

Psoriasis-Fälle gleicher Diagnose aber unterschiedlicher Phenotypen – Behandlung durch individualisierte homöopathische Therapie

Seema Mahesh | Viraj Shah | Mahesh Mallappa | George Vithoulkas

Zusammenfassung

Diese Fallserie zeigt, dass die klassische Homöopathie eine Lösung für Psoriasis und ihre Komplikationen bieten kann, die über die Hautheilung hinausgeht und allgemeines Wohlbefinden bewirkt. Die Vielfalt der klinischen Phänotypen und ihr Ansprechen auf die Behandlung können auf der Grundlage der Theorie der „Levels of Health“ erklärt werden.

SCHLÜSSELWÖRTER: Fallbericht, Erythrodermie, Homöopathie, personalisierte Medizin, Psoriasis

1. EINLEITUNG

Hier werden sechs Fälle unterschiedlicher Schwere der Psoriasis vorgestellt. Zwei Fälle hatten Erythrodermie, einer davon entwickelte eine Septikämie. Sie alle wurden ausschließlich mit individualisierter Homöopathie behandelt und zeigten eine Verbesserung der PASI-Werte und des Allgemeinzustands. Die vielfältigen Ergebnisse werden im Hintergrund des Konzepts „Levels of Health“ untersucht.

Psoriasis ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung, von der weltweit über 125 Millionen Menschen betroffen sind.¹ Abgesehen davon, dass sie aufgrund ihres Erscheinungsbildes psychisch belastend ist, kann sie aufgrund einer systemischen Entzündung zu schwerer Morbidität und Mortalität führen.² Erythrodermie ist eine fulminante, potenziell lebensbedrohliche Veränderung der Psoriasis, die zu Sepsis, Organversagen und Tod führen kann, so dass die Behandlung äußerst schwierig ist.³ Die Behandlungsmöglichkeiten bestehen meist in der Blockierung von Entzündungsfaktoren⁴ und in den neuesten Biologika, die wiederum mit Einschränkungen und Komplikationen verbunden sind.⁵ Während sie die groben Anzeichen einer Entzündung erfolgreich lindern, führen sie zu einer starken Immunsuppression und ihre längere Anwendung ist nicht wünschenswert. Eine natürliche Alternative, falls vorhanden, wäre willkommen.⁶

Als Ätiologie der Psoriasis wurde eine Kombination aus genetischem und epigenetischem Phänomen vorgeschlagen – ein epigenetischer Auslöser gegenüber genetischer Veranlagung. Ärzte und Forscher sind sich gleichermaßen darin einig, dass die ideale Therapie für diese multifaktorielle Erkrankung über die Hautheilung hinausgehen und zu einer besseren Lebensqualität führen muss, indem sie die Komorbiditäten und systemischen Entzündungen angeht.⁷

Während sich die Schulmedizin auf die Hemmung von Entzündungen in der Haut konzentriert und daher die Medikation auf die Diagnose verallgemeinert, untersucht die klassische Homöopathie die genetischen und epigenetischen Einflüsse, denen ein Mensch ausgesetzt war, und die individualistische Reaktion darauf. Dies, zusammen mit der

vorliegenden Symptomatik bildet die Daten für die Arzneimittelauswahl, wobei die Therapie auf jeden Einzelnen zugeschnitten wird^{8,9} und trotz der Schwere der Pathologie zu ermutigenden Ergebnissen führt.¹⁰⁻¹³ Die homöopathischen Arzneimittel werden hergestellt durch einen speziellen Prozess namens „Potenzierung“, bei dem das herzustellende Material verdünnt und einer berechneten Verschüttelung ausgesetzt wird.⁸

Es gibt viele Studien zu Homöopathie und Psoriasis. Die prospektive Beobachtungsstudie von Witt et al. zeigte, dass Psoriasis als therapeutische Alternative in der Praxis von Bedeutung sein kann¹⁴; in dieser Serie handelt es sich jedoch um Fälle, die weitaus schwerwiegender und komplizierter waren. Es zeigt auch unterschiedliche Gesundheitszustände bei derselben Diagnose und gibt Aufschluss über den wahrscheinlichen Grund für unterschiedliche Reaktionen auf die Behandlung.¹⁵

