asma a qualsiasi stadio, e la maggior parte di questi pazienti ha indicato di trarre alla fine qualche beneficio (Ratcliffe, van Haselen et al. 2002). Qui descriveremo gli studi che sono stati eseguiti nel campo dell'allergologia e, più specificamente, oculorinite (febbre da fieno) ed asma allergico. Molti studi che usano l'omeopatia hanno riportato effetti benefici nel trattamento delle condizioni correlate all'allergia, altri studi non hanno trovato beneficio rispetto al placebo. Un sommario di questi lavori in ordine cronologico è riportato in tabella 3.

## DODICESIMA LEZIONE

**Tabella 3**  
**Studi clinici in omeopatia: ALLERGIE**

Rif. (1° autore e anno)	Tipo di studio <sup>a</sup>	Tipo di pubbl. <sup>b</sup>	N. pazienti	Condizione clinica	Trattamento	Parametri di valutazione	Risultati
(Hardy 1984)	1a	2	70	Allergica oculorinite (polvere di casa)	Immunoterapia omeopatica (H.I.T.) fatta con potenze di polvere di casa	Sintomi	H.I.T. migliore del placebo
(Wiesenauer and Gaus 1985)	1a	1b	164	Allergica oculorinite	<i>Galphimia glauca</i> 6x dinamizzata vs. placebo e <i>Galphimia glauca</i> 6x non-dinamizzata	Sintomi oculari e nasali	Tendenza al positivo non statisticamente significativa, meno sintomi in pazienti che presero verum dinamizzato rispetto l'altro gruppo che prese medicine
(Reilly, Taylor et al. 1986)	1a	1a	144	Allergica oculorinite (febbre da fieno)	<i>Polline 30</i> (H.I.T.) vs. placebo	Sintomi (VAS)	H.I.T. migliore del placebo
(Wiesenauer and Ludtke 1987)	1a	3	132	Allergica oculorinite	<i>Galphimia</i> 2c vs. placebo	Sintomi oculari e nasali	Significativamente minori sintomi oculari nel gruppo verum
(Mosquera Pardo 1990)	4	3	120 bambini	Asma	Omeopatia individualizzata asma bronchiale.	Valutazione generale	Miglioramento in molti casi (non controllato)
(Campbell, Taylor et al. 1990) (Reilly, Taylor et al. 1994)	1a	1a	28	Asma allergico	Allopatia + Allergen 30c (H.I.T.) vs. allopatia + placebo	Sintomi (VAS) e tests respiratori	Minori sintomi nel gruppo verum vs. placebo, nessuna differenza nei tests
(Castellsagu 1992)	4	1b	26 bambini	Asma allergico	Individualizzati	Valutazione globale	Miglioramenti in molti pazienti (non controllato)
(Nolleveaux 1992)	3	3	108	Allergica oculorinite	<i>Pollen 30c</i> , <i>Apis 15c</i> , <i>Lung histamine 15c</i>	Sintomi	Miglioramenti in molti pazienti (non controllato)
(Wiesenauer and Ludtke 1995)	1a	2	115	Allergica oculorinite	<i>Galphimia</i> 4D vs. placebo	Sintomi oculari e nasali	Sollievo significativo nel gruppo verum
(Matusiewicz 1996) (Matusiewicz 1995) (Matusiewicz 1997)	1a	2	40	Asma allergico	Complesso omeopatico <i>Engystol-N</i> vs. placebo	Tests respiratori	Miglioramento clinico solo nel gruppo verum
(Eizayaga and Eizayaga 1996)	4	1b	62	Asma allergico	Individualizzati	Livelli dei sintomi	Calo significativo dei sintomi dopo terapia (non controllato)
(Lara-Marquez, Pocino et al.	1a	4	19	Asma allergico	Individualizzati vs. placebo	Sintomi, parametri spirometrici e	Verum migliore di placebo, variazioni significative nei



DODICESIMA LEZIONE

1997)						markers immunologici	markers di laboratorio
(Micciché, Trapani et al. 1998)	2	2	70 bambini	Allergica oculorinite	Protocollo omeopatico basato su tre farmaci a bassa diluizione vs. terapia convenzionale	Valutazione globale	Tendenza a miglioramento nel gruppo omeopatico
(Riveron-Garrote, Fernandez-Argulles et al. 1998)	1a	2	80	Asma allergico	Individualizzati vs. placebo	Sintomi generali e intensità degli attacchi	Riduzione maggiore degli attacchi di asma nel gruppo verum
(Matusiewicz, Wasniewski et al. 1999)	1a	2	84	Asma allergico	Complesso omeopatico <i>Asthma H Inj. Plfugerplex</i> (subcutaneo)	Uso di medicinali allopatrici, tests di laboratorio e spirometrici	Leggero calo delle medicazioni convenzionali e infezioni; non variazioni nei tests spirometrici
(Weiser, Gegenheimer et al. 1999)	1b	1b	146	Rinite allergica	Formulazione di complesso omeopatico a bassa diluizione <i>Luffa compositum complesso omeopatico vs. chromolyn sodium</i>	Sintomi e qualità della vita	Equivalenza di omeopatia e allopatia
(Reilly and Taylor 1985; Taylor, Cywinski et al. 1983; Taylor, Reilly et al. 2000)	1a	1°	50	Rinite allergica	Individuale allergene 30c vs. placebo (H.I.T.)	Sintomi (VAS) e tests di flusso nasale aereo	Leggermente migliori I tests in gruppo verum
(Aabel, Laerum et al. 2000)	1a	1b	66	Rinite allergica	Polline omeopatico di betulla <i>Betula</i> 30c vs. placebo	Sintomi livello	Minori sintomi leggermente nei primi 10 giorni. Aggravamento dopo aver preso verum
(Aabel 2000)	1a	1b	73	Rinite allergica	Polline omeopatico di betulla <i>Betula</i> 30c vs. placebo	Sintomi (VAS)	Verum peggiore del placebo
(Aabel 2001)	1a	1b	51	Rinite allergica	Polline omeopatico di betulla <i>Betula</i> 30c vs. placebo	Sintomi (VAS)	Simile miglioramento in verum e placebo
(Lewith, Watkins et al. 2002)	1a	1°	242	Asma allergico	Allergene (polvere mite) 30c vs. placebo (H.I.T.)	Sintomi (VAS) and flusso espiratorio (FEV)	Nessun effetto a fini terapeutici, iniziali e aggravamento
(Frenkel and Hermoni 2002)	4	1b	48	Asma allergico e altre allergie	Cura omeopatica (varie)	Consumo di medicazione convenzionale	L'intervento omeopatico porta a riduzione nell'uso dei medicinali (non controllato)
(White, Slade et al. 2003)	1a	1°	96 bambini	Asma (da medio a moderato)	Individualizzati vs. placebo	Qualità della vita, sintomi e tests	Nessun cambiamento di QOL, piccolo non significativo

## DODICESIMA LEZIONE

							miglioramento dei sintomi in gruppo verum
<b>(Li, Bush et al. 2003)</b>	3	1°	12 bambini	Asma allergico	H.I.T. preparati da allergeni individuali vs. placebo	Tests spirometrici	Nessun miglioramento dopo trattamento (non controllato)
<b>(Kim, Riedlinger et al. 2005)</b>	1a	1°	40	Rinite allergica	H.I.T. preparati da comuni allergeni vs. placebo	Sintomi, Questionari sulla qualità della vita	Migliori variazioni cliniche in verum gruppo se comparato con placebo
<b>(Witt, Keil et al. 2005)</b>	2	1b	178	Malattie allergiche inclusi rinite e asma	Omeopatia classica vs. cura convenzionale	Sintomi, Questionari sulla qualità della vita, costi	Esiti migliori nel gruppo omeopatico
<b>(Colin 2006)</b>	4	1b	147	Allergie respiratorie	Omeopatia classica	Sintomi	Miglioramento clinico in oltre il 90% dei casi (non controllato)
<b>(Goossens, Laekeman et al. 2009)</b>	3, multicentr.	1b	46	Rinite allergica	Omeopatia classica	Questionari sulla qualità della vita	Netto miglioramento di QOL dopo 3 e 4 settimane

<sup>a</sup>**Studio:** **1a**= Randomizzato controllato in cieco; **1b**=Randomizzato controllato open; **2**= non randomizzato controllato; **3**=osservazionali prospettico; **4**= retrospettivo o serie di casi.

<sup>b</sup>**Pubblicazione:** **1a**= rivista di medicina "convenzionale" indicizzata in banche dati internazionali; **1b**= rivista di medicina "complementare o alternativa" indicizzata in banche dati internazionali; **2**=rivista non indicizzata; **3**=libro o atti di congress.

**QOL:** Qualità di vita

## Studi clinici di reumatologia e osteoartriti in omeopatia

Nonostante un interesse crescente nello scoprire i meccanismi di base dell'artrite, il trattamento medico rimane sintomatico. Trattamenti medici correnti non fermano costantemente il procedere a lungo termine di queste malattie e la chirurgia può essere necessaria per ripristinare ancora la funzione meccanica delle grandi articolazioni. Pazienti con osteoartriti e sindromi reumatiche cercano terapie alternative, come l'omeopatia che è una delle più frequenti, spesso insieme con agopuntura (Ernst 2006; Miehle 1995; Zaman, Agarwal et al. 2007). Su pazienti auto-valutanti l'efficacia, l'omeopatia realizzò risultati più alti nell'osteoartrite, mentre la soddisfazione era più bassa nell'artrite reumatoide e nelle malattie del tessuto connettivo (Breuer, Orbach et al. 2005). La tabella 4 riassume i principali studi finora pubblicati.

DODICESIMA LEZIONE

**Tabella 4**  
**Studi clinici in omeopatia: REUMATOLOGIA E OSTEOARTRITI**

Rif. (1° autore e anno)	Tipo di studio <sup>a</sup>	Tipo di pubbl. <sup>b</sup>	N. pazienti	Condizione clinica	Trattamento	Parametri di valutazione	Risultati
(Gibson, Gibson et al. 1978)	2	1a	195	Artrite reumatoide	Prescrizione Individualizzata vs. salicilati e placebo, 12 mesi	Valutazione medica	Miglior sollievo in gruppo omeopatico che allopatico e placebo. Alte rinunce.
(Gibson, Gibson et al. 1978; Gibson, Gibson et al. 1980)	1a	1a	46	Artrite reumatoide	Prescrizione individualizzata contro placebo, 3 mesi	Dolore e indici articolari	Miglior sollievo nel gruppo omeopatico che placebo
(Berry 1989; Shipley, Berry et al. 1983)	1a	1a	36	Osteoartrite di anca e ginocchio	<i>Rhus toxicodendron</i> 6x vs. Placebo e fenoprofen	Sintomi	Nessun effetto dell'omeopatia su placebo fenoprofen superiore a entrambi
(Fisher 1986)	1a	1b	24	Fibrosite (fibromialgia)	<i>Arnica</i> , <i>Rhus tox</i> , <i>Bryonia</i> 6c vs. placebo	Sintomi di dolore	Tendenza al positivo in favore dell'omeopatia ma non differenze significative
(Fisher, Greenwood et al. 1989)	1a	1a	30	Fibrosite (fibromialgia)	<i>Rhus tox</i> (individualizza) vs. placebo	Sintomi di dolore	Successo terapeutico leggermente positivo in molti pazienti assumenti verum contro placebo
(Andrade, Ferraz et al. 1991)	1a	1a	44	Artrite reumatoide	Individualizza vs. placebo 6 mesi	Misurazioni cliniche e valutazione globale medica	Piccole ma non significative differenze in favore di verum contro placebo
(Wiesenauer and Gaus 1991)	1a	1b	111	Poliartrite cronica	Preparazione omeopatica " <i>Rheumaselect</i> " o placebo 12 settimane	Segni di infiammazione, indici funzionali, consumo di farmaci allopatrici, valutazione globale	Tutti gli esiti leggermente migliori nel gruppo verum
(Nahler, Metelmann et al. 1996)	1b	2	114	Osteoartrite del ginocchio	<i>Zeel compositum-N</i> vs. acido ialuronico, iniezione intraarticolare	Dolore al movimento (scala soggettiva), tollerabilità	Equivalenza di complesso omeopatico e acido ialuronico
(Shealy, Thomlison et al. 1998)	1b	2	65	Osteoartrite del ginocchio	Combinazione fissa di medicinali omeopatici <i>Rhus toxicodendron</i> , <i>Causticum</i> , e <i>Lac vaccinum</i> vs. acetaminofen	Dolorabilità (VAS)	Equivalenza di medicine omeopatiche ed allopatiche

