

## **SCRIVERE BENE E VALORIZZARE IL CASE REPORT VETERINARIO OMEOPATICO: UNA PROPOSTA DI LINEE GUIDA**

**AUTORE:**

**Gruppo CA.RE.vet FIAMO\***

\*Roberta Sguerrini Medico Veterinario Omeopata Socio FIAMO - referente responsabile del gruppo CA.RE.vet FIAMO - carevetfiamo@gmail.com

\*Enio Marelli - Medico Veterinario Omeopata Socio FIAMO

\*Elisabetta Zanoli - Medico Veterinario Omeopata Socio FIAMO

\*Carla De Benedictis - Medico Veterinario Omeopata Socio FIAMO

\*Manuela Sanguini - Medico Chirurgo Omeopata

\*Andrea Martini - Medico Veterinario Omeopata Socio FIAMO

\*Marco Caviglioli - Medico Veterinario Omeopata Socio FIAMO

\*Marta Rota - Medico Veterinario Omeopata Socio FIAMO

### **PAROLE CHIAVE**

Case Report, Omeopatia, Medicina Veterinaria, Linee Guida

### **ABSTRACT**

**L'obiettivo delle Linee guida è di fornire uno strumento pratico ed innovativo, rivolto in modo specifico ai veterinari omeopati, per redigere un caso clinico (case report) in maniera rigorosa e scientificamente razionale.**

**Gli scopi delle Linee guida sono quelli di supportare i veterinari omeopati nella redazione di case report significativi, lineari, che mettano in risalto sia la metodologia sia la peculiare storia del paziente, di stimolare la condivisione e di spingere i colleghi a produrre lavori qualitativamente rilevanti.**

**Il Gruppo di lavoro CA.RE.vet (CAse REport veterinario) FIAMO si è costituito per raccogliere ed armonizzare le Linee guida disponibili sui case report di Medicina Omeopatica umana ed implementarle per adattare al contesto della Medicina Veterinaria.**

**E' stato effettuato dal 2020 un lavoro di raccolta e consultazione del materiale disponibile. Attraverso dei meeting su piattaforma virtuale il Gruppo ha elaborato una checklist specifica e ne ha testato la fruibilità attraverso esercitazioni su casi clinici reali.**

**Il risultato è condensato in uno schema di Linee guida in lingua italiana, sotto forma di checklist costituita da 17 elementi (item) suddivisi in sotto-item che elencano le informazioni da riportare (obbligatorie o facoltative) e forniscono suggerimenti.**

**Una versione di proposta delle Linee guida è stata pubblicata su Il Medico Omeopata n.83, luglio 2023 e pubblicata sul sito FIAMO (sezione del Dipartimento Veterinario) nell'ottobre 2023.**

**La checklist è stata utilizzata per esercitazioni di gruppo e per redigere case report, che sono stati pubblicati su Il Medico Omeopata n.84 (2023) e n.85 (2024).**

**I diversi elementi delle Linee guida aiutano il veterinario a prevenire errori di omissione, riportare informazioni specifiche del paziente animale, presentare in modo chiaro e completo la metodologia, l'analisi del caso, il percorso decisionale nel follow up e a trasmettere al lettore il messaggio principale: la peculiarità del caso.**

**La checklist è uno strumento dinamico, in continua evoluzione.**

**Uno degli obiettivi futuri del Gruppo CA.RE.vet è la validazione delle Linee guida da parte della comunità omeopatica internazionale, per garantire una certa uniformità nella redazione di un case report veterinario omeopatico, mantenere elevata la qualità scientifica del lavoro e contribuire all'arricchimento del bagaglio culturale degli omeopati.**

## **INTRODUZIONE**

L'obiettivo delle Linee Guida è di fornire uno strumento pratico al Veterinario omeopata per redigere un caso clinico (case report) in maniera rigorosa e scientificamente razionale.

Il lavoro proposto rappresenta un elemento innovativo, in quanto è rivolto in modo specifico ai veterinari omeopati, colmando una lacuna presente in letteratura scientifica.

Un case report è la descrizione narrativa di un caso clinico per scopi clinici, scientifici o formativi (Gagnier, 2016).

Non va confuso con altre tipologie di studio clinico, ad esempio trial clinici, studi osservazionali, studi sperimentali, studi retrospettivi.

Il case report viene considerato il primo passo per dimostrare la medicina basata sull'evidenza, pur assumendo scarso valore in tal senso.

Il case report può documentare l'esperienza nella clinica omeopatica, esplora i principi dell'omeopatia, può confermare i sintomi di un proving o ampliare la materia medica attraverso l'aggiunta di sintomi clinici (Teut, 2022).

Altri scopi utili sono l'impiego a fini didattici (studio e approfondimenti della Materia Medica), la valutazione degli effetti terapeutici, la ricerca (studi osservazionali e randomizzati-standardizzati) oppure identificare o convalidare criteri di prescrizione sulla base di casi clinici di elevata qualità.

Il case report può aiutare nel valutare l'effetto collaterale di un farmaco (farmacovigilanza) e individuare l'insorgenza di aggravamento omeopatico, la comparsa di vecchi sintomi o di sintomi da proving durante la cura.

Il case report viene in genere scritto per presentare delle esperienze cliniche uniche in termini di diagnosi, analisi o gestione (Tamboli, 2020).

