



## L'Omeopatia è Scienza con verifiche e sperimentazioni

### Questa è la voce di chi si occupa di Omeopatia

Newsletter periodica di informazione sanitaria su argomenti che non vengono trattati in maniera corretta o adeguata dai mass media, a cura dei Medici esperti in Omeopatia. L'obiettivo è che ognuno possa, autonomamente e con il proprio senso critico, sviluppare un giudizio consapevole.

Leggendo la NL avrete modo di poter consultare alcuni articoli importanti.

BUONA LETTURA!

---

In Italia, le [Scuole del Dipartimento FIAMO](#), rivolte alla classe medica e medico-veterinaria, sono completamente indipendenti e non legate a ditte produttive, la formazione segue un programma comune e in linea con le disposizioni europee, e applicano i requisiti formativi secondo a quanto stabilito dall'[Accordo Stato-Regioni del 07 febbraio 2013](#). Il professionista che ne esce può offrire alla propria utenza una competenza oggettiva. Il programma unificato del Dipartimento è adottato attualmente da **16 scuole di Medicina**

Per la **Formazione del Farmacista** un Corso certificato per Farmacisti in Omeopatia, esiste in molti Paesi. Secondo le [Linee Guida condivise LMHI – ECH Homeopathic medical education standards](#) (pagg. 14, 27, 35), gli studenti di Farmacia dovrebbero essere informati sulle basi generali dell'Omeopatia, acquisendo conoscenze sui vari metodi di preparazione delle medicine, le differenti scale di potenza e la loro applicazione, la varietà di forme e di dosaggio e il loro impiego pratico.

**omeopatia** distribuite su tutto il territorio nazionale. I corsi hanno la durata minima di 3 anni per un totale di **almeno 600 ore di lezioni** comprendenti: teoria, pratica clinica, seminari e supervisioni.

Una breve traduzione di queste Linee Guida si trova [sul nostro sito](#) (ultimo capitolo).

---

## OMEOPATIA: Scienza sperimentale e d'avanguardia dell'ultramolecolare

[AFORISMA DEL GIORNO - by James Tyler Kent](#)

*“La mente che ragiona può andare ben oltre l'idea di una molecola.”*

*Newsletter n. 15/2020  
Tanti mesi difficili, senza mai abbandonare  
l'Omeopatia  
BUONA ESTATE!*

---

Con la presente NL la nostra pubblicazione si prende una breve pausa estiva.

Ringraziamo tutti per l'attenzione che ci avete prestato.  
Auguriamo una BUONA ESTATE e ci rivediamo volentieri il 2 settembre!

### **QUESTA MALATTIA E' COSI' TERRIBILE? - SCIENZA E NARRAZIONE MEDIATICA**

Su JAMA (una delle più importanti riviste mediche del mondo) è stata recentemente pubblicata una revisione complessiva di ciò che sappiamo sulla COVID-19:

[Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 \(COVID-19\) A Review W.](#) Joost Wiersinga, MD, PhD; Andrew Rhodes, MD, PhD; Allen C. Cheng, MD, PhD; Sharon J. Peacock, PhD; Hallie C. Prescott, MD, MSc.

Il titolo mette al primo posto la Fisiopatologia e all'ultimo la Terapia, tradendo un approccio teorico alla malattia che si presuppone vada dalle teorie patogenetiche alle applicazioni pratiche. L'approccio omeopatico alla malattia è differente. In qualsiasi malattia, e tanto più in corso epidemico di una nuova malattia, la teoria dovrebbe essere citata dopo la caratterizzazione clinica della malattia, che fornisce sicuramente evidenze di realtà maggiori.

Non si tratta di una notazione marginale perché, come vedremo, il titolo risulta coerente con il seguito dell'articolo che rischia di non centrare un focus di evidenza.

Abbiamo evidenziato col sottolineato alcuni punti della parte iniziale di questo articolo, che subito dopo commentiamo.