DODICESIMA LEZIONE

(Schirmer, Fritz et al. 2000)	1a	1a	104	Spondilite anchilosante	Formica rufa 6x e reiniezione dello stesso sangue del paziente contro placebo	Questionario sull'artrite e valutazione globale	Nessuna differenza rispetto al placebo
(van Haselen and Fisher 2000)	1b	1a	172	Osteoartrite del ginocchio	Applicazione locale di un gel omeopatico contro piroxicam gel	Dolore e indici per artrite	Equivalenza di gel omeopatico ed allopatico
(Fisher and Scott 2001)	1a	1a	112	Artrite reumatoide	NSAIDS + prescrizione individualizzata vs. NSAIDS+ placebo	Dolore e indici articolari	Nessun effetto dell'omeopatia rispetto al placebo
(Birnesser, Klein et al. 2003)	2	2	592	Osteoartrite del ginocchio	Zeel compositum-N vs. COX-2 inibitori	Livello dei sintomi	Equivalenza di medicinali omeopatici e allopatici
(Pomposelli, Codecà et al. 2003)	3	2	55	Osteoartrite, dolori rachide	Prescrizione individualizzata	Dolorabilità QOL	Miglioramenti dopo la terapia, maggiori nel gruppo omeopatico che nel gruppo convenzionale (non randomizzato)
(Bell, Lewis et al. 2004a)	1a	1a	62	Fibromialgia	Prescrizione individualizzata vs. placebo	Dolorabilità QOL	Omeopatia significativamente migliore del placebo in tutti gli esiti
(Relton, Smith et al. 2009)	1b	1b	47	Fibromialgia	Prescrizione individualizzata vs. trattamento convenzionale	Fibromyalgia Impact Questionnaire	Riduzione maggiore dei sintomi nei pazienti trattati con omeopatia, no effetti avversi

<sup>a</sup>Studio: 1a=Randomizzato controllato in cieco; 1b= Randomizzato controllato open; 2= non randomizzato controllato; 3=osservazionali prospettico; 4=retrospettivo o serie di casi.

<sup>b</sup>Pubblicazione: 1a=rivista di medicina "convenzionale" indicizzata in banche dati internazionali; 1b=rivista di medicina "complementare o alternativa" indicizzata in banche dati internazionali; 2= rivista non indicizzata; 3= libro o atti di congress.

QOL: Qualità di vita



## Studio osservazionale-pilota in omeopatia

Non potendo descrivere, per ragioni di spazio, le varie sperimentazioni effettuate, si è scelto di riportare con qualche dettaglio lo studio osservazionale sulla terapia omeopatica in pazienti con patologia artroreumatica, svolto per iniziativa della Associazione Belladonna (Milano) in collaborazione con l'Università di Verona. Si tratta di uno studio osservazionale, parte di una serie che è stata portata avanti nel corso degli anni anche con la collaborazione dei docenti della Scuola di Omeopatia di Verona (Muscari Tomaioli, Allegri et al. 2000; Muscari-Tomaioli, Allegri et al. 2001; Pomposelli, Codecà et al. 2003; Pomposelli, Piasere et al. 2009). Questa esperienza può avere valore paradigmatico perché dimostra che ricerche con protocolli precisi e valutazioni statistiche possono essere svolte efficacemente anche per iniziativa di un gruppo di medici omeopati. In questa ricerca si sono verificati i risultati della terapia omeopatica in associazione con le terapie tradizionali, in una Casa di Cura convenzionata e accreditata della Regione Lombardia, in pazienti affetti da patologia artroreumatica. L'obiettivo primario dell'osservazione ha riguardato il sintomo dolore. Esso è stato valutato sia al momento delle visite fisiatriche sia in riferimento alle 4 settimane precedenti (nell'ambito della valutazione della qualità della vita). Obiettivi secondari della stessa indagine sono stati funzionalità articolare, forza muscolare, altri parametri di qualità della vita, monitoraggio della terapia omeopatica (costo, effetti avversi, aggravamenti), monitoraggio della terapia convenzionale, soprattutto in relazione alla assunzione di farmaci. Ai pazienti che nel periodo di osservazione si sono rivolti alla struttura di riferimento, è stata proposta la possibilità di effettuare una terapia omeopatica secondo la metodologia omeopatica unicista. È stato attuato ogni confronto necessario tra medici omeopati e convenzionali al fine di garantire la migliore terapia per i pazienti e condizioni di sicurezza di trattamento sia per i pazienti trattati con medicina convenzionale sia per quelli trattati anche con omeopatia. La valutazione dello stato clinico è stata effettuata all'inizio (Tempo 0, T0), a 6 mesi (T1) e a 12 mesi (T2). Sono stati inclusi pazienti di età tra 30 e 70 anni, affetti da patologie artroreumatiche e/o osteoartriti. Sono stati esclusi pazienti con neoplasie e pazienti psicotabili o comunque incapaci di compilare i questionari. Tutti i pazienti inclusi hanno espresso per iscritto il consenso informato alla terapia, dopo adeguate ed esaustive

informazioni, come previsto dal protocollo, e il consenso al trattamento dei dati personali ai fini di ricerca. La qualità della vita è stata misurata col questionario SF-36 (Apolone and Mosconi 1998). Sono stati inclusi nello studio 69 pazienti nel gruppo 1 (terapia omeopatica, senza trascurare, se necessario, le cure convenzionali) e 61 pazienti nel gruppo 2 (solo terapia convenzionale). Hanno concluso lo studio a 6 mesi 55 pazienti del gruppo 1 e 52 del gruppo 2, a 12 mesi 54 pazienti del gruppo 1 e 52 del gruppo 2. I due gruppi non presentavano differenze significative di composizione per quanto riguarda il sesso e l'età. La maggior parte dei pazienti era affetta da osteoartrosi e affezioni non traumatiche del rachide. I due gruppi di osservazione sono risultati simili, ma non omogenei, per quanto riguarda le sotto-categorie nosologiche, in quanto nel gruppo 1 prevalevano le affezioni non traumatiche del rachide mentre nel gruppo 2 prevalevano le osteoartrosi. La distribuzione dei deficit di motilità articolare è risultata diversa nei due gruppi: il gruppo 1 presentava maggiori deficit di motilità a livello lombare, mentre il gruppo 2 li presentava a livello cervicale. Nel corso del periodo di osservazione vi è stato un miglioramento in alcuni distretti (cervicale in entrambi i gruppi, lombare e negli arti soprattutto nel gruppo 2), in ogni caso più evidente nell'ultimo periodo (ai 12 mesi). Tali miglioramenti erano presenti in entrambi i gruppi già nei primi sei mesi, ma significativi statisticamente solo ai 12 mesi (confronto T2/T0). Per quanto riguarda la qualità della vita, essa è stata valutata in rapporto a fattori di tipo fisico e di tipo psicologico. In quelli di tipo fisico, al Tempo 0, si è riscontrata una netta differenza tra i due gruppi per quanto riguarda l'attività fisica ed il dolore fisico: la performance fisica dichiarata in partenza dal gruppo 1 (Omeopatia) era molto minore rispetto al gruppo 2 (Convenzionale). Alla fine del periodo di osservazione (12 mesi) nel gruppo 1 sono migliorate tutte le dimensioni della qualità della vita, significativamente il "Dolore fisico" (\*\*:  $p < 0.01$ ) e l'"Energia e vitalità" (\*:  $p < 0.05$ ). Nel gruppo 2 si è avuto un lieve miglioramento ai 6 mesi nell'energia e vitalità, ma ai 12 mesi non era più significativo. Nelle dimensioni, che si riferiscono prevalentemente a fattori mentali e sociali, al Tempo 0, vi era una netta differenza tra i due gruppi, nel senso che il gruppo 1 (omeopatia) segnalava uno stato di salute peggiore, differenza significativa per le "Attività sociali" e la "Salute generale" (\*:  $p < 0.05$ ). Nel periodo di osservazione, nel gruppo 1 sono migliorate progressivamente tutte le dimensioni della qualità della vita. I miglioramenti finali

delle "Attività sociali" e della "Salute generale" sono altamente significativi (\*\*:  $p < 0.01$ ). Nel gruppo 2 non si è avuto nessun miglioramento significativo nelle dimensioni relative a fattori mentali e sociali. I risultati hanno mostrato che i medicinali più utilizzati (dato al T0) sono stati, in ordine decrescente: *Ignatia amara* (7 casi, 10%), *Calcarea carbonica* (6 casi, 8.7%), *Silicea* (5 casi, 7.2%), *Staphisagria* (4 casi, 5.8%), *Gelsemium* (3 casi, 4.3%), *Sulphur* (3 casi, 4.3%), *Causticum* (3 casi, 4.3%). Non sono stati segnalati effetti avversi dei medicinali omeopatici (ad es. manifestazioni locali o generali attribuibili ad allergia al medicinale o suoi effetti di tossicità) ai due tempi di osservazione. Per il gruppo n. 1 si è eseguita una stima del costo dei medicinali omeopatici durante i periodi di osservazione. Esso è risultato di 14,78 Euro/mese nei primi 6 mesi e di 14,95 Euro/mese nei secondi sei mesi. Nel corso della terapia vi è stato un notevole calo nell'assunzione di medicinali antinfiammatori. Tale calo è stato, in proporzione, molto più marcato nel gruppo in trattamento omeopatico, dove i pazienti che assumevano quotidianamente farmaci sono passati dal 30,4% del Tempo 0 al 7,4% del Tempo 2 (12 mesi), quelli che li assumevano al bisogno sono passati dal 50,7% al 24,1%. Il dato, in accordo con altre indicazioni della letteratura e con il relativamente basso costo dei medicinali omeopatici unitari, suggerisce che l'omeopatia sia una terapia cost-effective.

Questo lavoro, condotto su pazienti affetti da patologie osteoarticolari croniche, rappresenta una delle prime esperienze in cui un gruppo di omeopati italiani ha sottoposto la propria terapia ad un controllo sistematico e scientificamente valido, in collaborazione con medici che adottano terapie convenzionali. Il risultato della procedura di reclutamento dimostra che nel gruppo trattato con omeopatia sono confluiti pazienti con maggiori patologie dolorose non traumatiche del rachide, con peggiori punteggi della qualità di vita e con maggiore uso di farmaci convenzionali in partenza. Ciononostante, i miglioramenti paiono essere stati maggiori nel gruppo trattato con omeopatia. In conclusione, se è vero che, a causa della disomogeneità dei casi trattati e soprattutto dell'assenza di randomizzazione non sarebbe corretto procedere ad un confronto diretto dei risultati dei due bracci del trattamento e trarne indicazioni definitive, un confronto semi-quantitativo e preliminare suggerisce che il trattamento omeopatico potrebbe essere veramente efficace, soprattutto nel migliorare la qualità di vita e nel portare ad un drastico calo nel consumo dei farmaci



allopatrici. La dimostrazione dell'entità degli effetti sarà molto utile per stabilire le condizioni di protocolli sperimentali.