Grazie al peculiare approccio al paziente che l'omeopatia esige, il case report assume un valore aggiunto: l'analisi statistica è inapplicabile ma il paziente animale *nel suo insieme, con i suoi bisogni, in una complessa armonia di interazione, merita un paradigma di studio originale. Il Clinico non deve sottovalutare la potenzialità della valenza del suo Case report, perché il sapere nasce dall'esperienza concreta che è oggettiva e soggettiva* (Sanguini, 2012).

Esistono attualmente poche linee guida sulla stesura di un case report affrontato con l'omeopatia e nessuna di esse contiene riferimenti specifici alla Medicina Veterinaria.

Le Linee guida raccomandate per gli animali da laboratorio (impiegati a scopo di ricerca in studi sull'efficacia dei rimedi omeopatici) non possono rappresentare un termine di paragone efficace per i pazienti animali protagonisti di case report.

Nella review di Petra Weiermayer sono elencate le raccomandazioni per progettare, condurre e riportare gli studi clinici osservazionali in Medicina Veterinaria omeopatica (Weiermayer, 2023) tuttavia la griglia proposta non è completamente adattabile ad un case report.

Lo scopo del case report, infatti, è di mostrare la peculiarità del paziente, della sua reazione al trattamento omeopatico e della sua storia di guarigione.

## **MATERIALI E METODI**

Il Gruppo di lavoro CA.RE.vet (acronimo di Case Report veterinario) FIAMO è stato fondato per raccogliere, armonizzare ed elaborare le Linee guida sui case report di Medicina Omeopatica umana ed implementarle per adattarle al contesto della Medicina Veterinaria.

Seguendo la Guidance for Developers of Health Research Reporting Guidelines (Moher, 2010) è stato sviluppato un processo di consenso in tre step:

- 1) pre-meeting: revisione della letteratura e confronti scritti/telefonici per definire gli item da includere nella checklist;
- 2) stesura della bozza delle linee guida per il reporting e successivi meeting di confronto e discussione;
- 3) post-meeting: feedback, revisione della bozza, esercitazioni e stesura della versione finale delle linee guida.

Il Gruppo di lavoro, inizialmente costituito nel 2020 da 3 membri (di cui un Medico con all'attivo pubblicazioni e seminari correlati alla metodologia e scrittura dei case report) è divenuto di 8 membri (7 Veterinari Omeopati e soci FIAMO e 1 Medico Omeopata) nel 2022.

Step 1: nel 2020 il Coordinatore del Gruppo d.ssa Sguerrini ha contattato singolarmente gli aspiranti partecipanti per la raccolta del materiale bibliografico, stabilire i criteri di inclusione/esclusione del materiale bibliografico, definire gli item da includere nella checklist, inserire, modificare ed implementare gli item specifici dell'omeopatia veterinaria, revisionare case report già pubblicati e annotare le criticità.

Lo Step 1 è iniziato con raccolta di materiale bibliografico disponibile sull'argomento, tramite una ricerca web su motore di ricerca generico (Google), su PubMed e su ScienceDirect, immettendo parole chiave (case, report, caso, clinico, omeopatia, medicina, veterinaria, linea, guida) dapprima in lingua italiana e successivamente in lingua inglese.

Ulteriore materiale non disponibile sul web è stato fornito da alcuni dei futuri componenti del gruppo.

Sono stati poi stabiliti criteri di inclusione e di esclusione del materiale raccolto.

I principali criteri di inclusione riguardavano materiale proveniente da articoli pubblicati su riviste indicizzate, indicazioni degli Editori per la pubblicazione su riviste, indicazioni per la presentazione dei lavori a Congressi o Seminari.

I criteri di esclusione riguardavano: materiale molto simile/già citato dai lavori più recenti, materiale privo di richiami bibliografici, materiale che non includesse almeno le seguenti parole-chiave (italiano e/o inglese): case report, linee guida, medicina.

Step 2: il Coordinatore del Gruppo ha selezionato le linee guida che rientravano nei criteri di inclusione e ne ha effettuato la traduzione in italiano. Il lavoro di selezione del materiale bibliografico e sitografico ha ristretto il campo di indagine ai lavori che riportavano informazioni sulla scrittura di case report in omeopatia.

La ricerca di specifiche Linee guida dedicate esclusivamente ai case report veterinari omeopatici non ha prodotto risultati.

A seguito dell'analisi del materiale selezionato il Coordinatore ha creato una checklist degli item (elementi) da incorporare nelle Linee guida, ogni item è stato sviluppato in vari sotto-item utili a chiarire, ampliare e organizzare i diversi elementi.

Una bozza preliminare (ver. 1.0) e il materiale bibliografico sono stati inviati a ciascun partecipante e sono così iniziati i diversi meeting, sempre effettuati grazie alla disponibilità della FIAMO che ha reso fruibile un'apposita piattaforma virtuale (Zoom).

A seguito delle osservazioni fornite dai partecipanti sono stati inseriti nuovi sotto-item specifici per la medicina veterinaria, è stato modificato l'ordine di presentazione, sono state aggiunte e/o modificate le note di chiarimento.

La consultazione di casi clinici in omeopatia veterinaria pubblicati in Italia e all'estero (su riviste, Atti di Congressi, siti web) ha permesso al Gruppo di evidenziare le criticità dei lavori e di arricchire la checklist.

A partire da aprile 2022 i meeting sono stati effettuati a cadenza mensile e il Gruppo ha letto e discusso ciascun item della bozza apportando ulteriori modifiche ed integrazioni di vario genere.