2 FALLSERIE

2.1 Fall 1

2.1.1 Fallgeschichte

Ein 43-jähriger indischer Mann mit Psoriasis seit 2009 verwendete zunächst herkömmliche topische Steroide, hörte aber nach einer Weile auf. Er hatte auch Bluthochdruck, nahm jedoch keine Medikamente ein (Tabelle 1, Abbildung 1). Er begann im Februar 2014 eine homöopathische Therapie mit einem Ausgangs-PASI-Wert (Psoriasis Area and Severity Index) von 2,8. Er stand unter emotionalem und beruflichem Stress, der offenbar die Erkrankung ausgelöst hatte, und reagierte bis Anfang 2017 auf homöopathische Medikamente. Im März 2017 führten starker Stress am Arbeitsplatz und Demütigungen durch seine Vorgesetzten dazu, dass die Läsionen aufflammten, rissig wurden und erythrodermisch. Durch das Duschen infizierte es sich, was zu einem septischen Zustand mit Fieber und Entzündungen führte (Bluttestergebnisse in Tabelle 1). Sein PASI-Wert lag zu diesem Zeitpunkt bei 57,6. An der Seite seines Unterleibs bildete sich ein handtellergroßer Abszess, und er bekam hohes Fieber (45 °C) mit starker Gefühlsdämpfung.

Abbildung 1 - Fall 1 vor und nach der Behandlung der erythrodermischen Psoriasis



2.1.2 Homöopathische Intervention

Von diesem Zeitpunkt an wurde er fünf Monate lang homöopathisch behandelt, bis er sich vollständig von der Septikämie und dem erythrodermischen Zustand erholt hatte. Der Entzündungszustand wurde durch Blutuntersuchungen überwacht und zeigte eine stetige Verbesserung (Tabelle 1). Der septische Zustand reagierte auf Pyrogenium, ein Arzneimittel, dessen Nutzen bei Infektionen und toxischen Zuständen immer wieder unter Beweis gestellt wurde.¹⁶⁻¹⁸ Es wurde keine Kultur des Abszesses oder Bluts durchgeführt, da beim homöopathischen Ansatz die individualisierte klinische Semiologie des septischen Zustands Indikator für das Mittel ist und nicht der beteiligte Mikroorganismus. Der spezifische Grundton, dass Puls und Temperatur nicht synchron sind, begleitet von einem übeln Geruch von Körperausscheidungen, zusammen mit anderen pathologischen Merkmalen der Sepsis weisen den homöopathischen Arzt auf dieses Mittel hin. Allerdings stellt die Fachkenntnis der Homöopathie in diesem Fall eine große Einschränkung dar und solche Fälle dürfen nicht ohne vorherige Erfahrung behandelt werden. Nachdem sich die Sepsis jedoch gebessert hatte, waren die Psoriasis-Läsionen weiterhin ausgedehnt und erforderten eine Reihe von Behandlungen, um die in Abbildung 1 dargestellten Veränderungen zu erkennen.

Tabelle 1. Einzelheiten der Behandlung in Fall 1 (während erythrodermischer Ausfällung und septischem Zustand)