### Raccolta di studi clinici su patologie varie in omeopatia

Per possibile interesse dei lettori a qualche argomento specifico segue un elenco di altre recenti sperimentazioni omeopatiche in vari campi della medicina (tabella 5)

<b>Tabella 5</b> <b>Sperimentazioni in vari campi della medicina</b>	
<b>Amenorrea</b>	(serie di casi) (Cardigno 2009)
<b>Ansietà</b>	(complesso omeopatico vs valeriana, osservazionale) (Hubner, van et al. 2009) (review) (Pilkington, Kirkwood et al. 2006)
<b>Attention-deficit disorder</b>	(trial randomizzato positivo) (Frei, Everts et al. 2005; Frei, Everts et al. 2007) (trial negativo) (Jacobs, Williams et al. 2005) (review) (Coulter and Dean 2007)
<b>Cancro</b>	(studio di utilizzo) (Laengler, Spix et al. 2008; Molassiotis, Fernandez-Ortega et al. 2005; Molassiotis, Margulies et al. 2005; Molassiotis, Panteli et al. 2006; Molassiotis, Scott et al. 2006) (Alfred, Claudia et al. 2008; Clerici, Veneroni et al. 2009; Saxe, Madlensky et al. 2008) (cura di effetti avversi di chemioterapia, review Cochrane) (Kassab, Cummings et al. 2009) (medicina integrativa) (Remen 2008) (pericolo di abbandono delle cure convenzionali) (Chang, Glissmeyer et al. 2006)
<b>Candidiasi</b>	vulvovaginale (superiorità di itroconazole) (Witt, Kaufmann et al. 2009)
<b>Cefalee</b>	(risultati positivi) (Beckmann-Reinhold, Schauer et al. 2000; Brigo and Serpelloni 1991; Muscari Tomaioli, Allegri et al. 2001; Straumsheim, Borchgrevink et al. 2000) (risultati negativi) (Walach, Schamell et al. 2001; Whitmarsh, Coleston-Shields et al. 1997)
<b>Chirurgia</b>	(dolore post-chirurgico, no effetto di omeopatia) (Paris, Gonnet et al. 2008) (dolore post tonsillectomia, effetto positivo) (Robertson, Suryanarayanan et al. 2007) (dolore post chirurgia al ginocchio, effetto positivo) (Brinkhaus, Wilkens et al. 2006) (ecchimosi post-chirurgiche, effetto positivo) (Seeley, Denton et al. 2006)



DODICESIMA LEZIONE

<b>Cost-effectiveness</b>	(asma e infezioni respiratorie) (Rossi, Crudeli et al. 2009) (neuropatia diabetica) (Pomposelli, Piasere et al. 2009)
<b>Depressione</b>	(non inferiorità di omeopatia rispetto a fluoxetina) (Adler, Paiva et al. 2009)
<b>Diarrea infantile</b>	(complesso omeopatico non efficace) (Jacobs, Guthrie et al. 2006) (Omeopatia individualizzata efficace) (Jacobs, Jimenez et al. 2000; Jacobs, Jimenez et al. 1994; Jacobs, Jimenez et al. 1993)
<b>Menopausa sintomi</b>	(studio di utilizzo) (Pinkerton, Stovall et al. 2009) (efficacia, osservazionale) (Bordet, Colas et al. 2008)
<b>Menopausa indotta</b>	(serie di casi) (Boekhout, Beijnen et al. 2006; Jacobs, Herman et al. 2005; Kupferer, Dormire et al. 2009)
<b>Odontoiatria</b>	(review) (Bhat, Sargod et al. 2005)
<b>Ostetricia</b>	(studio di utilizzo) (Munstedt, Brenken et al. 2009)
<b>Paralisi spastica</b>	(no effetto di omeopatia) (Sajedi, Alizad et al. 2008)
<b>Patologie dermatologiche</b>	(osservazionale varie) (Itamura 2007; Waisse-Priven, Jurj et al. 2009) (eczema, equivalenza con tratt. Convenzionale) (Keil, Witt et al. 2008; Witt, Ludtke et al. 2009a) (psoriasi, osservazionale) (Witt, Ludtke et al. 2009b)
<b>Polineuropatia diabetica</b>	(osservazionale prospettico) (Pomposelli, Piasere et al. 2009)
<b>Proving del medicinale omeopatico sul soggetto sano</b>	(sintomi omeopatici diversi da placebo) (Dominici, Bellavite et al. 2006; Mollinger, Schneider et al. 2004; Mollinger, Schneider et al. 2009; Teixeira 2009; Teut, Dahler et al. 2008; Walach, Mollinger et al. 2008)
<b>Sclerosi multipla</b>	(studio di utilizzo) (Schwarz, Knorr et al. 2008)
<b>Sicurezza</b>	(no effetti avversi di Asteriacee) (Jeschke, Ostermann et al. 2009) (sistemi di reporting di reazioni avverse) (Jose, Rao et al. 2009; Kuehn 2009; Mathie and Fisher 2007)
<b>Traumi</b>	(equivalenza di complesso omeopatico e cure convenzionali) (Schneider, Schneider et al. 2008)

**Sommario dei livelli di evidenza di studi clinici omeopatici nel campo di infezioni e infiammazioni**

Nella tabella 6 si è cercato di effettuare una sintesi delle evidenze emergenti da più lavori nello stesso campo, utilizzando i criteri di valutazione riportati in una precedente rassegna e tratti dalla letteratura internazionale (Bellavite, Ortolani et al. 2006b). Tali criteri (riportati in sintesi nella legenda della tabella stessa) si basano sul tipo di

## DODICESIMA LEZIONE

pubblicazione, sulla valutazione maggiore degli studi randomizzati ma tengono anche conto degli studi osservazionali (Walach, Falkenberg et al. 2006). Le migliori evidenze dell'efficacia appaiono nelle prime due file della tabella e sono per *Galphimia glauca* (potenze basse) nell'oculorinite allergica, omeopatia individualizzata e classica per otite e per fibromialgia, *Euphorbium compositum* per rinite-sinusite, *Traumeel* in stomatite post-chemioterapia (solamente un RCT ma di qualità eccellente, inoltre l'attività antinfiammatoria di questo medicinale è sostenuta anche da studi in vitro e su animali), *Zeel compositum-N* per osteoartrite. In grado C (evidenza poco chiara o in corso di discussione) abbiamo collocato la maggior parte degli studi, perché risultati promettenti riportati da alcuni autori non sono stati ancora replicati da altri, oppure perché ci sono evidenze contrastanti.

<b>Tabella 6</b> <b>Sommario dei livelli di evidenza di studi clinici omeopatici nel campo di infezioni e infiammazioni</b>			
<b>LIVELLO DI EVIDENZA</b>	<b>INFEZIONI DELLE VIE AEREE SUPERIORI, MALATTIE DI ORECCHIO-NASO-GOLA, SINDROMI INFLUENZALI</b>	<b>ALLERGIA E ASMA</b>	<b>MALATTIE ARTROREUMATICHE</b>
<b>A</b> (Evidenza scientifica fortemente positiva)		<i>Galphimia glauca</i> (basse potenze) in oculorinite allergica: ( <u>Wiesenauer and Gaus 1985</u> ) , (Wiesenauer and Ludtke 1987) , (Wiesenauer and Ludtke 1995) , ( <u>Wiesenauer and Ludtke 1996</u> ) , (Ludtke and Wiesenauer 1997) , ( <u>Linde, Clausius et al. 1997</u> )	
<b>B</b> (Buona evidenza scientifica)	Omeopatia classica individualizzata per otite ( <u>Friese, Kruse et al. 1996; Friese, Kruse et al. 1997; Kruse 1998</u> ) , (Kruse 1998) , ( <u>Frei and Thurneysen 2001</u> ) , ( <u>Riley, Fischer et al. 2001</u> ) , ( <u>Jacobs, Springer et al. 2001</u> )	Omeopatia classica individualizzata : In favore: (Mosquera Pardo 1990) , (Castellsagu 1992) , ( <u>Eizayaga and Eizayaga 1996</u> ) , (Lara-Marquez, Pocino et al. 1997) , (Riveron-Garrote, Fernandez-Argulles et al. 1998) , ( <u>Witt, Keil et al. 2005</u> )	Omeopatia classica individualizzata in fibromialgia: ( <u>Fisher, Greenwood et al. 1989</u> ) , ( <u>Bell, Lewis et al. 2004a; Relton, Smith et al. 2009</u> ) <i>Zeel compositum-N</i> per

DODICESIMA LEZIONE

<b>C (Evidenza scientifica non chiara, non sufficiente o in corso di discussione)</b>	<p><i>Euphorbium compositum</i> per rinite-sinusite (Sprenger 1989) , (Connert and Maiwald 1991) , (Weiser and Clasen 1994) , (<u>Amerschlager, Klein et al. 2005</u>)</p> <p><i>Traumeel</i> in stomatite post-chemoterapica (<u>Oberbaum, Yaniv et al. 2001</u>) (citato anche in (<u>Kassab, Cummings et al. 2009</u>))</p> <p>Anas b. 200K nella terapia delle sindromi influenzali (Casanova and Gerard 1988) , (<u>Papp, Schuback et al. 1998</u>) , (<u>Ferley, Zmirou et al. 1989</u>) , (<u>Vickers and Smith 2006</u>) (prudente nelle conclusioni), (Bellavite 2008)</p>	<p>(<u>Goossens, Laekeman et al. 2009</u>) ; (<u>Colin 2006</u>)</p> <p>Contro: (<u>White, Slade et al. 2003</u>) .</p>	<p>osteoartrite (Nahler, Metelmann et al. 1996) , (<u>Birnesser, Klein et al. 2003</u>;<u>Birnesser and Stolt 2007</u>)</p>
	<p>Omeopatia classica individualizzata per infezioni del tratto respiratorio superiore</p> <p>In favore: (<u>Riley, Fischer et al. 2001</u>) , (<u>Steinsbekk, Fonnebo et al. 2005</u>) ; (<u>Ramchandani 2010</u>) (<u>Witt, Ludtke et al. 2009c</u>)</p> <p>Contro: (<u>de Lange de Klerk 1994</u>) , (<u>Steinsbekk, Bentzen et al. 2005</u>) , (<u>Trichard, Chaufferin et al. 2005</u>) .</p> <p>Complesso omeopatico <i>Eupatorium</i> (<u>Gassinger, Wunstel et al. 1981</u>)</p> <p>Formulazione <i>L52</i> (Lecoq 1985)</p> <p>Complesso omeopatico <i>Engystol</i> (<u>Schmiedel and Klein 2006</u>)</p> <p><i>Drosera</i> (Bordes and Dorfman 1986) ,</p>	<p>Immunoterapia omeopatica (isoterapia)</p> <p>In favore: (Hardy 1984) , (<u>Reilly, Taylor et al. 1986</u>) , (Nolleveaux 1992) , (<u>Reilly, Taylor et al. 1994</u>;<u>Taylor, Reilly et al. 2000</u>) , (<u>Aabel, Laerum et al. 2000</u>) , (<u>Kim, Riedlinger et al. 2005</u>) ; contro: (<u>Aabel 2001</u>) , (<u>Aabel 2000</u>) , (<u>Hyland and Lewith 2002</u>) , (<u>Lewith, Watkins et al. 2002</u>) , (<u>Li, Bush et al. 2003</u>) .</p> <p><i>Galphimia</i> 4D (Wiesenauer and Ludtke 1995) ; <i>Luffa compositum</i> (<u>Weiser, Gegenheimer et al. 1999</u>) <i>Asthma H Inj. Plfugerplex</i> (Matusiewicz, Wasniewski et al. 1999) ; <i>Engystol-N</i> (Matusiewicz 1995) , (Matusiewicz 1996;Matusiewicz</p>	<p>Omeopatia classica individualizzata per artrite reumatoide:</p> <p>In favore: (<u>Gibson, Gibson et al. 1978</u>) , (<u>Gibson, Gibson et al. 1980</u>;<u>Gibson, Gibson et al. 1978</u>) ,</p> <p>Contro: (<u>Andrade, Ferraz et al. 1991</u>) , (<u>Fisher 2001</u>)</p> <p>Applicazione locale di un gel omeopatico per osteoartrite (van Haselen and Fisher 2000)</p> <p>Omeopatia classica individualizzata nelle osteoartriti (<u>Pomposelli, Codecà et al. 2003</u>)</p>