*IMPORTANCE The coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic, due to the novel severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (), has caused a worldwide sudden and substantial increase in hospitalizations for pneumonia with multiorgan disease. This review discusses current evidence regarding the pathophysiology, transmission, diagnosis, and management of COVID-19. OBSERVATIONS SARS-CoV-2 is spread primarily via respiratory droplets during close face-to-face contact. Infection can be spread by asymptomatic, presymptomatic, and symptomatic carriers. The average time from exposure to symptom onset is 5 days, and 97.5% of people who develop symptoms do so within 11.5 days. The most common symptoms are fever, dry cough, and shortness of breath. Radiographic and laboratory abnormalities, such as lymphopenia and elevated lactate dehydrogenase, are common, but nonspecific. Diagnosis is made by detection of SARS-CoV-2 via reverse transcription polymerase chain reaction testing, although false-negative test results may occur in up to 20% to 67% of patients; however, this is dependent on the quality and timing of testing. Manifestations of COVID-19 include asymptomatic carriers and fulminant disease characterized by sepsis and acute respiratory failure. Approximately 5% of patients with COVID-19, and 20% of those hospitalized, experience severe symptoms necessitating intensive care. More than 75% of patients hospitalized with COVID-19 require supplemental oxygen. Treatment for individuals with COVID-19 includes best practices for supportive management of acute hypoxic respiratory failure.*

*Emerging data indicate that dexamethasone therapy reduces 28-day mortality in patients requiring supplemental oxygen compared with usual care (21.6% vs 24.6%; age-adjusted rate ratio, 0.83 [95% CI, 0.74-0.92]) and that remdesivir improves time to recovery (hospital discharge or no supplemental oxygen requirement) from 15 to 11 days. In a randomized trial of 103 patients with COVID-19, convalescent plasma did not shorten time to recovery. Ongoing trials are testing antiviral therapies, immune modulators, and anticoagulants. The case-fatality rate for COVID-19 varies markedly by age, ranging from 0.3 deaths per 1000 cases among patients aged 5 to 17 years to 304.9 deaths per 1000 cases among patients aged 85 years or older in the US.*

*Among patients hospitalized in the intensive care unit, the case fatality is up to 40%.*

I dati enfatizzano la pericolosità della malattia e gli esiti disastrosi delle terapie ospedaliere. Se si dovesse prendere sul serio questa prospettiva, occorrerebbe

subito fermarsi ed esaminare con attenzione quanto sopra sottolineato. Ciò che emergerebbe subito è la necessità pratica di dover curare la malattia all'esordio per impedire complicanze e ospedalizzazione.

Questo è appunto quello che hanno fatto i Medici omeopati italiani.

Riprendiamo quindi i passaggi sottolineati:

*due to the novel severe acute respiratory syndrome*

Come si vede, il focus dell'articolo è sulla malattia, ma il testo mostra chiaramente che la prognosi personale degli ammalati dipende dalle condizioni del singolo individuo. Il focus dovrebbe pertanto essere principalmente centrato sulla **cura del singolo quadro clinico reale "malato + malattia"** e non semplicemente sulla malattia. Questo, appunto, è l'approccio omeopatico.

*The most common symptoms are fever, dry cough, and shortness of breath.*

La caratterizzazione sintomatologica riportata nell'articolo NON è sufficiente a un rilievo diagnostico affidabile per individuare i malati. La corretta caratterizzazione diagnostica della malattia è stata invece ben condotta dai Medici omeopati e consente **l'identificazione diagnostica dei malati in ogni stadio della malattia**, soprattutto prima dei suoi scompensi. Il testo completo è su [Researchgate Diagnosi precoce della malattia COVID-19: l'esperienza sul campo e il metodo dei Medici omeopati italiani](#).

*Approximately 5% of patients with COVID-19, and 20% of those hospitalized, experience severe symptoms necessitating intensive care.*

Non è specificato se i dati riportati si riferiscano a casi positivi al tampone (compresi gli asintomatici) oppure a malati veri. Inoltre, non viene considerata l'inaffidabilità dei test di laboratorio, e non sono considerate le fasce d'età, né la comorbidità e la terapia farmacologica assunta dai pazienti. In pratica, **i dati presentati non sono utili ad avere un'idea generale**, forniscono soltanto una evidenza di tipo suggestivo.

*in patients requiring supplemental oxygen... / ... time to recovery...*

Come si vede, l'articolo si basa su dati provenienti da pazienti scompensati e ricoverati, e pertanto non servono a capire i decorsi reali. La prospettiva che ne risulta è distorta: **non viene presentata la malattia nel suo insieme e nelle sue caratteristiche cliniche, ma la si vede a partire dalle sue complicanze.**

*0.3 deaths per 1000 cases among patients aged 5 to 17 years to 304.9 deaths per 1000 cases among patients aged 85 years or older in the US.*

*Among patients hospitalized in the intensive care unit, the case fatality is up to 40%.*

Il testo presenta dati statunitensi. In Italia la mortalità sotto i 40 anni è dello 0,2%, quella sotto i 50 anni dell'1,1%. La media dei decessi è 80-82 anni (79 anni per gli uomini e 85 per le donne).