Datum	Symptome	erwähnenswerte Laborwerte	Verordnung
31/05/2017	Stark schmerzhafter Abszess über erythrodermischer Psoriasis; Fieber – nicht mit dem Puls übereinstimmend (Temperatur 103,5 °F, aber Puls 72/min); sehr niedrige Energie; verminderter Appetit; Gewichtsverlust; im Allgemeinen sehr matt	RBC count: 4.3 × 10 ⁶ /cmm; Hb: 11 g%; Hematocrit: 36; Total leukocyte count: 16 800/cmm; N: 71; L: 20; Platelet count: 380 × 10 ³ /μL; ESR: 76 mm/h	Pyrogenium C200 dreimal täglich für drei Tage
05/06/2017	Das Fieber ist zurückgegangen, aber der niedrige Grad bleibt bestehen – 100 °F; Allgemeinzustand und Energie verbessert. Der Abszess ist groß und hartnäckig; Psoriasis zeigt immer noch erythrodermische Veränderungen.	RBC count: 4.0 × 10 ⁶ /cmm; Hb: 10.7 g%; Hematocrit: 31.5; Total leukocyte count: 19 700/cmm; Platelet count: 380 × 10 ³ /μL; N: 81; L: 12; ESR: 90 mm/h	Sulfur C200 one dose—der Abszess öffnete sich und begann sich zu leeren, 2h nach Mittelgabe.
27/06/2017	Reichlicher Eiterabfluss aus dem Abszess tagelang nach Gabe von Schwefel C200; gute Heilung; Psoriasis-Läsionen werden deutlich reduziert – nicht mehr erythrodermischer Natur; Der Patient ist sehr kälteempfindlich	RBC count: 4.0 × 10 ⁶ /cmm; Hb: 9.5 g%; Hematocrit: 30.5; Total leukocyte count: 10 600/cmm; Platelet count: 490 × 10 ³ /μL; N: 76; L: 18; ESR: 130 mm/h	Calcarea carbonica C200 one dose
15/07/2017	Allgemeine Verbesserung; starke Schmerzen in der Abszessregion; ein weiterer Abszess bildete sich und lief unterhalb des alten ab; Mögliches Antidotierung des Arzneimittels durch pflanzliche Zahnpasta		Calcarea carbonica C200 three times a day for three days
09/08/2017	Dem Patienten geht es gut; Patient was well; Psoriasis deutlich reduziert; Rückfall von Fieber angesichts der Vorstellung, bald wieder zur Arbeit gehen zu müssen	RBC count: 4.0 × 10 ⁶ /cmm; Hb: 10.4 g%; Hematocrit: 33.5; Total leukocyte count: 15 900/cmm; Platelet count:	Lycopodium C200 one dose

Datum	Symptome	erwähnenswerte Laborwerte	Verordnung
18/09/2017	Psoriasis heilt gut ab; veränderte sich nun komplett zum Plaque-Typ, aber immer deutlich vorhanden	590 × 10 ³ /μL; N: 78; L: 16; ESR: 48 mm/h	Hepar sulfuricum C200 one dose
20/11/2017	Psoriatische Läsionen verbessert, viel weniger Entzündung; der Patient fühlt sich gut und energiegeladener	RBC count: 4.9 × 10 ⁶ /cmm; Hb: 12.8 g%; Hematocrit: 42; Total leukocyte count: 7500/cmm; Platelet count: 360 × 10 ³ /μL; N: 50; L: 43; ESR: 10 mm/h	Abwarten
03/09/2017	Psoriasis gut abgeheilt aber scheint einige Monate wenig Fortschritte gemacht zu haben. Der Patient hat im Allgemeinen viel Energie und ihm geht es gut.		Bryonia C200 Patient weiter in Behandlung
01/10/2018	Hautläsionen viel dünner und das Erythem ist reduziert. Abschälen deutlich weniger geworden.		Abwarten

2.1.3 Ergebnis

Zum Zeitpunkt der Berichterstattung liegt sein PASI-Wert bei 11,3. Er wird weiterhin behandelt und weist hinsichtlich der Hautentfernung einen Aufwärtstrend auf. Nach der Demütigung hatte er seinen Job gekündigt und konnte aufgrund seines Zustands keinen anderen Job annehmen. Jetzt arbeitet er in einem sehr guten Unternehmen in einer sehr guten Position und ist in der Lage, die Herausforderungen ohne Probleme zu meistern.

2.2 Fall 2

2.2.1 Fallgeschichte

Eine 53-jährige Frau entwickelte im Dezember 2014 eine Psoriasis der Kopfhaut (PASI-Basiswert – 2) (Tabelle 2, Abbildung 2). Außerdem litt sie seit Mitte 2014 an Diabetes mellitus und nahm blutzuckersenkende Medikamente ein.

Tabelle 2. Einzelheiten zur Behandlung von Fall 2 (während der erythrodermischen Ausfällung)