DODICESIMA LEZIONE

<b>D</b> (Evidenza scientifica discretamente negativa)	<i>Grippheel</i> (Maiwald, Weinfurter et al. 1988) , ( <i>Rabe, Weiser et al. 2004</i> )	1997)	
	<i>Sinfrontal</i> (Zabolotnyi, Kneis et al. 2007)		
<b>E</b> (Evidenza scientifica fortemente negativa)	Complesso omeopatico <i>Engystol-N</i> iniezione (Heilmann 1994) Complesso omeopatico <i>Luffa+Cinnabaris+Kalium bichromaticum</i> (Gaus, Walach et al. 1992;Wiesenauer, Gaus et al. 1989;Wiesenauer, Haussler et al. 1983)		<i>Arnica, Rhus tox, Bryonia 6c</i> per fibromialgia (Fisher 1986)
			<i>Rhus toxicodendron 6x</i> per osteoartrite (Shipley, Berry et al. 1983) <i>Formica rufa 6x</i> e autoemoterapia (Schirmer, Fritz et al. 2000)
<b>F</b> (Mancanza di evidenza sufficiente)	<i>Lymphomyosot</i> (Zenner and Metelmann 1990) , <i>Phytolacca americana</i> + <i>Guajacum officinale</i> + <i>Capsicum annum</i> , <i>Sinusitis PMD</i> (Wiesenauer 1998)	Protocollo omeopatico <i>Doliosobios</i> No.15, Mn-Cu <i>Oligodrop</i> e <i>Histaminum</i> (Micciché, Trapani et al. 1998)	<i>Rheumaselect</i> complesso per poliartrite (Wiesenauer and Gaus 1991) Combinazione di medicine omeopatiche <i>Rhus toxicodendron</i> + <i>Causticum</i> + <i>Lac vaccinum</i> (Shealy, Thomlison et al. 1998)

Nota di lettura: i caratteri delle citazioni bibliografiche indicano il tipo di studio e di pubblicazione:

- ☐ **grassetto=prova randomizzata controllata o rassegne riassuntive**
- ☐ *corsivo=prova non randomizzata controllata*
- ☐ normale=studi osservazionali non controllati e retrospettivi;
- ☐ sottolineato (grassetto, corsivo o normale)= riviste indicizzate nelle banche-dati internazionali

**A:** Evidenza statisticamente significativa di beneficio da >2 prove randomizzate ben condotte (RCT), o evidenza da una propriamente condotta RCT e una metaanalisi propriamente condotta;

**B:** Evidenza statisticamente significativa di beneficio da 1-2 prove randomizzate, o evidenza di beneficio da >1 meta-analisi propriamente condotta e evidenza di beneficio da >1 prove osservazionali;

**C:** Evidenza di beneficio da RCT o studi osservazionali senza adeguata qualità, potenza, significatività statistica, o evidenza contrastante da molteplici RCT, senza una chiara maggioranza di prove propriamente condotte che mostrino evidenza di beneficio o inefficacia;

**D:** Evidenza statisticamente significativa di risultati negativi (scarsa evidenza di beneficio) da prove osservazionali non randomizzate;



DODICESIMA LEZIONE

**E:** Evidenza negativa statisticamente significativa (evidenza di mancanza di beneficio) da più prove adeguatamente randomizzate e di alta qualità;

**F:** Incapacità di valutare l'efficacia, dovuta a dati inadeguati e non valutabili (ciò non equivale a evidenza negativa).

## Sistematica degli studi clinici in base alle patologie

<b>Tabella 7</b> <b>Meta-analisi e revisioni sistematiche della letteratura omeopatica riportate da Jonas nel 2003 (Jonas, Kaptchuk et al. 2003)</b>					
<b>Autore</b>	<b>Condizioni cliniche</b>	<b>Trattamenti</b>	<b>N. studi</b>	<b>Risultati</b>	<b>Conclusioni degli autori</b>
<b>(Jacobs, Rasker et al. 1991)</b>	<b>Malattie reumatiche</b>	Vari/placebo	4 CCTs	Tre lavori su quattro con risultati positivi	Non è possibile trarre alcuna conclusione
<b>(Wiesenauer and Ludtke 1996)</b>	<b>Pollinosi</b>	Galphimia/placebo	8RCTs, 1CS,2UCSs	Galphimia significativamente più attiva del placebo (Odds Ratio 1.25 (95% CI 1.09-1.43	Galphimia è statisticamente più efficace del placebo
<b>(Ernst 1997)</b>	<b>Dolori muscolari dopo sforzo</b>	Vari/placebo	8 trials in doppio cieco di cui 3 esplicitamente RCTs	La maggior parte degli studi hanno grossi difetti. Tre studi RCTs non dimostrano effetti significativi	Le evidenze pubblicate non supportano la convinzione che l'omeopatia abbia efficacia in questa patologia
<b>(Barnes, Resch et al. 1997)</b>	<b>Ileo post-operatorio</b>	Vari tipi/ placebo	4 RCTs, 2 CCTs	Il tempo di comparsa della prima flatulenza è ridotto dal trattamento. Lo studio di migliore qualità però è negativo.	L'evidenza disponibile è sostanzialmente positiva ma vari problemi metodologici delle ricerche effettuate precludono conclusioni certe.
<b>(Linde and Melchart 1998)</b>	<b>Asma</b>	Vari tipi di omeopatia/placebo	3 RCTs	Gli studi sono eterogenei; due portano risultati positivi	L'evidenza corrente è insufficiente
<b>(Ernst and Pittler 1998)</b>	<b>Tutte (soprattutto traumi)</b>	Arnica/placebo o terapia convenzionale	4 RCTs, 4 CCTs	Due trials positivi, due con trend positivo. Vari difetti metodologici.	L'efficacia dell'Arnica non è supportata da trials rigorosi
<b>(Ludtke and Wilkens 1999)</b>	<b>Traumi e periodo post-operatorio</b>	Arnica/placebo o no trattamenti	23 RCTs, 14 CCTs	Qualità spesso bassa, 13 studi su 35 riportano risultati positivi statisticamente significativi, 10 con una tendenza verso la significatività	L'evidenza disponibile suggerisce che Arnica potrebbe essere efficace; sono necessari ulteriori studi
<b>(Vickers and Smith 2000)</b>	<b>Sindromi simil-influenzali</b>	Oscillococinum/placebo	7RCTs	Non evidenza per effetto preventivo ma riduzione della durata della malattia	Oscillococinum probabilmente riduce la durata dell'influenza. Necessari ulteriori trials

**DODICESIMA LEZIONE**

<b>(Jonas, Linde et al. 2000)</b>	<b>Condizioni reumatiche</b>	Vari tipi/placebo	6 RCTs	Quattro studi di buona qualità. L'analisi raggruppata di questi dà un effetto significativo (OR) di 2,11 (CI: 1,32-3,35)	Ci sono pochi trials di omeopatia nelle sindromi reumatiche e i risultati sono tendenzialmente positivi ma variabili nei diversi studi.
<b>(Taylor, Reilly et al. 2000)</b>	<b>Allergie respiratorie</b>	Isopatia/placebo	4 RCTs	L'analisi raggruppata degli indici analogico-visivi dei sintomi indica un miglioramento di 9.8 punti su 100 con isopatia	Il trattamento è significativamente migliore del placebo
<b>(Jacobs, Jonas et al. 2003)</b>	<b>Diarree infantili</b>	Omeopatia classica/placebo	3 RCTs	L'effetto combinato dei tre trials indica una riduzione della durata della malattia di 0,66 giorni e le scariche di diarrea	Il trattamento omeopatico individualizzato migliora questa condizione clinica.
<b>CCT:</b> studio controllato non randomizzato; <b>CI:</b> intervallo di confidenza; <b>CS:</b> studio di coorte; <b>OR:</b> odds ratio (rapporto tra risultati positivi e negativi: all'equivalenza è 1, sopra 1 significa effetto terapeutico positivo, sotto 1 effetto peggiorativo); <b>RCT:</b> studio randomizzato e controllato; <b>UCS:</b> studio non controllato.					

## Bibliografia degli studi clinici

*Aabel S (2000) No beneficial effect of isopathic prophylactic treatment for birch pollen allergy during a low-pollen season: a double-blind, placebo-controlled clinical trial of homeopathic Betula 30c. Brit.Hom.J. 89: 169-173*

*Aabel S (2001) Prophylactic and acute treatment with the homeopathic medicine, Betula 30c for birch pollen allergy: a double-blind, randomized, placebo-controlled study of consistency of VAS responses. Brit.Hom.J. 90: 73-78*

*Aabel S, Laerum E, Dolvik S, Djupesland P (2000) Is homeopathic 'immunotherapy' effective? A double-blind, placebo-controlled trial with the isopathic remedy Betula 30c for patients with birch pollen allergy. Brit.Hom.J. 89: 161-168*

*Adler M (1999) Efficacy and safety of a fixed-combination homeopathic therapy for sinusitis. Adv.Ther. 16: 103-111*

*Adler UC, Paiva NM, Cesar AT, Adler MS, Molina A, Padula AE, Calil HM (2009) Homeopathic Individualized Q-potencies versus Fluoxetine for Moderate to Severe: Double-blind, Randomized Non-inferiority Trial. Evid.Based.Complement Alternat.Med In press (PM:19687192)*

*Alfred L, Claudia S, Georg S, Sven G, Norbert G, Peter K (2008) Complementary and alternative treatment methods in children with cancer: A population-based retrospective survey on the prevalence of use in Germany. Eur.J Cancer In press (PM:18809313)*

*Ammerschlagel H, Klein P, Weiser M, Oberbaum M (2005) [Treatment of inflammatory diseases of the upper respiratory tract -- comparison of a homeopathic complex remedy with xylometazoline]. Forsch.Komplementarmed.Klass.Naturheilkd. 12: 24-31*

*Andrade LE, Ferraz MB, Atra E, Castro A, Silva MS (1991) A randomized controlled trial to evaluate the effectiveness of homeopathy in rheumatoid arthritis. Scand.J.Rheumatol. 20: 204-208*

*Apolone, G. and Mosconi, P. (1998) The Italian SF-36 health survey: translation, validation and norming. J.Clin.Epidemiol. 51: 1025-1036*

*Attena F (1999) Causal models in conventional and non-conventional medicines. Med.Hypotheses 53: 177-183*

*Attena F, Del Giudice N, Verrengia G, Granito C (2000) Homoeopathy in primary care: self-reported change in health status. Complement Ther.Med. 8: 21-25*

*Attena F, Toscano G, Agozzino E, Del Giudice N (1995) A randomized trial in the prevention of influenza-like syndromes by homeopathic management. Rev.Epidemiol.Sante Publique 43: 380-382*

*Aulas JJ, Chefdeville F (1984) E'tude historique et critique des sources de la Matière Médicale homéopathique. Origines et développements de la Matière Médicale hahnemannienne. Encycl. Med. Chir. Paris, Homéopathie. pp 1-24*

*Barnes J, Resch KL, Ernst E (1997) Homeopathy for postoperative ileus? A meta-analysis. J.Clin.Gastroenterol. 25: 628-633*