Le cifre dei decessi in caso di ospedalizzazione è assai varia (in UK, ad esempio, dal 24% all'80%). Tutte queste cifre confermano chiaramente che **si dovrebbe spostare il focus sulla terapia dei pazienti extra-ospedalieri.**

L'articolo (facilmente reperibile in [full-text](#)) è molto lungo e il nostro commento si ferma qui.

Abbiamo voluto soltanto evidenziare che il modo corrente di intendere la scienza in Medicina (di cui questa pubblicazione è uno dei migliori esempi) risulta **convergente con la narrazione mediatica** di una malattia che incombe e per cui ci sono ancora ben pochi rimedi utili.

Fuori dal coro è ciò che hanno fatto (non solo) in Italia i pazienti che avevano un loro Medico omeopata di riferimento. Cosa hanno fatto? Semplicemente una telefonata. E sono stati seguiti passo passo nella loro malattia con una **terapia omeopatica individualizzata sul loro reale stato di salute**.

È una cosa molto semplice ma, evidentemente, **non risponde alla logica pubblica vigente**.

Non sono molti questi pazienti, forse alcune centinaia. Noi ne abbiamo registrata circa un'ottantina: sono **guariti tutti e nessuno ha avuto necessità di un ricovero ospedaliero**.

I primi cinquanta casi sono stati pubblicati in pieno picco epidemico in una **comunicazione diretta a tutti i Medici**, già ad aprile.

Questo lavoro è stato **consultato ad oggi da almeno 40.000 ricercatori in tutto il mondo**, ma in Italia è stato completamente ignorato.

E' una notizia che non sarà mai data in TV, perché disconfermerebbe il clima di paura e l'idea di Medicina che si vuole divulgare.

Forse le cose non sono così terribili per quelli che sanno pensare e agire con la loro testa.

Dr. Ciro D'Arpa



## **I CONTRIBUTI DI DR.SSA LUCIA GASPARINI ET AL.**

La FIAMO pubblica il **quarto contributo della Dott.ssa Lucia Gasparini** che conclude la nostra approfondita trattazione della pandemia.

Questa quarta parte tratta temi omeopatici e precisamente **[la metodologia omeopatica nel COVID-19](#)**,

i casi clinici sono stati volutamente omessi in quanto pubblicati in altre sedi.

Si è valso delle **revisioni del Dott. Giuseppe Fagone, del Dott. Egidio Galli, del Dott. Roberto Gava, del Dott. Francesco Marino, della Dott.ssa Antonella Ronchi, del Dott. Andrea Signorini** ed è stato **condiviso in generale dal Dott. Salvatore Coco, dal Dott. Renzo Galassi, dal Dott. Pietro Gulia, dal Dott. Francesco Eugenio Negro e dal Dott. Carlo Maria Rezzani**.

Il paragrafo: *“La similitudine dei sintomi tra rimedi derivati dai veleni dei serpenti*

e la coagulopatia nel COVID-19” è a cura del Dott. Egidio Galli ed è stato integrato e revisionato dalla Dott.ssa Lucia Gasparini.

L'argomento trattato in questa quarta parte chiarisce l'importante contributo della Medicina omeopatica nell'attuale pandemia ed evidenzia come **la metodologia clinica omeopatica individualizza sempre il malato, considera lo stato cronico complessivo, può prevedere e comprendere l'andamento clinico e infine risolvere il caso.**

Gli aspetti innovativi riguardano il modello teorico di classificazione delle malattie croniche e la similitudine dei sintomi tra rimedi derivati dai [veleni di serpenti](#) e la coagulopatia nel COVID-19.

**I precedenti testi sono pubblicati sul nostro sito, e in particolare [il 1° testo e poi gli aggiornamenti 2 e 3](#), e a seguire [uno studio della Dott.ssa L. Gasparini](#).**



Consulta qui la Banca Dati dei lavori scientifici in Omeopatia



**Dona il tuo 5 per mille alla FIAMO  
per sostenere la Ricerca in Omeopatia!**

Trasforma la tua dichiarazione dei redditi in un'importante azione di tutela del diritto alla salute.