Datum	Symptome	Verordnung
20/08/2015	Der Patient wurde 15 Monate lang wegen Diabetes mellitus und 8 Monate lang wegen Psoriasis der Kopfhaut behandelt und litt plötzlich unter einer starken Zunahme der Psoriasis-Läsionen, die sich über den ganzen Körper ausbreiteten und erythrodermische Veränderungen aufwiesen; Fieber für einen Tag – 100 °F	Phosphor C30 zweimal täglich für 2 Tage, Anstieg auf viermal täglich, als keine Veränderung beobachtet wurde
25/08/2015	2015 Temperatur 101,8°F Ausgedehnte Psoriasis mit Brennen in den Läsionen; Die Schwäche nahm zu; Ödematöse Schwellung in den Beinen mit brennenden Schmerzen	Lac caninum 200C dreimal täglich für 1 Woche
31/08/2015	Temperatur 99°F; Ödeme in den Beinen besserten sich; Schwäche besserte sich; Hautläsionen breiten sich immer noch aus.	Medorrhinum C30 4 bis 5 Mal täglich für 15 Tage, je nach Bedarf
01/10/2015	Besserung der Psoriasis – Verbesserung der Dicke; Juckreiz besserte sich; zwei Fieberepisoden in den letzten 2 Tagen – Temperatur bis zu 99,2 °F	Elaps corallinus C30 dreimal täglich – 50 Tage lang
04/09/2018	Psoriasis – eine Läsion mit leichtem Juckreiz und sehr leichter Schuppung am linken Ellenbogen. Ansonsten keine psoriatischen Läsionen. Keine Schübe oder signifikante Läsionen in den letzten 3 Jahren.	Die Patientin befindet sich immer noch in Behandlung wegen ihres Diabetes, aber Psoriasis stört sie nicht mehr. Gelegentlich kommt es zu juckenden Läsionen, die von selbst verschwinden.



Abbildung 2 - Fall 2 vor und nach der Behandlung der erythrodermischen Psoriasis

2.2.2 Homöopathische Intervention

Sie suchte eine homöopathische Behandlung gegen Psoriasis auf und reagierte über drei Monate lang sehr langsam darauf, bis sie nach emotionalem Stress einen Schub bekam und die Läsionen erythrodermisch wurden und sich über den ganzen Körper ausbreiteten. Ihr PASI-Wert lag zu diesem Zeitpunkt bei 48 und sie bekam außerdem leichtes Fieber von 100 °F. Die Behandlung wurde dann auf die neue Situation abgestimmt.

2.2.3 Ergebnis

Innerhalb eines Monats nach Beginn der homöopathischen Behandlung ihres erythrodermischen Zustands besserte sich die Erkrankung erheblich und innerhalb von 3 Monaten war die Psoriasis auf einen PASI-Wert von 0,5 zurückgegangen (Tabelle 2). Sie wird weiterhin wegen ihres Diabetes behandelt, wobei es in den drei Nachbeobachtungsjahren zu gelegentlichen leichten Rückfällen der Psoriasis kommt.

2.3 Fall 3

2.3.1 Anamnese und homöopathische Intervention

Eine 40-jährige Inderin entwickelte Anfang 2009 Schuppenflechte an den Unterarmen. Sie stammte aus einer abgelegenen ländlichen Gegend und wurde einmal im Monat während eines medizinischen Camps vom Homöopathen untersucht (Tabelle 3 und Abbildung 3.1). Zu Beginn der Behandlung betrug der PASI-Score 10 mit sehr dicken verhärteten Läsionen.

Tabelle 3. Einzelheiten der Behandlung in Fall 3

Date	Symptoms	Prescription
14/09/2006	Psoriasis der Unterarme	Phos 30C 2x tägl. für eine Woche
11/01/2007	Haut wieder glatt	Behandlung aufgehört



Abbildung 3 - (1) Fall 3 vor und nach der Behandlung von Psoriasis. (2) Fall 4 vor und nach der Behandlung von Psoriasis

2.3.2 Ergebnis

Innerhalb von 3 Monaten wurden die Läsionen einfacher und weniger erythematös mit einem PASI-Wert von 0,6. Zu diesem Zeitpunkt brach sie die Behandlung jedoch selbstständig ab.

2.4 Fall 4

2.4.1 Fallgeschichte

Ein 58-jähriger Inder entwickelte 2010 Psoriasis an der linken Fußsohle und suchte 2012 eine homöopathische Behandlung auf (Tabelle 4 und Abbildung 3.2). Er klagte über starken Juckreiz.