*Beckmann-Reinhold A, Schauer U, Wellensiek B, Werner B, Wartenberg A (2000) A homeopathic complex remedy proves efficacious in migraine therapy: a randomized, double blind, parallel group clinical trial (abstract). Headache World (London) Sept: 3-7*

*Bell IR, Baldwin CM, Schwartz GE (2002) Translating a nonlinear systems theory model for homeopathy into empirical tests. Altern.Ther.Health Med. 8: 58-66*

*Bell IR, Koithan M (2006) Models for the study of whole systems. Integr.Cancer Ther. 5: 293-307*

*Bell IR, Lewis DA, Brooks AJ, Schwartz GE, Lewis SE, Walsh BT, Baldwin CM (2004a) Improved clinical status in fibromyalgia patients treated with individualized homeopathic remedies versus placebo. Rheumatology.(Oxford) 43: 577-582*

*Bell IR, Lewis DA, Lewis SE, Brooks AJ, Schwartz GE, Baldwin CM (2004b) Strength of vital force in classical homeopathy: bio-psycho-social-spiritual correlates within a complex systems context. J.Altern.Complement Med. 10: 123-131*

*Bellavite P (2003) Complexity science and homeopathy. A synthetic overview. Homeopathy 92: 203-212*

*Bellavite P (2008) Oscillococcinum e Influenza. Storia, evidenze, ipotesi. Edizioni Libreria Cortina, Verona*

*Bellavite P (2009) La complessità in medicina. Fondamenti di un approccio sistemico e dinamico alla salute, alla malattia e alle terapie integrate. Tecniche Nuove, Milano*

*Bellavite P, Ortolani R, Pontarollo F, Piasere V, Benato G, Conforti A (2006a) Immunology and homeopathy. 4. Clinical studies-part 1. Evid.Based.Complement Alternat.Med 3: 293-301*

*Bellavite P, Ortolani R, Pontarollo F, Piasere V, Benato G, Conforti A (2006b) Immunology and homeopathy. 4. Clinical studies-part 2. Evid.Based.Complement Alternat.Med 3: 397-409*

*Bellavite P, Pitari G, Italiano M (2006) Homeopathy and placebo. Homeopathy 95: 51*

*Berry H (1989) Homeopathic treatment and fibrositis. Brit.Med.J. 299: 858*



*Bhat SS, Sargod SS, George D (2005) Dentistry and homeopathy: an overview. Dent.Update. 32: 486-8, 491*

*Birnesser H, Klein P, Weiser M (2003) A modern homeopathic medication works as well as COX 2 Inhibitors. Der Allgemeinarzt 25: 261-264*

*Birnesser H, Stolt P (2007) The homeopathic antiarthritic preparation Zeel comp. N: a review of molecular and clinical data. Explore.(NY) 3: 16-22*

*Boekhout AH, Beijnen JH, Schellens JH (2006) Symptoms and treatment in cancer therapy-induced early menopause. Oncologist. 11: 641-654*

*Bordes LR, Dorfman P (1986) Evaluation de l'activité antitussive du sirop Drosetux: Etude en double aveugle versus placebo . Cahiers d'Otorhinolaryngologie 21: 731-734*

*Bordet MF, Colas A, Marijnen P, Masson J, Trichard M (2008) Treating hot flushes in menopausal women with homeopathic treatment--results of an observational study. Homeopathy. 97: 10-15*

*Breuer GS, Orbach H, Elkayam O, Berkun Y, Paran D, Mates M, Nesher G (2005) Perceived efficacy among patients of various methods of complementary alternative medicine for rheumatologic diseases. Clin.Exp.Rheumatol. 23: 693-696*

*Brigo B, Serpelloni G (1991) Homeopathic treatment of Migraines: A randomized doubleblind controlled study of sixty cases. Berl.J.Res.Hom. 1 (2): 98-106*

*Brinkhaus B, Wilkens JM, Ludtke R, Hunger J, Witt CM, Willich SN (2006) Homeopathic arnica therapy in patients receiving knee surgery: results of three randomised double-blind trials. Complement Ther.Med. 14: 237-246*

*Busato A, Donges A, Herren S, Widmer M, Marian F (2006) Health status and health care utilisation of patients in complementary and conventional primary care in Switzerland--an observational study. Fam.Pract. 23: 116-124*

*Campbell JH, Taylor MA, Beattie N, McSharry C, Aitchison T, Carter R, Stevenson RD, Reilly DT (1990) Is homoeopathy a placebo response? Brit.Hom.J of homoeopathic immunotherapy in atopic asthma. Am.Rev.Resp.Dis. 141: A24*

*Camurri S (2003) Efficacia di Oscillococcinum in età pediatrica. Indagine multicentrica. Medicina Naturale 81-85*

*Cardigno P (2009) Homeopathy for the treatment of menstrual irregularities: a case series. Homeopathy 98: 97-106*

*Carr RR, Nahata MC (2006) Complementary and alternative medicine for upper-respiratory-tract infection in children. Am.J.Health Syst.Pharm. 63: 33-39*

*Casanova P, Gerard R (1988) Bilan de 3 années d'études randomisées multicentriques oscillococcinum/placebo. Proposta Omeopatica 6 (3): 14-17*

*Castellsagu API (1992) Evolution of 26 cases of bronchial asthma with homoeopathic treatment. British Homoeopathic Journal 81: 173-175*

*Chang EY, Glissmeyer M, Tonnes S, Hudson T, Johnson N (2006) Outcomes of breast cancer in patients who use alternative therapies as primary treatment. Am.J Surg. 192: 471-473*

*Clerici CA, Veneroni L, Giacon B, Mariani L, Fossati-Bellani F (2009) Complementary and alternative medical therapies used by children with cancer treated at an Italian pediatric oncology unit. Pediatr.Blood Cancer 53: 599-604*

*Colin P (2006) Homeopathy and respiratory allergies: a series of 147 cases. Homeopathy 95: 68-72*

*Colin P (2000) An epidemiological study of a homeopathic practice. Br.Homeopath.J 89: 116-121*

*Colin P (2002) Homeopathic pathogenetic trials and the constitutional type questionnaire. Homeopathy. 91: 125-126*

*Connert WD, Maiwald J (1991) The therapy of rhinopathy as associated with previous abuse of nasal spray and with vasomotor influences. Biol.Ther. 9: 182-186*

*Coulter MK, Dean ME (2007) Homeopathy for attention deficit/hyperactivity disorder or hyperkinetic disorder. Cochrane.Database.Syst.Rev. CD005648*

*Cucherat M, Haugh MC, Gooch M, Boissel JP (2000) Evidence of clinical efficacy of homeopathy. A meta-analysis of clinical trials. HMRAG. Homeopathic Medicines Research Advisory Group. Eur.J Clin.Pharmacol. 56: 27-33*

*De Lange de Klerk ES, Blommers J, Kuik DJ, Bezemer PD, Feenstra L (1994) Effect of homoeopathic medicines on daily burden of symptoms in children with recurrent upper respiratory tract infections. Brit.Med.J. 309: 1329-1332*

*Dominici G, Bellavite P, di SC, Gulia P, Pitari G (2006) Double-blind, placebo-controlled homeopathic pathogenetic trials: symptom collection and analysis. Homeopathy. 95: 123-130*

*Eizayaga FX, Eizayaga J (1996) Homoeopathic treatment of bronchial asthma. Brit.Hom.J. 85: 28-33*

*Ernst, E. Does homeopathic Arnica montana reduce delayed onset muscle soreness? A meta-analysis. Perfusion (11), 29-35. 1997.*

*Ernst E (2006) Complementary or alternative therapies for osteoarthritis. Nat.Clin.Pract.Rheumatol. 2: 74-80*

*Ernst E, Pittler MH (1998) Efficacy of homeopathic arnica: a systematic review of placebo- controlled clinical trials. Arch.Surg. 133: 1187-1190*

*Esch T, Guarna M, Bianchi E, Zhu W, Stefano GB (2004) Commonalities in the central nervous system's involvement with complementary medical therapies: limbic morphinergic processes. Med Sci.Monit. 10: MS6-17*

*Ferley JP, Zmirou D, D'Adhemar D, Balducci F (1989) A controlled evaluation of a homoeopathic preparation in the treatment of influenza-like syndromes. Br.J.Clin.Pharmacol. 27: 329-335*

*Fisher P (1986) An experimental double-blind clinical trial method in homeopathy. Use of a limited range of remedies to treat fibrositis. Brit.Hom.J. 75: 142-147*

*Fisher P (2008) Meta-analyses of homoeopathy trials. Lancet 371: 985-986*

*Fisher P (2001) Homeopathy: a multifaceted scientific renaissance. J Altern.Complement Med. 7: 123-125*

*Fisher P, Berman B, Davidson J, Reilly D, Thompson T (2005) Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? Lancet 366: 2082-2083*

*Fisher P, Greenwood A, Huskisson EC, Turner P, Belon P (1989) Effect of homeopathic treatment on fibrositis (primary fibromyalgia). Brit.Med.J. 299: 365-366*

*Fisher P, Scott DL (2001) A randomized controlled trial of homeopathy in rheumatoid arthritis. Rheumatology.(Oxford) 40: 1052-1055*

*Frei H, Everts R, von Ammon K, Kaufmann F, Walther D, Hsu-Schmitz SF, Collenberg M, Fuhrer K, Hassink R, Steinlin M, Thurneysen A (2005) Homeopathic treatment of children with attention deficit hyperactivity disorder: a randomised, double blind, placebo controlled crossover trial. Eur.J.Pediatr. (PM:16047154)*

*Frei H, Everts R, von AK, Kaufmann F, Walther D, Schmitz SF, Collenberg M, Steinlin M, Lim C, Thurneysen A (2007) Randomised controlled trials of homeopathy in hyperactive children: treatment procedure leads to an unconventional study design. Experience with open-label homeopathic treatment preceding the Swiss ADHD placebo controlled, randomised, double-blind, cross-over trial. Homeopathy. 96: 35-41*

*Frei H, Thurneysen A (2001) Homeopathy in acute otitis media in children: treatment effect or spontaneous resolution? Brit.Hom.J. 90: 180-182*

*Frenkel M, Hermoni D (2002) Effects of homeopathic intervention on medication consumption in atopic and allergic disorders. Altern.Ther.Health Med. 8: 76-79*



*Friese KH, Kruse S, Ludtke R, Moeller H (1997) The homoeopathic treatment of otitis media in children--comparisons with conventional therapy. Int.J.Clin.Pharmacol.Ther. 35: 296-301*

*Friese KH, Kruse S, Moeller H (1996) Acute otitis media in children. Comparison between conventional and homeopathic therapy. HNO 44: 462-466*

*Fuente-Fernandez R, Schulzer M, Stoessl AJ (2004) Placebo mechanisms and reward circuitry: clues from Parkinson's disease. Biol.Psychiatry 56: 67-71*

*Gassinger CA, Wunstel G, Netter P (1981) A controlled clinical trial for testing the efficacy of the homeopathic drug eupatorium perfoliatum D2 in the treatment of common cold. Arzneimittelforschung. 31: 732-736*

*Gaus W, Walach H, Haag G (1992) The efficacy of classic homeopathic therapy in chronic headache. Study protocol. Der Schmerz 6: 134-140*

*Gibson RG, Gibson SL, MacNeill AD, Buchanan WW (1980) Homoeopathic therapy in rheumatoid arthritis: evaluation by double-blind clinical therapeutic trial. Br.J.Clin.Pharmacol. 9: 453-459*

*Gibson RG, Gibson SL, MacNeill AD, Gray GH, Dick WC, Buchanan WW (1978) Salicylates and homoeopathy in rheumatoid arthritis: preliminary observations. Br.J.Clin.Pharmacol. 6: 391-395*

*Goossens M, Laekeman G, Aertgeerts B, Buntinx F (2009) Evaluation of the quality of life after individualized homeopathic treatment for seasonal allergic rhinitis. A prospective, open, non-comparative study. Homeopathy 98: 11-16*