Step 3: il Gruppo ha approvato una bozza (ver. 1.4) che è stata utilizzata per esercitazioni individuali, in modo da raccogliere feedback sull'applicazione pratica della checklist di riferimento. Sono stati effettuati meeting di esercitazione e discussione su casi clinici reali presentati dai partecipanti e scritti seguendo gli item della bozza. Dopo una revisione finale e approvazione da parte di tutti i partecipanti, il responsabile del Gruppo ha stilato nel maggio 2023 una versione condivisa delle linee guida (versione 1.5) che è stata successivamente resa pubblica. Ulteriori revisioni hanno attualmente portato alla versione 1.6.2 (Appendice A).

## **RISULTATI**

Le Linee guida qui proposte costituiscono la versione 1.6.2 di un lavoro di sintesi e revisione durato oltre 3 anni.

Le Linee guida sono redatte secondo uno schema (checklist) che prevede la suddivisione in 17 item, corrispondenti a paragrafi e denominati "Elemento del case report" (1. Titolo, 2. Autore, 3. Abstract, 4. Parole-chiave, 5. Introduzione, 6. Presentazione del caso - Materiali e Metodi, 7. Risultati, 8. Discussione, 9. Conclusioni, 10. Prospettiva del detentore/proprietario, 11. Elenco delle abbreviazioni, 12. Conflitto di interessi, 13. Ringraziamenti, 14. Bibliografia/sitografia, 15. Consenso, 16. Contributo degli Autori, 17. Materiale iconografico) nella colonna sinistra. Ciascun item riporta nella colonna centrale una breve descrizione per chiarire la natura delle informazioni da inserire nei diversi paragrafi. La maggior parte degli item è suddivisa in sotto-item che specificano il tipo di informazione da riportare nel case-report.

La colonna a destra (Note) indica se l'item deve essere obbligatoriamente inserito o se si tratta di un'opzione facoltativa.

Il Coordinatore del Gruppo ha scritto un articolo di presentazione della proposta di Linee guida che è stato pubblicato su *Il Medico Omeopata* n.83 nel luglio 2023 (Sguerrini R, 2023).

Il Consiglio Direttivo FIAMO ed il Dipartimento Veterinario FIAMO hanno dato il consenso alla pubblicazione della proposta di Linee guida (ver. 1.6) sul sito FIAMO, tra i documenti liberamente consultabili prodotti dalle attività dei Soci del Dipartimento Veterinario nell'ottobre 2023 (Dipartimento Veterinaria Omeopatica, <https://www.fiamo.it/web/wp-content/uploads/2023/10/Proposta-di-Linee-Guida-per-scrivere-il-Case-Report-Veterinario-Omeopatico.pdf>).

La versione 1.6 delle Linee guida è stata utilizzata per scrivere un case report a firma di uno dei partecipanti del Gruppo secondo un modello "didattico" che include tutti gli item della griglia. Il lavoro è stato pubblicato su *Il Medico Omeopata* n. 84 nel novembre 2023 (De Benedictis, 2023).

Su *Il Medico Omeopata* n.85 è in fase di pubblicazione un articolo a firma di un altro dei partecipanti del gruppo scritto attenendosi alle Linee guida, secondo uno schema più agile (Caviglioli, 2024).

Il gruppo CA.RE.vet FIAMO ha finora proseguito gli incontri virtuali per discutere i risultati dei lavori prodotti e per apportare le opportune modifiche alle Linee guida.

Alcuni dei lavori proposti al presente Congresso sono stati elaborati seguendo lo schema delle Linee guida oggetto di presentazione.

Sono altresì in corso collaborazioni tra i membri del gruppo per scrivere nuovi case report.

Nella fase attuale il Gruppo CA.RE.vet intende presentare la proposta di Linee guida per il reporting di casi clinici omeopatici veterinari allo scopo di iniziare un percorso di validazione all'interno della Comunità scientifica degli Omeopati, in Italia e all'estero.

## DISCUSSIONE

L'esigenza di redigere uno schema di riferimento (checklist) per scrivere un case report veterinario omeopatico nasce dalla constatazione che molteplici lavori pubblicati su riviste, sul web o presentati a Congressi non sono apprezzati dai Veterinari omeopati.

I motivi di tale insoddisfazione possono essere dovuti a molti fattori, ad esempio informazioni carenti o incomplete, timeline del caso confusa o scarsa chiarezza espositiva che rivelano problemi di metodo nel riportare il caso.

Gli elementi che hanno motivato maggiormente il Gruppo riguardano tuttavia una questione qualitativa: in molti lavori sono state osservate carenze nell'analisi del caso e nella discussione sulla scelta dei rimedi, nella diagnosi differenziale tra rimedi e nello sviluppo del follow up.

Talvolta non è chiara quale sia la peculiarità del caso, ovvero cosa presenta di speciale, originale ed esemplare rispetto a casi clinici affini.

I meeting del Gruppo CA.RE.vet sin dall'inizio si sono sviluppati perseguendo due obiettivi:

- a) offrire uno schema logico (metodologia) per riportare le informazioni essenziali, in un ordine prestabilito
- b) approfondire la discussione del caso (analisi qualitativa) dal punto di vista omeopatico veterinario

Le Linee guida e le checklist disponibili per la medicina omeopatica umana (AA.VV., CARE Case Report Guidelines; AA.VV, CARE Checklist of information to include when writing a case report; Dean ME e coll., 2006; Stock-Schröer B. e coll., 2009; Tamboli PP, 2020; Teut M. e coll., 2022; Van Haselen RA, 2016) non si sono rivelate adeguate per il veterinario.