2.4.2 Homöopathische Intervention

Neben den Psoriasis-Symptomen klagte er auch über geistige Verwirrung beim Aufwachen am Morgen, die sich nach dem Stuhlgang besserte. Solche eigentümlichen Symptomzusammenhänge sind für einen Homöopathen wertvoll und weisen auf ein bestimmtes Mittel hin.⁸

Tabelle 4. Einzelheiten der Behandlung in Fall 4

Date	Symptoms	Prescription
22/04/2012	Psoriasis der Fußsohlen seit 2 Jahren, intensives Jucken welches durch Milch und Milchprodukte verschlechtert wird	Magnesium sulfuricum 10 M eine Dosis
08/05/2012	Jucken reduziert	Placebo
23/08/2012	Jucken noch mehr reduziert	Placebo
24/12/2012	Psoriatische Läsionen gehen zurück	Placebo
25/02/2013	Psoriatische Läsionen um 50% zurückgegangen	Placebo
22/05/2013	Psoriasis komplett abgeheilt	Behandlung beendet
10/09/2017	Patient hat seit 4 Jahren keine Psoriasis mehr bekommen	

2.4.3 Ergebnis

Sein PASI-Ausgangswert betrug 1,2 und er erreichte innerhalb eines Jahres eine vollständige Remission.

2.5 Fall 5

2.5.1 Fallgeschichte

Ein 41-jähriger indischer Mann entwickelte seit Anfang 2016 eine Psoriasis am ganzen Körper, ausgelöst durch einen übermäßigen Einsatz von Antibiotika gegen wiederkehrendes Fieber, unter dem er ein Jahr lang vor Ausbruch der Psoriasis gelitten hatte (Tabelle 5,

Abbildung 4). Als die Psoriasis jedoch einsetzte, hörte das Fieber auf. Zunächst wurden ihm topische Steroide verabreicht, doch die Umstellung auf Methotrexat erfolgte erfolglos.

Tabelle 5. Einzelheiten der Behandlung in Fall 5

Datum	Symptome	Verordnung
21/01/2017	Psoriasis seit einem Jahr – am ganzen Körper, starkes Brennen und Jucken; Schlaflosigkeit – Gedankenansammlung, die den Schlaf verhindert, wacht aufgrund dieser mit Kopfschmerzen auf	Einzeldosis Natrum muriaticum 1 M
02/02/2017	Starke Verschlimmerung des Juckreizes, gefolgt von Erkältung, Halsschmerzen und Fieber – 102 °F	Placebo
18/02/2017	Psoriasis-Läsion hat sich deutlich verbessert; schlafe sehr gut	Placebo
21/03/2017	Die Haut ist glatt – keine Psoriasis-Läsionen; Ich schlafe sehr gut, keine Kopfschmerzen.	Placebo
03/11/2017	Haut immer noch glatt, keine Läsionen; keine akuten Infektionen; Schlaf sehr gut; Blutmarker sind normal für Entzündungszeichen.	Behandlung beendet



Abbildung 4 – Fall 5 vor und nach der Behandlung

2.5.2 Homöopathische Intervention

Zu diesem Zeitpunkt setzte er diese ab und suchte 2017 eine homöopathische Behandlung auf. Außerdem litt er aufgrund des Stresses am Arbeitsplatz unter Schlaflosigkeit.

2.5.3 Ergebnis

Sein PASI-Ausgangswert lag bei 22,8 und er erreichte nach dreimonatiger klassischer homöopathischer Therapie einen 100-prozentigen Hautreinigungsindikator (PASI100; zeigt eine vollständige Hautreinigung an). Seine Blutuntersuchungen zeigten am Ende der Behandlung keine Entzündungszeichen und der Patient wurde über zwei Jahre lang ohne Rückfall überwacht.

2.6 Fall 6

2.6.1 Fallgeschichte

Ein 18-jähriger Mann entwickelte zwei Monate nach emotionalem Stress durch das Nichtbestehen von Universitätsprüfungen im November 2016 Psoriasis (Tabelle 6, Abbildung 5). Die Läsionen begannen in der Kopfhaut und breiteten sich um die Ohren herum und in das Innere der Ohren aus.