*Gulia P (2009) Influenza da virus H1N1. Sintesi del documento della L.M.H.I. Il Granulo 4: 5-7*

*Haidvogel M, Riley DS, Heger M, Brien S, Jong M, Fischer M, Lewith GT, Jansen G, Thurneysen AE (2007) Homeopathic and conventional treatment for acute respiratory and ear complaints: a comparative study on outcome in the primary care setting. BMC.Complement Altern.Med. 7: 7*

*Hardy J (1984) A double-blind placebo controlled trial of house dust potencies in the treatment of house dust allergy. Br.Hom.Res.Group 11: 75-76*

*Heger M, Riley DS, Haidvogel M (2000) International integrative primary care outcomes study (IIPCOS-2): an international research project of homeopathy in primary care. Brit.Hom.J. 89 Suppl 1: S10-S13*

*Heilmann A (1994) A combination injection preparation as a prophylactic for flu common colds. Biol.Ther. 7: 249-253*



Hochstrasser B, Mattmann P (1999) *Mainstream medicine versus complementary medicine (homeopathic) intervention: a critical methodology study of care in pregnancy.* *Forsch.Komplementarmed.* 6 Suppl 1: 20-22

Hubner R, van HR, Klein P (2009) *Effectiveness of the homeopathic preparation Neurexan compared with that of commonly used valerian-based preparations for the treatment of nervousness/restlessness - an observational study.* *ScientificWorldJournal.* 9: 733-745

Hyland ME (2005) *Entanglement and some heretical thoughts about homeopathy.* *Homeopathy.* 94: 105-106

Hyland ME (2004) *Does a form of 'entanglement' between people explain healing? An examination of hypotheses and methodology.* *Complement Ther.Med* 12: 198-208

Hyland ME, Lewith GT (2002) *Oscillatory effects in a homeopathic clinical trial: an explanation using complexity theory, and implications for clinical practice.* *Brit.Hom.J.* 91: 145-149

Itamura R (2007) *Effect of homeopathic treatment of 60 Japanese patients with chronic skin disease.* *Complement Ther.Med.* 15: 115-120

Jacobs, J. (2001) *Homeopathic research with heart blending art of homeopathy with the science of clinical research.* Fisher, P. and van Haselen, R. (Improving the success of homeopathy-3), 12-17. 2001. London, Royal London Homeopathic Hospital.

Jacobs J, Guthrie BL, Montes GA, Jacobs LE, Mickey-Colman N, Wilson AR, DiGiacomo R (2006) *Homeopathic combination remedy in the treatment of acute childhood diarrhea in honduras.* *J Altern.Complement Med* 12: 723-732

Jacobs J, Herman P, Heron K, Olsen S, Vaughters L (2005) *Homeopathy for menopausal symptoms in breast cancer survivors: a preliminary randomized controlled trial.* *J.Altern.Complement Med.* 11: 21-27

Jacobs J, Jimenez LM, Gloyd SS, Gale JL, Crothers D (1994) *Treatment of acute childhood diarrhea with homeopathic medicine: a randomized clinical trial in Nicaragua.* *Pediatrics* 93: 719-725

Jacobs J, Jimenez LM, Malthouse S, Chapman E, Crothers D, Masuk M, Jonas WB (2000) *Homeopathic treatment of acute childhood diarrhea: results from a clinical trial in Nepal.* *J Altern.Complement Med.* 6: 131-139

Jacobs J, Jiminez LM, Gloyd S, Carares FE, Gaitan MP, Crothers D (1993) *Homeopathic treatment of acute childhood diarrhoea. A randomized clinical trial in Nicaragua.* *Brit.Hom.J.* 82: 83-86

Jacobs J, Jonas WB, Jimenez-Perez M, Crothers D (2003) Homeopathy for childhood diarrhea: combined results and metaanalysis from three randomized, controlled clinical trials. *Pediatr.Infect.Dis.J.* 22: 229-234

Jacobs J, Springer DA, Crothers D (2001) Homeopathic treatment of acute otitis media in children: a preliminary randomized placebo-controlled trial. *Pediatr.Infect.Dis.J* 20: 177-183

Jacobs J, Williams AL, Girard C, Njike VY, Katz D (2005) Homeopathy for attention-deficit/hyperactivity disorder: a pilot randomized-controlled trial. *J.Altern.Complement Med* 11: 799-806

Jacobs JW, Rasker JJ, Van Riel PL, Gribnau FW, van de Putte LB (1991) [Alternative treatment methods in rheumatic diseases; a literature review]. *Ned.Tijdschr.Geneeskd.* 135: 317-322

Jeschke E, Ostermann T, Luke C, Tabali M, Kroz M, Bockelbrink A, Witt CM, Willich SN, Matthes H (2009) Remedies containing Asteraceae extracts: a prospective observational study of prescribing patterns and adverse drug reactions in German primary care. *Drug Saf* 32: 691-706

Jonas, W. B., Kaptchuk, T. J., and Linde, K. (2003) A critical overview of homeopathy. *Ann Intern Med* 138: 393-399

Jonas WB, Linde K, Ramirez G (2000) Homeopathy and rheumatic disease. *Rheum.Dis.Clin.North Am.* 26: 117-123

Jose J, Rao PG, Kamath MS, Jimmy B (2009) Drug safety reports on complementary and alternative medicines (ayurvedic and homeopathic medicines) by a spontaneous reporting program in a tertiary care hospital. *J Altern.Complement Med* 15: 793-797

Kassab S, Cummings M, Berkovitz S, van HR, Fisher P (2009) Homeopathic medicines for adverse effects of cancer treatments. *Cochrane.Database.Syst.Rev.* CD004845

Keil T, Witt CM, Roll S, Vance W, Weber K, Wegscheider K, Willich SN (2008) Homeopathic versus conventional treatment of children with eczema: a comparative cohort study. *Complement Ther.Med* 16: 15-21

Kiene H (1996) A critique of the double-blind clinical trial. *Altern.Ther.* 2: 59-64

Kiene H, Kienle GS, Schon-Angerer T (2006) Bias in meta-analysis. *Homeopathy* 95: 54

Kienle G (1981) Mistletoe therapy of breast cancer in comparison with chemotherapy and radiotherapy. *ZFA.(Stuttgart)* 57: 328-337

Kienle GS, Kiene H (1997) *The powerful placebo effect: fact or fiction?* *J.Clin.Epidemiol.* 50: 1311-1318

Kim LS, Riedlinger JE, Baldwin CM, Hilli L, Khalsa SV, Messer SA, Waters RF (2005) *Treatment of seasonal allergic rhinitis using homeopathic preparation of common allergens in the southwest region of the US: a randomized, controlled clinical trial.* *Ann.Pharmacother.* 39: 617-624

Kleijnen J, Knipschild P, ter Riet G (1991) *Clinical trials of homoeopathy.* *Brit.Med.J.* 302: 316-323

Kotaska A (2004) *Inappropriate use of randomised trials to evaluate complex phenomena: case study of vaginal breech delivery.* *Brit.Med.J.* 329: 1039-1042

Kruse, S. *Otitis media bei kindern.* 1998. Stuttgart, Edition Forschung. Hippokrates Verlag.

Kuehn BM (2009) *Despite health claims by manufacturers, little oversight for homeopathic products.* *JAMA* 302: 1631-1634

Kupferer EM, Dormire SL, Becker H (2009) *Complementary and alternative medicine use for vasomotor symptoms among women who have discontinued hormone therapy.* *J Obstet.Gynecol.Neonatal Nurs.* 38: 50-59

Laengler A, Spix C, Seifert G, Gottschling S, Graf N, Kaatsch P (2008) *Complementary and alternative treatment methods in children with cancer: A population-based retrospective survey on the prevalence of use in Germany.* *Eur.J Cancer* 44: 2233-2240

Lara-Marquez, M. L., Pocino, M., Rodriguez, F., Carvallo, G. E., Ortega, C. F., and Rodriguez, C. (1997) *Homeopathic treatment for atopic asthma lung function and immunological outcomes in a randomized clinical trial in Venezuela. (Proc 52nd LMHI Congress), 73.* 1997. Seattle, USA.

Launso L, Henningsen I, Rieper J, Brender H, Sando F, Hvenegaard A (2007) *Expectations and effectiveness of medical treatment and classical homeopathic treatment for patients with hypersensitivity illnesses--one year prospective study.* *Homeopathy.* 96: 233-242

Lecoq PL (1985) L-52. *Les voies thérapeuthiques des syndromes grippaux (Therapeutic approaches for influenza syndromes).* *Cah.Biothér.* 87: 65-73

Lewith GT, Brien S, Hyland ME (2005) *Presentiment or entanglement? An alternative explanation for apparent entanglement in provings.* *Homeopathy.* 94: 92-95

Lewith GT, Watkins AD, Hyland ME, Shaw S, Broomfield JA, Dolan G, Holgate ST (2002) *Use of ultramolecular potencies of allergen to treat asthmatic people allergic to house dust mite: double blind randomised controlled clinical trial.* *Brit.Med.J.* 324: 520



*Li AM, Bush A, Wilson NM (2003) Homeopathy in childhood asthma. Thorax 58: 826*

*Linde K (2006) Updating systematic reviews. Explore.(NY) 2: 363-364*

*Linde K, Clausius N, Ramirez G, Melchart D, Eitel F, Hedges LV, Jonas WB (1997) Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials. Lancet 350: 834-843*

*Linde K, Melchart D (1998) Randomized controlled trials of individualized homeopathy: a state-of-the-art review. J.Altern.Complement Med. 4: 371-388*

*Ludtke R, Rutten AL (2008) The conclusions on the effectiveness of homeopathy highly depend on the set of analyzed trials. J Clin.Epidemiol.*

*Ludtke R, Wiesenauer M (1997) A meta-analysis of homeopathic treatment of pollinosis with Galphimia glauca. Wien.Med.Wochenschr. 147: 323-327*

*Ludtke R, Wilkens J (1999) Klinische Wirksamkeitsstudien zu Arnica in homöopathischen Zubereitungen (cit. in review Jonas et al. Ann.InternMed. 2003). In: Albrecht H, Fruhwald M (eds) Jahrbuch der Karl und Veronica Carstens-Stiftung, Band 5. KVC-Verlag, Essen, pp 97-112*

*Maiwald L (1988) Omotossicologia, una metodica scientificamente comprovata e di sperimentata efficacia. Riv.Ital.Omotossicol. VII (1): 2-9*

*Maiwald VL, Weinfurtnner T, Mau J, Connert WD (1988) Therapy of common cold with a homeopathic combination preparation in comparison with acetylsalicylic acid. A controlled, randomized double-blind study. Arzneimittelforschung. 38: 578-582*

*Marian F, Joost K, Saini KD, von AK, Thurneysen A, Busato A (2008) Patient satisfaction and side effects in primary care: an observational study comparing homeopathy and conventional medicine. BMC.Complement Altern.Med 8: 52*

*Masciello, E. and Felisi, E. (1985) Dilutions de matériel à pourcentage élevé de ADN et ARN, dans la prévention des viroses épidémiques. (Proceedings of the 40th Congress of the Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis), 271-274. Lyon.*

*Mathie RT, Fisher P (2007) Homeopathy is safe and does not lack positive evidence in clinical trials. Br.J.Clin.Pharmacol. 64: 396-397*

*Matusiewicz R (1996) Efficacia de Engystol N en el asma bronquial Corticopendiente. Medicina Biologica Mayo: 176-180*

*Matusiewicz R (1997) The homeopathic treatment of corticosteroid dependent asthma: a doubleblind, placebo-controlled study. Biomed.Ther. 4: 117-122*