Le ragioni per cui si rende necessario seguire delle Linee guida specifiche per un caso omeopatico veterinario risiedono nelle caratteristiche intrinseche della tipologia di pazienti.

I fattori che rendono differente il reporting del paziente veterinario possono essere riassunti in:

- a) specie diverse, che in alcuni casi differiscono totalmente dal paziente umano per anatomia, fisiologia, etologia, patologie, ecc.
- b) in alcuni casi il paziente animale è rappresentato da un gruppo di individui affini (mandria, gregge, branco, stormo, covata, cucciolata, nidiata, sciame, ecc.) con una problematica comune
- c) le particolarità di genere e specie si estendono anche al tipo di ambiente che ospita il paziente (es. i pesci d'acqua dolce o salata), allo stile di vita (stato brado, allevamento intensivo od estensivo, gabbia, comunità, appartamento, ecc.), allo stato fisiologico legato alla stagione (letargo, migrazione, estro, ecc.) e così via
- d) l'influenza umana può arrivare a stravolgere le manifestazioni comportamentali di specie, come nei suini dell'allevamento intensivo o nel gatto che ha vissuto in appartamento fin dalla nascita.

Tali fattori sono affrontati dal Veterinario attraverso un approccio al paziente che prevede:

- a) conoscenza dell'etogramma di specie ed anamnesi accurata dell'ambiente e dello stile di vita del paziente
- b) discriminazione tra i comportamenti di specie legati al processo di domesticazione (es. inibizione dell'istinto predatorio) e comportamenti anomali e/o patologici indotti dall'uomo (es. stereotipie)
- c) traduzione dei segni e sintomi peculiari in un linguaggio repertoriale che spesso ricorre ad analogie

- d) comprendere le aspettative del proprietario, il grado di collaborazione e le capacità di somministrazione del rimedio
- e) stabilire obiettivi di cura realistici
- f) assecondare le richieste del proprietario/detentore
- g) valutare se l'ostacolo alla cura (confinamento in box, mancanza di arricchimento ambientale, libertà di accesso all'esterno, interazione con i propri simili, ecc.) sia oggettivamente impossibile da rimuovere ed agire per migliorare - per quanto possibile - lo standard di benessere animale del paziente.

La metodologia della presa del caso veterinario e la sua analisi prevedono la disamina di alcune criticità:

- a) il "racconto" anamnestico viene effettuato dal detentore/proprietario e non riflette il reale trascorso del paziente, dal punto di vista percettivo, dei desideri ed avversioni, traumi psicologici, frustrazioni, ecc.
- b) l'anamnesi può risentire di omissioni, informazioni errate o assenza di informazioni (soggetti selvatici, in stato di abbandono o allo stato brado/semibrado)
- c) tutta la gamma di sensazioni fisiche deve essere interpretata attraverso il linguaggio corporeo.

Tutti gli elementi sopra elencati rappresentano ostacoli che il Veterinario Omeopata deve saper affrontare per raccogliere dati qualitativi e quantitativi sufficientemente obiettivi, esaustivi e significativi per procedere all'analisi del caso.

Le Linee guida proposte dal gruppo CA.RE.vet rappresentano uno strumento per il Veterinario Omeopata utilizzabile come una checklist delle informazioni da acquisire in modo preliminare e da riferire successivamente nel corso del reporting.

I punti (item) delle Linee guida da 1 a 5 (Titolo, Autore, Abstract, Parole chiave, Introduzione) non differiscono in modo sostanziale dalle Linee guida per il reporting di casi omeopatici umani.

Il punto 6 (Presentazione del caso - Materiali e Metodi) è stato a lungo oggetto di discussione da parte del Gruppo, per quanto riguarda l'ordine di presentazione delle varie informazioni e dei dettagli da riportare. Ad esempio, si è scelto di specificare nel dettaglio quali informazioni riportare nei punti 6.1 (Anamnesi del paziente), 6.5 (Anamnesi recente e di gruppo) e 6.7 (Cenno a segni e sintomi clinici in atto) poiché si tratta di dati utili ad inquadrare la tipologia di paziente.

Il punto 6.11 (Metodologia della presa del caso) non rappresenta una prerogativa del caso veterinario ma è ritenuto essenziale nel reporting per illustrare al lettore il percorso analitico seguito dall'omeopata.

Nel punto 6.12 (Elenco dei sintomi scelti per la repertorizzazione) si raccomanda di riportare i sintomi tradotti anche nella propria lingua madre: tale dettaglio aiuta a comprendere le molteplici sfumature dei sintomi mentali e comportamentali, che dovranno essere affrontati nel punto 8.4 (Discussione sulla scelta dei sintomi).

Il punto 6.14 (Prima Prescrizione) costituisce per il Gruppo CA.Re.vet un elemento critico generale per il corretto reporting: numerosi lavori - incluse pubblicazioni sulla ricerca scientifica in omeopatia - omettono infatti informazioni esaustive sulle caratteristiche del rimedio e sulla posologia.

I punti 6.15 (Eventuali altre prescrizioni) e 6.16 (Eventuale mantenimento di terapie allopatiche) sono stati inseriti per chiarire la situazione reale della gestione del paziente.