Per farlo è sufficiente scrivere, sulla dichiarazione dei redditi, nell'apposito spazio dedicato al

“Finanziamento della ricerca scientifica e dell'università”, il codice fiscale della FIAMO

**97072600584** e firmare!

GRAZIE!

**TORNERA' UTILE ANCHE A TE!**

## SOLO PREGIUDIZIO NEL NO ALL'OMEOPATIA DI A.N.M.V.I.

I Colleghi veterinari omeopati hanno avuto un'amara sorpresa quando sul numero 21/2020 di La Professione Veterinaria (rivista settimanale dell'A.N.M.V.I., Associazione Nazionale Medici Veterinari Italiani) è **stato pubblicato un editoriale dal titolo Omeopatia, una "non cura"**, a firma di Antonio Manfredi.

L'editoriale mescola la campagna indetta dal sito [www.no-omeopatia.it](http://www.no-omeopatia.it) (per bandire l'Omeopatia da strutture ospedaliere e case di cura di Medicina umana) e il sondaggio sulla diffusione delle scelte terapeutiche degli italiani, ma **non cita alcuna realtà di interesse veterinario**.

A lasciare perplessi è proprio il modo in cui è stato costruito l'editoriale, che di veterinario non ha nulla, se non l'intento di lanciare l'ennesimo attacco a una Disciplina che è riconosciuta e tutelata – al pari di altre Medicine Non Convenzionali – sul piano legale, deontologico, scientifico e prescrittivo.

**Non si è fatta attendere la replica**, stavolta da parte del Consiglio Direttivo [S.I.O.V.](#) (Società Italiana di Omeopatia Veterinaria). Citiamo dal **testo**: *"Viene da chiedersi come mai A.M. abbia sentito proprio ora l'esigenza di un tale editoriale; forse c'è da cavalcare l'onda della ripresa economica, c'è il timore che qualche mente pensante possa sfuggire tra le maglie delle offerte formative, è necessario assicurarsi che il passaggio del sapere, quello "non democratico", avvenga attraverso percorsi già tracciati?"*.

La replica della Società Italiana di Omeopatia Veterinaria cita e vuole abbattere i noti **luoghi comuni contro l'Omeopatia**: l'incompetenza, la mancanza di adeguata formazione scientifica, le basi fisico-chimiche, l'effetto placebo, le metanalisi, il grande fatturato ....

E il Consiglio Direttivo afferma: *"Ma poi, se l'Omeopatia è così insignificante e inutile, perché causa un tale fastidio? Essa, se usata bene (e questo è fondamentale e per questo è importantissima la formazione, su cui tutta la comunità si è data delle regole molto rigide) non sottrae malati alle cure più appropriate quanto malati alla malattia, agendo come una vera Medicina preventiva"*.

**Sul numero 25 de La Professione Veterinaria è appena stata pubblicata la replica della S.I.O.V.** e una contro-replica di A. Manfredi. Nell'editoriale contestato, infatti, viene riportata una frase provocatoria estrapolata dal sito contro l'Omeopatia: *"Chi vuole utilizzare preparati omeopatici è libero di farlo, ma non deve succedere in ospedali o ambulatori medici"*.

Manfredi risponde così alla lettera S.I.O.V.: *"Non è il nostro pensiero, ma lo condividiamo per quanto riguarda il diritto e la responsabilità del Medico di prescrivere la cura che ritiene più adeguata. Se abbiamo valutato utile riportare queste dichiarazioni è proprio perché riteniamo che debba esserci più informazione sulle Medicine non Convenzionali (...) e quella più diffusa è proprio l'Omeopatia (4,1%). Il nostro interesse non è quello di creare polemiche inutili, ma casomai di sviluppare un confronto all'interno della categoria che possa essere utile per migliorare le conoscenze su terapie sempre più diffuse anche se molto discusse e ancora poco validate"*.

Ricordiamo che **il medicinale omeopatico, anche ad uso veterinario è un farmaco a tutti gli effetti** e con pari dignità rispetto al farmaco allopatico. Il [DLgs. 193/06](#) consente l'impiego di omeopatici ad uso umano anche negli animali. Nel caso degli animali d'allevamento (DPA) **l'Omeopatia può essere utilizzata anche come prima scelta terapeutica, specialmente nel settore biologico dove è raccomandata**, previa consulenza di un Veterinario con specifica competenza in materia. Dal 2019 il medicinale omeopatico è prescrivibile tramite La Ricetta Veterinaria Elettronica.