*Matusiewicz R (1995) Wirksamkeit von Engystol N bei Bronchialasthma unter kortikoidabhängiger Therapie. Biol.Medizin 24: 242-246*

*Matusiewicz R, Wasniewski J, Sterna Bazanska A, Hulsberg M (1999) Behandlung des chronischen Asthma bronchiale mit einem homöopathischen komplexmittel. Erfahrungsheilkunde 48: 367-374*

*Micciché G, Trapani GF, Lucamante M, Lanza C, Tanga., Gallese A, Grasso RM, Totino T (1998) Le oculoriniti allergiche in età pediatrica. Cahiers de Biotherapie 1/2: 13-18*

*Miehle W (1995) Chronic polyarthritis--treatment with alternative medicine. How frequent is (self-) therapy with alternative methods?. Fortschr.Med. 113: 81-85*

*Milgrom LR (2007) Conspicuous by its absence: the Memory of Water, macro-entanglement, and the possibility of homeopathy. Homeopathy. 96: 209-219*

*Molassiotis A, Fernandez-Ortega P, Pud D, Ozden G, Scott JA, Panteli V, Margulies A, Browall M, Magri M, Selvekerova S, Madsen E, Milovics L, Bruyns I, Gudmundsdottir G, Hummerston S, Ahmad AM, Platin N, Kearney N, Patiraki E (2005) Use of complementary and alternative medicine in cancer patients: a European survey. Ann.Oncol. 16: 655-663*

*Molassiotis A, Margulies A, Fernandez-Ortega P, Pud D, Panteli V, Bruyns I, Scott JA, Gudmundsdottir G, Browall M, Madsen E, Ozden G, Magri M, Selvekerova S, Platin N, Kearney N, Patiraki E (2005) Complementary and alternative medicine use in patients with haematological malignancies in Europe. Complement Ther.Clin.Pract. 11: 105-110*

*Molassiotis A, Panteli V, Patiraki E, Ozden G, Platin N, Madsen E, Browall M, Fernandez-Ortega P, Pud D, Margulies A (2006) Complementary and alternative medicine use in lung cancer patients in eight European countries. Complement Ther.Clin.Pract. 12: 34-39*

*Molassiotis A, Scott JA, Kearney N, Pud D, Magri M, Selvekerova S, Bruyns I, Fernandez-Ortega P, Panteli V, Margulies A, Gudmundsdottir G, Milovics L, Ozden G, Platin N, Patiraki E (2006) Complementary and alternative medicine use in breast cancer patients in Europe. Support.Care Cancer 14: 260-267*

*Mollinger H, Schneider R, Loffel M, Walach H (2004) A double-blind, randomized, homeopathic pathogenetic trial with healthy persons: comparing two high potencies. Forsch.Komplementarmed.Klass.Naturheilkd. 11: 274-280*

*Mollinger H, Schneider R, Walach H (2009) Homeopathic pathogenetic trials produce specific symptoms different from placebo. Forsch.Komplementmed. 16: 105-110*

*Mosquera Pardo, M. F. Bronchial asthma in childhood: management by means of homeopathia. (Proc. 2nd OMHI Congr.), 156-166. 1990. Mexico.*

Mousavi F, Mojaver YN, Asadzadeh M, Mirzazadeh M (2009a) Homeopathic treatment of minor aphthous ulcer: a randomized, placebo-controlled clinical trial. *Homeopathy* 98: 137-141

Mousavi F, Sherafati S, Mojaver YN (2009b) Ignatia in the treatment of oral lichen planus. *Homeopathy* 98: 40-44

Munstedt K, Brenken A, Kalder M (2009) Clinical indications and perceived effectiveness of complementary and alternative medicine in departments of obstetrics in Germany: a questionnaire study. *Eur.J Obstet.Gynecol.Reprod.Biol* 146: 50-54

Muscari Tomaioli, G, Allegri, F, Miali, E, Pomposelli, R, Tubia, P, and Bellavite, P. (2000) Un protocollo per le cefalee. Studio osservazionale sul trattamento omeopatico di pazienti cefalalgici: risultati preliminari. *Medicina Naturale* 10 (2): 28-31

Muscari-Tomaioli G, Allegri F, Miali E, Pomposelli R, Tubia P, Targhetta A, Castellini M, Bellavite P (2001) Observational study of quality of life in patients with headache, receiving homeopathic treatment. *British Homeopathic Journal* 90: 189-197

Nahler G, Metelmann H, Sperber H (1996) Behandlung der Gonarthros mit Zeel comp. -Ergebnisse einer randomisierten, kontrollierten klinischen Prufung im Vergleich zu Hyaluronsaure. *Orthop.Praxis* 32: 354-359

Nolleveaux MA (1992) Interet de la prescription d'APP (Apis 15 cH, Pulmo-Histaminum 15 cH, Pollantinum 30 cH) dans la rhinite allergique. *Observations cliniques en pratique journaliere. Homéopathie Francaise* 80: 24-33

Nuhn T, Ludtke R, Geraedts M (2010) Placebo effect sizes in homeopathic compared to conventional drugs - a systematic review of randomised controlled trials. *Homeopathy* 99: 76-82

Oberbaum M, Yaniv I, Ben Gal Y, Stein J, Ben Zvi N, Freedman LS, Branski D (2001) A randomized, controlled clinical trial of the homeopathic medication Traumeel S in the treatment of chemotherapy-induced stomatitis in children undergoing stem cell transplantation. *Cancer* 92: 684-690

Papp R, Schuback G, Beck E, Burkard G, Bengel S, Lehr S, Belon P (1998) Oscillocochinum in patients with influenza-like syndromes: a placebo controlled double-blind evaluation. *Brit.Hom.J.* 87: 69-76

Pariente J, White P, Frackowiak RS, Lewith G (2005) Expectancy and belief modulate the neuronal substrates of pain treated by acupuncture. *Neuroimage.* 25: 1161-1167

Paris A, Gonnet N, Chaussard C, Belon P, Rocourt F, Saragaglia D, Cracowski JL (2008) Effect of homeopathy on analgesic intake following knee ligament reconstruction: a phase III monocentre randomized placebo controlled study. *Br.J.Clin.Pharmacol.* 65: 180-187

*Park HJ, Chae Y, Jang J, Shim I, Lee H, Lim S (2005) The effect of acupuncture on anxiety and neuropeptide Y expression in the basolateral amygdala of maternally separated rats. Neurosci.Lett. 377: 179-184*

*Passalacqua G, Compalati E, Schiappoli M, Senna G (2005) Complementary and alternative medicine for the treatment and diagnosis of asthma and allergic diseases. Monaldi Arch.Chest Dis. 63: 47-54*

*Pilkington K, Kirkwood G, Rampes H, Fisher P, Richardson J (2006) Homeopathy for anxiety and anxiety disorders: a systematic review of the research. Homeopathy 95: 151-162*

*Pinkerton JV, Stovall DW, Kightlinger RS (2009) Advances in the treatment of menopausal symptoms. Womens Health (Lond Engl.) 5: 361-384*

*Pomposelli R, Codecà G, Bergonzi R, Andreoni C, Salvi G, Costini G, Piasere V, Bellavite P (2003) Terapia omeopatica in pazienti con patologia artroreumatica. Medicina Naturale 13: 44-50*

*Pomposelli R, Andreoni C, Costini G, Dedor B, Mariani I, Castellini M, Tomaioli GM, Tonini E (2006) Opinions and self-reported health status of Italians seeking homeopathic treatment. Homeopathy. 95: 81-87*

*Pomposelli R, Piasere V, Andreoni C, Costini G, Tonini E, Spalluzzi A, Rossi D, Quarenghi C, Zanolini ME, Bellavite P (2009) Observational study of homeopathic and conventional therapies in patients with diabetic polyneuropathy. Homeopathy 98: 17-25*

*Rabe A, Weiser M, Klein P (2004) Effectiveness and tolerability of a homeopathic remedy compared with conventional therapy for mild viral infections. Int.J.Clin.Pract. 58: 827-832*

*Ramchandani NM (2010) Homeopathic treatment of upper respiratory tract infections in children: Evaluation of thirty case series. Complement Ther.Clin.Pract. 16: 101-108*

*Ratcliffe J, van Haselen R, Buxton M, Hardy K, Colehan J, Partridge M (2002) Assessing patients' preferences for characteristics associated with homeopathic and conventional treatment of asthma: a conjoint analysis study. Thorax 57: 503-508*

*Reilly DT, Taylor MA (1985) Potent placebo or potency? A proposed study model with its initial findings using homeopathically prepared pollens in hayfever. Brit.Hom.J. 74: 65-75*

*Reilly DT, Taylor MA, Beattie NG, Campbell JH, McSharry C, Aitchison TC, Carter R, Stevenson RD (1994) Is evidence for homeopathy reproducible?. Lancet 344: 1601-1606*



Reilly DT, Taylor MA, McSharry C, Aitchinson T (1986) *Is homoeopathy a placebo response? Controlled trial of homoeopathic potency, with pollen in hayfever as model.* Lancet 2: 881-886

Relton C, Smith C, Raw J, Walters C, Adebajo AO, Thomas KJ, Young TA (2009) *Healthcare provided by a homeopath as an adjunct to usual care for Fibromyalgia (FMS): results of a pilot Randomised Controlled Trial.* Homeopathy 98: 77-82

Remen RN (2008) *Practicing a medicine of the whole person: an opportunity for healing.* Hematol.Oncol.Clin.North Am 22: 767-773

Resnick ES, Bielory BP, Bielory L (2008) *Complementary therapy in allergic rhinitis.* Curr.Allergy Asthma Rep. 8: 118-125

Riley D, Fischer M, Singh B, Haidvogel M, Heger M (2001) *Homeopathy and conventional medicine: an outcomes study comparing effectiveness in a primary care setting.* J Altern.Complement Med. 7: 149-159

Riveron-Garrote M, Fernandez-Argulles R, Moron-Rodriguez F, Campistrou-Labaut JL (1998) *Ensayo clínico controlado aleatorizado del tratamiento homeopático del asma bronquial.* Bol.Mex.Hom. 31: 54-61

Robertson A, Suryanarayanan R, Banerjee A (2007) *Homeopathic Arnica montana for post-tonsillectomy analgesia: a randomised placebo control trial.* Homeopathy. 96: 17-21

Rossi E, Crudeli L, Endrizzi C, Garibaldi D (2009) *Cost-benefit evaluation of homeopathic versus conventional therapy in respiratory diseases.* Homeopathy 98: 2-10

Rutten AL, Stolper CF (2008) *The 2005 meta-analysis of homeopathy: the importance of post-publication data.* Homeopathy 97: 169-177

Sajedi F, Alizad V, Alaeddini F, Fatemi R, Mazaherinezhad A (2008) *The effect of adding homeopathic treatment to rehabilitation on muscle tone of children with spastic cerebral palsy.* Complement Ther.Clin.Pract. 14: 33-37

Saruggia M, e gruppo collaborativo italiano di studi in omeopatia (1994) *Influenza e infezioni virali respiratorie.* Medicina Naturale

Saruggia M, e gruppo collaborativo italiano di studi in omeopatia (1995) *Effetto preventivo di Oscillocoquinum nelle sindromi simil-influenzali. Risultati di una indagine multicentrica.* Medicina Naturale

Saxe GA, Madlensky L, Kealey S, Wu DP, Freeman KL, Pierce JP (2008) *Disclosure to physicians of CAM use by breast cancer patients: findings from the women's healthy eating and living study.* Integr.Cancer Ther. 7: 122-129



*Schafer T, Riehle A, Wichmann HE, Ring J (2002) Alternative medicine in allergy. Allergy 57: 694-700*

*Schirmer KP, Fritz M, Jackel WH (2000) Effectiveness of Formica rufa and autologous blood injection in patients with ankylosing spondylitis: a double-blind randomized study. Z.Rheumatol. 59: 321-329*