La correzione di errori dietetici, uno stile di vita più consono all'etogramma di specie o il mantenimento di determinate terapie allopatiche definite "salvavita" sono elementi di interferenza e vanno considerati nell'analisi del percorso di cura, allo scopo di trarre conclusioni obiettive sull'efficacia del trattamento omeopatico.

Il punto 7 (Risultati) segue uno schema simile alle Linee guida per il reporting in omeopatia umana ed insiste sull'obiettività dell'autore e sull'oggettività dei dati presentati.

Il punto 8 (Discussione) è l'elemento su cui si regge l'intero case report, poiché non è sempre adeguatamente affrontato dagli autori.

Le criticità del punto 8 sono comuni a Medici e Veterinari e risiedono in una carenza nell'illustrare il ragionamento dell'autore del case report che lo ha portato a:

- scegliere determinati sintomi
- effettuare una diagnosi differenziale e scegliere un rimedio
- stabilire una particolare posologia
- cambiare prescrizione

Nel descrivere i sintomi di natura mentale occorre dunque specificare il percorso che ha portato l'omeopata a individuare, definire ed interpretare il comportamento del paziente animale, ai fini di evitare speculazioni. La collaborazione con un Veterinario esperto in Etologia può aiutare il Veterinario omeopata ad evitare grossolani errori di giudizio.

Nelle Linee guida proposte è stato inserito l'item 8.3 (Eventuali errori e limitazioni dell'autore nell'approccio al caso) riferibile ai "limiti" del case report, tuttavia numerosi punti della checklist (6.9, 6.15, 6.16, 7.2, 7.3) contengono già riferimenti agli elementi controversi che sono emersi.

Il punto 8.7 (Eventuali considerazioni sulla prognosi) può costituire un approfondimento del punto 6.10 (Prognosi) e si riferisce ad una prognosi di carattere omeopatico, secondo la scuola di pensiero dell'autore del case report.

I punti 8.8 (Discussione sull'evidenza obiettiva dei risultati), 8.9 (Cambiamenti avvenuti e possibili cause) e 8.10 (Altri fattori) racchiudono gli elementi a sostegno dell'efficacia del trattamento omeopatico osservata nel corso del caso clinico.

Si includono riferimenti ai dati della medicina basata sull'evidenza (8.8) ma quale valore aggiunto si chiede al veterinario omeopata di analizzare i cambiamenti verificatisi nel paziente (di natura clinica, comportamentale o altro) alla luce della dottrina omeopatica (8.9).

Il punto 8.10 fa riferimento a altri fattori che possono essere intervenuti nel determinare i cambiamenti osservati, ovvero si chiede all'autore del case report un'analisi dell'attribuzione causale. I criteri del MONARCH (Modified Naranjo Criteria for Homeopathy - Causal Attribution Inventory, Lamba, 2020) possono essere applicati per effettuare l'analisi ma secondo l'attuale proposta di Linee guida non è obbligatorio farvi ricorso.

Il punto 8.11 (Analisi del follow-up) rappresenta un elemento di discussione piuttosto ampio per l'autore di un case report, poiché richiede una valutazione minuziosa sia della progressione del caso, sia delle prescrizioni successive alla prima. Per mantenere una coerenza metodologica l'analisi del follow-up deve essere svolta seguendo gli stessi criteri applicati alla prima prescrizione. Tutti questi fattori vanno riferiti ed evidenziati nella stesura del case-report, anche allo scopo di valutare la qualità e la significatività del caso stesso: *il nesso causale deve essere incontrovertibile e inattaccabile, pertanto è preferibile la presentazione solo descrittiva di un caso clinico ad una deduttiva con conclusioni non (sufficientemente) documentate (...). E' opportuno argomentare i risultati alla luce delle osservazioni cliniche precedenti, descrivere un meccanismo biomedico plausibile per la risposta al trattamento omeopatico, supportando le connessioni con gli adeguati riferimenti* (Sanguini, 2012).

Il punto 8.12 (Considerazioni sulla peculiarità del caso clinico) racchiude il vero scopo del reporting: spiegare al lettore in cosa consista l'unicità del caso clinico presentato.

Non va dimenticato che un case report veterinario trattato con l'omeopatia non è riducibile ad una serie di dati analitici. Dalla descrizione del caso clinico devono emergere sia il "ritratto" del paziente nella sua unicità, sia le peculiarità della sua storia clinica.

I limiti delle presenti Linee guida sono emersi nel corso delle esercitazioni pratiche dei componenti del Gruppo CA.RE.vet su casi clinici reali e possono essere sintetizzati in:

1. lunghezza degli elaborati prodotti. Riportare in modo esaustivo tutte le informazioni richieste dalla checklist e corredarle di adeguata analisi e discussione ne rende difficile la pubblicazione integrale. Ne è un esempio il caso pubblicato su Il Medico Omeopata n. 84 (De Benedictis, 2023), scelto a scopo didattico e dotato di un lungo follow up
2. dubbi di interpretazione sul significato di alcuni sotto-item
3. difficoltà nel rispettare l'ordine dei sotto-item e rischio di continue ripetizioni dei dati ed osservazioni
4. disponibilità delle Linee guida attualmente solo in lingua italiana
5. numero non significativo di Veterinari Omeopati che hanno attualmente testato le Linee guida e scarsità di riscontri da parte della comunità di Omeopati italiani.