Sul sito [FIAMO](#) è possibile consultare il [database delle evidenze scientifiche in Omeopatia](#) anche in ambito veterinario, e l'elenco delle Scuole accreditate secondo le Linee Guida del [Dipartimento Scuole Formazione Insegnamento](#), per chi volesse trovare *50 ragioni per diventare Veterinario omeopata*.

Tra i riferimenti normativi sull'Omeopatia Veterinaria e sulla libertà di scelta terapeutica citiamo il [Codice Deontologico della Federazione Nazionale Ordini Veterinari Italiani](#) (FNOVI), che all'**art. 31** si riferisce **nello specifico alle Medicine non Convenzionali**, come pure le [Linee Guida sulla Pubblicità Sanitaria](#) (applicazione art. 51 Codice Deontologico).

Il Codice Deontologico recita: *“La pratica delle Medicine non Convenzionali in ambito veterinario è di esclusiva competenza del Medico Veterinario. Questa deve essere svolta nel rispetto dei doveri e della dignità professionali e nell'esclusivo ambito della diretta e non delegabile responsabilità professionale, a tutela della salute e del benessere degli animali”*.



---

## ATTUALITA'

### IL CONCETTO DI PROFILASSI IN OMEOPATIA

In questo momento particolare credo sia necessario che ogni medico stabilisca una buona comunicazione con i pazienti per spiegare che cosa stia facendo e perché lo faccia. Soprattutto noi Omeopati. Ho scritto una lettera semplice ai miei pazienti, con un linguaggio elementare, adeguato ai diversi livelli culturali. Credo che in primo luogo sia nostro compito farci capire senza necessariamente parlare dei massimi sistemi. La metto volentieri a disposizione. I Colleghi medici tollereranno, sono convinto, la semplicità del messaggio.



La situazione del Covid 19 ha riportato molte persone a un particolare interesse per le cure naturali e, tra di esse, per la medicina omeopatica.

Quale può essere il motivo che può avere determinato questo cambiamento di sensibilità e scelte?

Le ipotesi sono varie e diverse, ma credo che abbiano maggiore valore quelle relative a un cambiamento di paradigma del modo di intendere la malattia e, di conseguenza, la salute.

La Medicina classica, detta **Medicina dei contrari**, si è sempre basata sull'utilizzo di una serie di principi farmacologici creati per contrastare la malattia.

Nelle malattie infettive, per esempio, la ricerca si è sempre rivolta all'identificazione di sostanze farmacologiche con potere tossico verso virus e batteri. Dei veri e propri veleni utili per intossicare e uccidere i microrganismi (naturalmente stiamo usando una semplificazione).

Questo approccio, di per sé, non è certo sbagliato. E' anzi utilissimo nelle infezioni acute, con rapida evoluzione.

Tuttavia porta a diversi problemi di fatto, ad oggi, non risolti:

1. Non esistono delle sostanze ideali che abbiano un'esclusiva azione tossica verso i microrganismi e innocua per l'organismo umano. Nella maggior parte dei casi una quota più o meno importante della tossicità determina danni anche al corpo umano. La gravità dei danni dipende dalle condizioni di partenza di chi riceve la terapia (spesso già debilitate), dal tipo di principio attivo scelto, dal dosaggio utilizzato, dalla durata della terapia.
2. Nel tempo la maggior parte dei microrganismi diviene resistente all'azione tossica dei farmaci che, per questo motivo, perdono la loro efficacia. La logica della ricerca attuale è quella di identificare nuovi farmaci sempre più forti e potenti, ovvero "veleni" più efficaci per i microrganismi che generano infezione. Il problema di questo approccio è che conduce a una corsa infinita in cui microrganismi e ricerca si sfidano in continuazione e non sempre la ricerca ha la meglio, oppure la battaglia viene vinta dopo aver contato molti morti sul campo. La situazione attuale del Covid 19 ne è un esempio abbastanza lampante. Inoltre principi attivi più "forti" determinano spesso maggiore tossicità anche per l'organismo ospite.

In tutta questa storia, quello che si perde di vista è *l'altra metà del cielo*.

Cioè la capacità dell'organismo umano di poter generare una difesa efficace verso virus e batteri, magari favorita da uno stile di vita adeguato e da terapie che agiscano con una logica diversa.