*Schmiedel V, Klein P (2006) A complex homeopathic preparation for the symptomatic treatment of upper respiratory infections associated with the common cold: An observational study. Explore.(NY) 2: 109-114*

*Schneider C, Schneider B, Hanisch J, van HR (2008) The role of a homoeopathic preparation compared with conventional therapy in the treatment of injuries: an observational cohort study. Complement Ther.Med 16: 22-27*

*Schwarz S, Knorr C, Geiger H, Flachenecker P (2008) Complementary and alternative medicine for multiple sclerosis. Mult.Scler. 14: 1113-1119*

*Seeley BM, Denton AB, Ahn MS, Maas CS (2006) Effect of homeopathic Arnica montana on bruising in face-lifts. Arch.Facial Plast.Surg. 8: 54-59*

*Selkova EP, Semenenko TA, Gorbachov IA (2005) L'utilizzo del medicinale Oscilloccinum nella profilassi e nella terapia dell'influenza e dell'ARVI (infezione respiratoria virale acuta) (Russo). Le Malattie Infettive 3: 20-24*

*Sevar R (2005) Audit of outcome in 455 consecutive patients treated with homeopathic medicines. Homeopathy. 94: 215-221*

*Sevar R (2000) Audit of outcome in 829 consecutive patients treated with homeopathic medicines. Brit.Hom.J. 89: 178-187*

*Shang A, Huwiler-Müntener K, Nartey L, Jüni P, Dörig S, Sterne JAC, Pewsner D, Egger M (2005) Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy. Lancet 366: 726-732*

*Shaw A, Noble A, Salisbury C, Sharp D, Thompson E, Peters TJ (2008) Predictors of complementary therapy use among asthma patients: results of a primary care survey. Health Soc.Care Community 16: 155-164*

*Shealy CN, Thomlison RP, Cox RH, Borgmeyer V (1998) Osteoarthritic pain: A comparison of homeopathy and acetaminophen. Am.J.Pain Management 8: 89-91*

*Shipley M, Berry H, Broster G, Jenkins M, Clover A, Williams I (1983) Controlled trial of homoeopathic treatment of osteoarthritis. Lancet 1: 97-98*

*Sprenger F (1989) The therapy of rhinitis. Biol.Ther. 7: 60-63*

*Steinsbekk A, Bentzen N, Fonnebo V, Lewith G (2005) Self treatment with one of three self selected, ultramolecular homeopathic medicines for the prevention of upper respiratory tract infections in children. A double-blind randomized placebo controlled trial. Br.J.Clin.Pharmacol. 59: 447-455*

*Steinsbekk A, Fonnebo V, Lewith G, Bentzen N (2005) Homeopathic care for the prevention of upper respiratory tract infections in children: a pragmatic, randomised, controlled trial comparing individualised homeopathic care and waiting-list controls. Complement Ther.Med 13: 231-238*

*Straumsheim P, Borchgrevink C, Mowinckel P, Kierulf H, Hafslund O (2000) Homeopathic treatment of migraine: a double blind, placebo controlled trial of 68 patients. Br.Homeopath.J 89: 4-7*

*Taylor JM, Cywinski A, Smith JK (1983) Discontinuities in the DNA synthesized by an avian retrovirus. J Virol. 48: 654-659*

*Taylor MA, Reilly D, Llewellyn-Jones RH, McSharry C, Aitchison TC (2000) Randomised controlled trial of homoeopathy versus placebo in perennial allergic rhinitis with overview of four trial series. Brit.Med.J. 321: 471-476*

*Teixeira MZ (2009) Brief homeopathic pathogenetic experimentation: a unique educational tool in Brazil. Evid.Based.Complement Alternat.Med 6: 407-414*

*Teut M, Dahler J, Schnegg C (2008) A homoeopathic proving of Galphimia glauca. Forsch.Komplementmed. 15: 211-217*

*Torres JL (2002) Homeopathic effect: a network perspective. Homeopathy. 91: 89-94*

*Trichard M, Chauferin G, Nicoloyannis N (2005) Pharmacoeconomic comparison between homeopathic and antibiotic treatment strategies in recurrent acute rhinopharyngitis in children. Homeopathy 94: 3-9*

*van Haselen RA, Fisher PA (2000) A randomized controlled trial comparing topical piroxicam gel with a homeopathic gel in osteoarthritis of the knee. Rheumatology.(Oxford) 39: 714-719*

*Vickers AJ, Smith C (2000) Homoeopathic Oscillocoquinum for preventing and treating influenza and influenza-like syndromes. Cochrane.Database.Syst.Rev. CD001957*

*Vickers AJ, Smith C (2006) Homoeopathic Oscillocoquinum for preventing and treating influenza and influenza-like syndromes. Cochrane.Database.Syst.Rev. CD001957*

*Waisse-Priven S, Jurj G, Lima Thomaz LC, Tierno SA, Filho WL, Sos A, de Souza MF (2009) Individualized homeopathic treatment of dermatological complaints in a public outpatient clinic. Homeopathy 98: 149-153*

Walach H (2005a) *Entangled--and tied in knots! Practical consequences of an entanglement model for homeopathic research and practice.* Homeopathy. 94: 96-99

Walach H (2003) *Entanglement model of homeopathy as an example of generalized entanglement predicted by weak quantum theory.* Forsch.Komplementarmed. Klass.Naturheilkd. 10: 192-200

Walach H (2005b) *Generalized entanglement: a new theoretical model for understanding the effects of complementary and alternative medicine.* J Altern.Complement Med 11: 549-559

Walach H, Falkenberg T, Fonnebo V, Lewith G, Jonas WB (2006) *Circular instead of hierarchical: methodological principles for the evaluation of complex interventions.* BMC.Med Res.Methodol. 6: 29

Walach H, Guthlin C (2000) *Effects of acupuncture and homeopathy: prospective documentation. Interim results.* Br.Homeopath.J 89 Suppl 1: S31-S34

Walach H, Jonas W, Lewith G (2005) *Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects?* Lancet 366: 2081-2086

Walach H, Mollinger H, Sherr J, Schneider R (2008) *Homeopathic pathogenetic trials produce more specific than non-specific symptoms: results from two double-blind placebo controlled trials.* J Psychopharmacol. 22: 543-552

Walach H, Schamell U, Springer W, Stritzl G, Haag G (2001) *The long-term effects of homeopathic treatment of chronic headaches: one year follow-up and single case time series analysis.* Brit.Hom.J. 90: 63-72

Weatherley-Jones E (2005) *Homeopathy: a complementary view.* Trends Pharmacol.Sci. 26: 545-546

Weatherley-Jones E, Thompson EA, Thomas KJ (2004) *The placebo-controlled trial as a test of complementary and alternative medicine: observations from research experience of individualised homeopathic treatment.* Homeopathy. 93: 186-189

Weiser M, Clasen BP (1994) *Controlled double-blind study of a homoeopathic sinusitis medication.* Biol.Ther. 13: 4-11

Weiser M, Gegenheimer LH, Klein P (1999) *A randomized equivalence trial comparing the efficacy and safety of Luffa comp.-Heel nasal spray with cromolyn sodium spray in the treatment of seasonal allergic rhinitis.* Forsch.Komplementarmed. 6: 142-148

White A, Ernst E (2001) *The case for uncontrolled clinical trials: a starting point for the evidence base for CAM.* Compl.Ther.Med. 9: 111-115



*White A, Slade P, Hunt C, Hart A, Ernst E (2003) Individualised homeopathy as an adjunct in the treatment of childhood asthma: a randomised placebo controlled trial. Thorax 58: 317-321*

*Whiteford MB (1999) Homeopathic medicine in the city of Oaxaca, Mexico: patients' perspectives and observations. Med.Anthropol.Q. 13: 69-78*

*Whitmarsh TE, Coleston-Shields DM, Steiner TJ (1997) Double-blind randomized placebo-controlled study of homoeopathic prophylaxis of migraine. Cephalalgia 17: 600-604*

*Wiesenauer M (1998) Comparison of solid and liquid forms of homeopathic remedies for tonsillitis. Adv.Ther. 15: 362-371*

*Wiesenauer M, Gaus W (1985) Double-blind trial comparing the effectiveness of the homeopathic preparation Galphimia potentiation D6, Galphimia dilution 10(-6) and placebo on pollinosis. Arzneimittelforschung. 35: 1745-1747*

*Wiesenauer M, Gaus W (1991) Wirksamkeitsnachweis eines Homöopatikums bei chronischer Polyarthrit. Eine randomised Doppelblindstudie bei niedergelassenen Ärzten. Akt Rheumatol. 16: 1-9*

*Wiesenauer M, Gaus W, Bohnacker U, Haussler S (1989) Efficiency of homeopathic preparation combinations in sinusitis. Results of a randomized double blind study with general practitioners. Arzneimittelforschung. 39: 620-625*

*Wiesenauer M, Haussler S, Gaus W (1983) Pollinosis-Therapie mit Galphimia glauca. Fortschr.Med. 101: 811-814*

*Wiesenauer M, Ludtke R (1995) The treatment of pollinosis with Galphimia glauca D4 - a randomized placebo- controlled double-blind clinical trial. Phytomedicine 2: 3-6*

*Wiesenauer M, Ludtke R (1987) The treatment of pollinosis with Galphimia glauca D4 - a randomized placebo-controlled double blind clinical trial. Edition forschung (vol. 3). Hippocrates Verlag, Stuttgart, pp 235-243*

*Wiesenauer M, Ludtke R (1996) A metaanalysis of the homeopathic treatment of pollinosis with Galphimia glauca. Forsch.Komplementarmed. 3: 230-234*

*Witt A, Kaufmann U, Bitschnau M, Tempfer C, Ozbal A, Haytouglu E, Gregor H, Kiss H (2009) Monthly itraconazole versus classic homeopathy for the treatment of recurrent vulvovaginal candidiasis: a randomised trial. BJOG. 116: 1499-1505*

*Witt C, Keil T, Selim D, Roll S, Vance W, Wegscheider K, Willich SN (2005) Outcome and costs of homoeopathic and conventional treatment strategies: a comparative cohort study in patients with chronic disorders. Complement Ther.Med 13: 79-86*



DODICESIMA LEZIONE

*Witt CM, Ludtke R, Mengler N, Willich SN (2008) How healthy are chronically ill patients after eight years of homeopathic treatment?--Results from a long term observational study. BMC.Public Health 8: 413*

*Witt CM, Ludtke R, Willich SN (2009a) Homeopathic treatment of children with atopic eczema: a prospective observational study with two years follow-up. Acta Derm.Venereol. 89: 182-183*

*Witt CM, Ludtke R, Willich SN (2009b) Homeopathic treatment of patients with psoriasis--a prospective observational study with 2 years follow-up. J Eur.Acad Dermatol Venereol. 23: 538-543*

*Witt CM, Ludtke R, Willich SN (2009c) Homeopathic treatment of patients with chronic sinusitis: A prospective observational study with 8 years follow-up. BMC.Ear Nose Throat Disord. 9: 7*

*Zabolotnyi DI, Kneis KC, Richardson A, Rettenberger R, Heger M, Kaszkin-Bettag M, Heger PW (2007) Efficacy of a complex homeopathic medication (Sinfrontal) in patients with acute maxillary sinusitis: a prospective, randomized, double-blind, placebo-controlled, multicenter clinical trial. Explore.(NY) 3: 98-109*

*Zaman T, Agarwal S, Handa R (2007) Complementary and alternative medicine use in rheumatoid arthritis: an audit of patients visiting a tertiary care centre. Natl.Med.J.India 20: 236-239*

*Zenner S, Metelmann H (1990) Therapeutic use of Lymphomyosot, result of a multicentric use observation study on 3512 patients. Biological Therapy. VIII No. 3: 49-69*