Il Gruppo CA.RE.vet ritiene pertanto che le Linee guida proposte nel presente lavoro costituiscano uno strumento dinamico, suscettibile di modifiche per migliorarne la fruibilità. L'autore di un case report non è tenuto a rispettare pedissequamente l'ordine di presentazione dei sotto-item, se ciò può migliorare la chiarezza di esposizione.

E' possibile che alcune informazioni possano essere omesse o riportate in modo sintetico, senza interferire con la qualità dell'elaborato.

Nel redigere il case report il Veterinario omeopata deve tener conto del bacino di utenti cui è destinato il caso clinico e valutare la natura e la quantità delle informazioni inserite.

La checklist proposta dal Gruppo CA.RE.vet, infine, non può sopperire a carenze di natura stilistica e comunicativa dell'autore del caso.

## CONCLUSIONI

Il Gruppo CA.RE.vet ha elaborato la proposta di Linee guida allo scopo di facilitare il lavoro di stesura e revisione del case report da parte del Veterinario omeopata.

Seguire la checklist previene errori di omissione e consente di riportare informazioni specifiche e peculiari del paziente veterinario.

Un valore aggiunto è dato dall'impostazione metodologica dell'elenco suddiviso in numerosi voci, che aiuta l'autore del case report a valutare in modo obiettivo il proprio operato e a riconsiderare eventuali passaggi controversi del follow-up.

I pregi delle Linee guida qui proposte si possono riassumere nella loro utilità durante la stesura del caso clinico, nel corso della revisione della gestione del caso e come preparazione alla sua presentazione.

Lo schema delle Linee guida, organizzato secondo una checklist, fornisce uno strumento sintetico e di rapida consultazione per controllare tutte le voci inserite nell'elaborato, anche se in ordine diverso da quello suggerito.

La checklist può fungere anche da supporto metodologico per gestire e/o revisionare un caso clinico, quale strumento di lavoro indipendente per il veterinario omeopata e non necessariamente finalizzato alla condivisione/pubblicazione del caso.

Infine le Linee guida si adattano alla maggior parte delle impostazioni metodologiche delle varie Scuole di pensiero in omeopatia.

Tra gli obiettivi futuri del Gruppo CA.RE.vet vi sono gli step necessari per tradurre le Linee guida in inglese, ottenere una validazione da parte della comunità omeopatica internazionale tramite Consensus Conference e proporre la loro adozione da parte delle principali Associazioni di categoria e delle Riviste di settore. Successivamente le Linee guida verranno adattate per la presentazione di case report veterinari omeopatici in occasione di Congressi, Conferenze e Seminari.



Scopo finale è garantire una certa uniformità nella redazione di un case report veterinario omeopatico per mantenere elevata la qualità scientifica del lavoro e contribuire in modo significativo all'arricchimento del bagaglio culturale degli omeopati.

## **BIBLIOGRAFIA/SITOGRAFIA**

CARE Case Report Guidelines [Internet]. 2013 CARE Checklist. Disponibile all'indirizzo: <https://www.care-statement.org>.

CARE Case Report Guidelines [Internet]. CARE Checklist of information to include when writing a case report. Disponibile all'indirizzo: <https://www.care-statement.org/s/CARE-checklist-English-2013.pdf>

Caviglioli M, Caviglioli A, Sguerrini R, 2024, Trattamenti omeopatici delle infestazioni parassitarie in una stalla di ovicapri – un case report, *Il Medico Omeopata*, 85

De Benedictis C, 2023, Granuloma eosinofilo nel gatto, *Il Medico Omeopata*, 84: 23-33

Dean ME, Coulter MK, Fisher P et al., 2006, Reporting data on homeopathic treatments (RedHot): a supplement to CONSORT, *Forschende Komplementarmedizin*, 13(6):368-371

Gagnier JJ, Kienle G, Altman DG et al., 2016, CARE: linee guida per il reporting di casi clinici, *Evidence* 2016; (8)7, tradotto da Gagnier JJ, Kienle G, Altman DG et al 2013, CARE Group. The CARE guidelines: consensus-based clinical case reporting guideline development. *Journal of Medical Case Reports* 2013;7:223

Lamba CD, Gupta VK, van Haselen R et al., 2020, Evaluation of the Modified Naranjo Criteria for Assessing Causal Attribution of Clinical Outcome to Homeopathic Intervention as Presented in Case Reports, *Homeopathy*, 109(4): 191-197

Moher D, Schulz KF, Simera I et al., 2010, Guidance for developers of health research reporting guidelines, *PLoS Med* 2010;7(2)

Sanguini M., 2012, In cieco? No. Intorno al caso clinico (o case report), *Il Medico Omeopata*, 51: 24–27

Sguerrini R., 2023, Il case report in medicina veterinaria omeopatica, Una proposta di linee guida, *Il Medico Omeopata*, 83: 48-53

Stock-Schröer B, Albrecht H, Betti L et al., 2009, Reporting experiments in homeopathic basic research (REHBaR)--a detailed guideline for authors, *Homeopathy*, 98(4):287-298

Tamboli PP, 2020, How to write a scientific article – Part VI – writing case report, *Journal of Integrated Standardized Homoeopathy*, 3(1):8-12