Non sto facendo riferimento a terapie basate sui vaccini, cioè sulla difesa specifica indotta dall'esterno, che comunque hanno una loro logica per particolari impieghi.

Il bene più importante dell'organismo umano in buona efficienza è quello di **poter costruire una efficace difesa aspecifica** verso tutte le forme infettive e più, in generale, verso la malattia.

Il miglioramento di questa difesa aspecifica è l'obiettivo dichiarato della maggior parte degli approcci terapeutici basati sulle Medicine non Convenzionali e dell'Omeopatia in particolare.

In ogni periodo della storia, per ogni malattia epidemica, si è potuto constatare che un certo numero di individui, pur esposti al contagio, non si ammala.

Chi sono?

1. Si può trattare di persone che possono infettarsi e non sviluppare alcun sintomo della malattia.
2. Spesso, tuttavia, si tratta di persone che risultano totalmente refrattarie al contagio.

Tecnicamente potremmo dire che, pur esposte al contagio, non si ammalano e nel tempo non sviluppano né anticorpi di tipo M né anticorpi di tipo G.

Parliamo di individui dotati di una immunità (cioè di una capacità di difesa) aspecifica naturale estremamente alta.

Perché avviene ciò?

Probabilmente per una serie di cause diverse.

Primariamente hanno un'eredità genetica favorevole. Tuttavia hanno saputo anche ben mantenerla, e anzi potenziarla scegliendo stili di vita sani.

La Medicina omeopatica è molto attenta allo **studio di terreno dell'individuo**. Attraverso questa conoscenza si possono capire bene quali siano i punti di forza e di fragilità di ogni persona.

Una cura omeopatica ben assegnata ha sempre lo scopo di arginare i punti di debolezza dei vari sistemi che coordinano l'equilibrio dell'organismo umano e di mantenere funzionali i sistemi già efficienti.

Questo è il concetto di **Profilassi in Omeopatia**.

Dr. Giorgio Albani



## **COVID-19: OMEOPATIA E SOSTEGNO ALL'IMMUNITA' - COME IL SISTEMA DI MEDICINA ALTERNATIVA HA AIUTATO NELLA PANDEMIA**

*Nuova Delhi: l'Omeopatia è stata più volte utilizzata durante diverse epidemie per migliorare l'immunità. In effetti, la frase "genio epidemico" è stata coniata dal fondatore dell'Omeopatia, il dott. Samuel Hahnemann, per indicare il rimedio che potrebbe servire come profilassi durante le epidemie. Il dottor Hahnemann ha curato e consigliato la profilassi durante un'epidemia di scarlattina e si sapeva che i casi trattati con l'Omeopatia avevano*

*significativamente aumentato le possibilità di sopravvivenza. L'Omeopatia è stata anche utilizzata per trattare e proteggere i pazienti durante l'epidemia di influenza spagnola verificatasi dopo la prima guerra mondiale.*

Questo l'incipit dell'[articolo a firma del Dr Kushal Banerjee](#), che illustra anche alcuni interessanti lavori di ricerca che sembrano indicare i benefici del trattamento omeopatico e la profilassi per Dengue e influenza Suina, come pure l'esempio di immunità migliorata contro una specifica malattia infettiva usando medicine omeopatiche nella storia della Leptosirosi a Cuba. Quest'ultimo lavoro, pubblicato nel 2010, spiega che avendo attuato 2.3 milioni di cittadini cubani **la profilassi omeopatica**, l'incidenza dell'infezione quell'anno risultò più bassa del previsto, laddove una profilassi con farmaci convenzionali risultava indisponibile.



---

Per ascoltare la voce dell'Omeopatia, scopri di più sul nostro sito

Se questa NL ti è stata girata, **ISCRIVITI IN PRIMA PERSONA** per riceverla direttamente! E divulga a tua volta ad amici e conoscenti!



---

Copyright © 2020 FIAMO - Federazione Italiana Associazioni e Medici Omeopatici, All rights reserved.  
You are receiving this email because you opted in via our website.

**Our mailing address is:**

FIAMO - Federazione Italiana Associazioni e Medici Omeopatici  
[Via C. Beccaria 22](#)  
[Terni, TR 05100](#)  
[Italy](#)

[Add us to your address book](#)

Want to change how you receive these emails?  
You can update your preferences or unsubscribe from this list.