Teut M, van Haselen RA, Rutten L et al, 2022, Case Reporting in Homeopathy—An Overview of Guidelines and Scientific Tools, *Homeopathy*, 111(1):2-9

van Haselen RA, 2016, Homeopathic clinical case reports: Development of a supplement (HOM-CASE) to the CARE clinical case reporting guideline, *Complementary Therapies in Medicine*, 25:78-85

## APPENDICE A

LINEE GUIDA PER IL CASE REPORT VETERINARIO OMEOPATICO - VER. 1.6.2			
	ELEMENTO DEL CASE REPORT (ITEM)	DESCRIZIONE	NOTE
1	<b>TITOLO</b>	1. Richiama la diagnosi clinica o il trattamento su cui si focalizza il caso, seguito dalle parole "case-report".	OBBLIGATORIO
2	<b>AUTORE</b>	2. In caso di più autori, il primo è colui che ha dato il contributo principale. Specificare titoli ed eventuali affiliazioni.	OBBLIGATORIO
3	<b>ABSTRACT</b>	Spesso è la sola parte fruibile gratuitamente. Include: 3.1 Presentazione (cosa c'è di unico del caso, perché è importante e cosa aggiunge alla letteratura scientifica) 3.2 I principali problemi clinici del paziente e la diagnosi clinica 3.3 Alcuni sintomi peculiari e/o importanti reperti clinici e/o di laboratorio 3.4 Trattamento terapeutico 3.5 Follow-up e risultati clinici importanti 3.6 Conclusioni: cosa "abbiamo imparato" da questo caso? Riassumere le peculiarità del caso.	OBBLIGATORIO In genere 250 parole al massimo
4	<b>PAROLE CHIAVE</b>	4. Necessarie per l'indicizzazione su database internazionali (PubMed) o su riviste specialistiche. Si riferiscono alla diagnosi, al trattamento, al richiamo all'omeopatia e al "case-report". Inserire il riferimento alla specie animale e alla categoria produttiva per i casi veterinari.	OBBLIGATORIO Da minimo 3 a massimo 5

5	<b>INTRODUZIONE</b>	5. Spiega l'obiettivo della pubblicazione del case report (perché il caso è "unico": quali sono le peculiarità cliniche o del trattamento terapeutico o altri motivi) e il background dell'autore (formazione, settore o specializzazione, affiliazioni). Sono richiesti riferimenti a trattamenti terapeutici convenzionali (se la peculiarità è nell'approccio omeopatico) e una breve review della letteratura scientifica, se disponibile (corredata di riferimenti bibliografici, come specificato al punto 14). 1 o 2 paragrafi.	OBBLIGATORIO
6	<b>PRESENTAZIONE DEL CASO (MATERIALI E METODI)</b>	6.1 Segnalamento del paziente (specie, razza, sesso, intero o sterilizzato, età, stato fisiologico, eventuali altre caratteristiche come peso, tipo di attitudine produttiva, riproduttiva, sportiva, da competizione, tipo di stabulazione o dell'ambiente che ospita il paziente, alimentazione, origine: nato in loco, adottato, acquistato o altro). 6.2 Peculiarità (di specie, genetiche, ambientali, familiari, comportamentali). 6.3 Motivo del consulto (perché è stata richiesta la visita/intervento?) e data della prima visita/intervento (riportare sempre la sequenza temporale con date delle visite e delle prescrizioni). 6.4 Anamnesi remota e anamnesi familiare. 6.5 Anamnesi recente (con sequenza temporale) e "di gruppo" se si tratta di animali di allevamento o in comunità (canile, gattile, colonia felina, allevamento amatoriale, stabulario, scuderia, apiario, voliera, rettilario, terrario, zoo, circo). 6.6 Evidenze delle indagini diagnostiche (analisi di laboratorio, esami diagnostici) e dei trattamenti terapeutici passati, precedenti alla visita (convenzionali e non, inclusa chirurgia).	OBBLIGATORIO

	<p>6.7 Cenno a segni e sintomi clinici in atto, alla prima visita, inclusi dati oggettivi se alterati e significativi ai fini della presa del caso (es. temperatura rettale, frequenza cardiaca, frequenza respiratoria, valori pressori, variazioni di peso, variazioni delle prestazioni produttive e riproduttive, ecc.).</p>	
	6.8 Diagnosi/ipotesi diagnostiche.	
	6.9 Presenza e descrizione di ostacoli alla cura, dal punto di vista oggettivo ed omeopatico.	
	6.10 Prognosi convenzionale (es. stadiazione del caso), obiettivi di cura e osservazioni prognostiche a carattere omeopatico.	
	6.11 Metodologia della "Presa del caso": analisi omeopatica completa, dalla diagnosi alla prognosi, con descrizione della tecnica di analisi applicata, secondo la scuola di pensiero di appartenenza	
	6.12 Elenco dei sintomi scelti per la repertorizzazione (con traduzione dei termini nella propria lingua madre).	
	6.13 Repertorizzazione (specificare metodo utilizzato, tipo di software utilizzato, immagine con i dettagli dei sintomi e dei rimedi emersi).	
	6.14 Prima Prescrizione: nome del rimedio o dei rimedi unitari, ditta farmaceutica (opzionale), preparato commerciale o galenico, diluizione, potenza, scala, posologia con via di somministrazione e dettagli su eventuale ripetizione della dose.	
	6.15 Eventuali altre prescrizioni ( integratori, dieta, variazione dello stile di vita).	
	6.16 Eventuale mantenimento di terapie allopatiche precedentemente assunte (salvavita).	
	6.17 Follow up: progressione del caso (in ordine cronologico) con descrizione di evoluzione dei sintomi, sequenza temporale delle repertorizzazioni e delle <u>prescrizioni successive</u> (indicare gli stessi dettagli della prima prescrizione, per ogni rimedio prescritto).	

7	<b>RISULTATI</b>	<p>7.1 Riferimenti clinici e diagnostici ai cambiamenti occorsi nel paziente nel corso del caso clinico (dati oggettivi, referti).</p> <p>7.2 Osservazioni di un eventuale aggravamento omeopatico e sulla tollerabilità della cura.</p> <p>7.3 Osservazioni sulla direzione della cura, sulla comparsa di vecchi e nuovi sintomi e sulla loro alternanza.</p> <p>7.4 Ulteriori osservazioni prognostiche omeopatiche a seguito di follow up.</p> <p>7.5 Descrizione delle condizioni del paziente nell'ultimo follow-up noto.</p> <p>Evitare di trarre conclusioni non supportate dai dati presentati. Riportare i risultati in termini oggettivi (numeri e percentuali).</p>	OBBLIGATORIO
---	------------------	--	--------------

<b>8</b>	<b>DISCUSSIONE</b>	Approfondimento e discussione di alcuni temi introdotti nei Materiali e Metodi e nei Risultati.	<b>OBBLIGATORIO</b>
		8.1 Motivazione dell'autore a presentare il caso clinico.	
		8.2 Citazione di altri casi clinici affini con riferimenti bibliografici (come specificato al punto 14) (FACOLTATIVO).	
		8.3 Eventuali errori e limitazioni dell'autore nell'approccio al caso (limiti).	
		8.4 Discussione sulla scelta dei sintomi (peculiarità) ai fini della repertorizzazione: ampliamento del punto 6.12.	
		8.5 Discussione sulla scelta del rimedio (motivazioni e analisi differenziale della materia medica dei rimedi emersi).	
		8.6 Discussione sulla scelta della posologia.	
		8.7 Eventuali considerazioni sulla prognosi (ampliamento punto 6.10).	
		8.8 Eventuale discussione sull'evidenza obiettiva dei risultati, presentati attraverso esami ed indagini diagnostiche (figure e tabelle) nel punto 7.1.	
		8.9 Eventuale discussione sui cambiamenti avvenuti e possibili cause: azione del rimedio, aggravamento, ipersensibilità, sperimentazione del rimedio, ecc. (ampliamento dei punti 7.1, 7.2, 7.3 e 7.5).	
		8.10 Discussione su altri fattori che possono essere intervenuti nel determinare i cambiamenti osservati – attribuzione causale (eventualmente secondo il MONARCH – Modified Naranjo Criteria, metodo facoltativo).	
		8.11 Analisi del follow up e discussione sulla scelta di altri rimedi/posologie (ampliamento punto 7.1).	
8.12 Considerazioni sulla peculiarità del caso clinico (aspetti inediti e specifici): cosa insegna questo caso clinico?			
<b>9</b>	<b>CONCLUSIONI</b>	9. Considerazioni originali, sintetiche e chiare sul ruolo svolto dall'omeopatia nel trattamento del caso clinico (non effettuare un mero riassunto).	<b>OBBLIGATORIO</b>
<b>10</b>	<b>PROSPETTIVA DEL DETENTORE/PROPRIETARIO</b>	10. Riporta il punto di vista del proprietario/detentore riguardo al trattamento del caso clinico e ai risultati grazie all'impiego dell'omeopatia. E' una testimonianza non obiettiva.	<b>FACOLTATIVO</b>
<b>11</b>	<b>ELENCO DELLE ABBREVIAZIONI</b>	11. Inclusi gli acronimi.	<b>OBBLIGATORIO</b>
<b>12</b>	<b>CONFLITTO DI INTERESSI</b>	12. L'autore dichiara che non sussistono conflitti di interessi economici o di altra natura. Gli sponsor vanno dichiarati.	<b>FACOLTATIVO</b>
<b>13</b>	<b>RINGRAZIAMENTI</b>	13.	<b>FACOLTATIVO</b>
<b>14</b>	<b>BIBLIOGRAFIA/ SITOGRAFIA</b>	14. Le voci bibliografiche sono elencate per esteso in questa sezione e vanno richiamate nel testo (come numero o come Autore, anno - secondo le indicazioni dell'Editore). Le citazioni di fonti del web sono riportate per esteso nella Sitografia e sempre richiamate nel testo.	<b>OBBLIGATORIO</b>
<b>15</b>	<b>CONSENSO</b>	15. Obbligatorio specificare di aver ottenuto il consenso (meglio se scritto) specialmente in caso di pubblicazione di materiale fotografico	<b>OBBLIGATORIO</b>
<b>16</b>	<b>CONTRIBUTO DEGLI AUTORI</b>	16. Se vi sono più autori, specificare il ruolo svolto da ciascuno.	<b>FACOLTATIVO</b>
<b>17</b>	<b>MATERIALE ICONOGRAFICO</b>	17. Foto, tabelle, figure, schermate acquisite corredate da breve didascalia e da riferimento numerico richiamato nel testo. E' possibile inserire link a materiale audio/video fruibile su piattaforme web. Deve trattarsi di materiale originale, acquisito sempre previa consenso.	<b>OBBLIGATORIO</b>