Tabelle 6. Einzelheiten der Behandlung

Date	Symptoms	Prescription
17/03/2018	Psoriasis-Läsionen an Kopfhaut, Ellbogen, linkem Knie und Wade seit einem Jahr. Begonnen nach nicht bestandenen Prüfungen. Große Traurigkeit und das Gefühl, beleidigt worden zu sein.	Aurum metallicum 1 M Einzeldosis
08/05/2018	Die Traurigkeit hat sich verbessert. Kann jetzt problemlos mit Menschen kommunizieren. Allerdings nehmen Psoriasis-Läsionen zu und es treten neue Flecken auf.	Phosphorous 200C Einzeldosis
14/08/2018	Im Allgemeinen nehmen alle Läsionen zu und es treten neue Läsionen auf	Ambra grisea 10 M Einzeldosis
30/09/2018	Nach der letzten Medikation besserten sich die Läsionen innerhalb eines Monats allmählich. Derzeit völlig klar ESR: 2 mm/h; hsCRP: <1.0 mg/L, beides normale Werte	Abwarten und beobachten



Abbildung 5 – Fall 6 vor und nach der Behandlung

2.6.2 Homöopathische Intervention

Er wurde ab März 2018 mit klassischer Homöopathie behandelt. Dazwischen gab es eine Phase des Aufflammens, die sich mit fortgesetzter Behandlung verringerte und vollständig verschwand.

2.6.3 Ergebnis

Der anfängliche PASI-Wert betrug 12,8 und innerhalb von 5 Monaten wurde ein PASI100 erreicht. Die Blutsenkungsgeschwindigkeit (ESR) und das hochempfindliche C-reaktive Protein (hsCRP) waren am Ende der Behandlung normal.

3 DISKUSSION

Die Ebenen der Gesundheitstheorie und die Kontinuumstheorie^{15, 19} besagen, dass Menschen mit einem niedrigen Energiekomplex in ihrem Organismus (Energie, die für lebenswichtige

Funktionen einschließlich der des Immunsystems verfügbar ist – bestimmt durch genetische Faktoren und Einflüsse auf die Gesundheit durch frühere Behandlungen und Belastungen) ein verzögertes Ansprechen auf Behandlungen zeigen, eine längere Behandlungsdauer erfordern und zudem viele homöopathische Mittel in der richtigen Reihenfolge, um gute Ergebnisse zu erzielen; die meisten dieser Patienten können nicht geheilt werden und man kann nur hoffen, sie in einem guten Zustand zu halten.

Wohingegen Menschen mit einem höheren Energiekomplex schneller reagieren und weniger Mittel benötigen, um gute Ergebnisse zu erzielen; die meisten dieser Patienten sind vollständig heilbar.

Das Verständnis des Gesundheitszustands eines Patienten zum Zeitpunkt der Vorstellung hilft einem Arzt, die Prognose einzuschätzen und entsprechend zu planen. In den oben genannten Fällen kann man unterschiedliche Tiefen der Pathologie erkennen, obwohl die Diagnose dieselbe bleibt.

Patienten mit einem niedrigen Zustand und komorbiden Erkrankungen (Fälle 1 und 2) zeigten schwere Schübe und es dauerte viel länger, bis sie einen Remissionszustand erreichten. Selbst dann werden sie weiterhin behandelt, entweder aufgrund von Rückfällen oder wegen des Fortbestehens der Läsionen. Die anderen Fälle (Fälle 3, 4, 5 und 6) stellten jedoch unkomplizierte Situationen dar und sie erreichten innerhalb kurzer Zeit eine Hautheilung und blieben auch bei langen Nachuntersuchungen frei von Beschwerden.

Die Frage, ob Homöopathie kritische Krankheiten wie Sepsis behandeln und in Notfällen nützlich sein kann, wurde bereits früher besprochen.²⁰⁻²² Allerdings muss hier Vorsicht geboten sein. In Indien sind alle homöopathischen Ärzte medizinisch ausgebildete Ärzte und daher kann die Behandlung eines septischen Falles in ihre Obhut genommen werden. Ohne Fachwissen und ständige Wachsamkeit durch Überwachung der Vitalwerte und des Blutbildes (bei Bedarf alle 12 oder 24 Stunden gemacht), wie in diesem Fall, ist die Behandlung solcher prekärer Zustände jedoch nicht zu empfehlen. Selbst in Fall 2 wurde äußerste Vorsicht geboten, da Erythrodermie leicht zu einer fulminanten Septikämie und Organversagen führen kann. Die Patienten in beiden Fällen waren sich ihrer misslichen Lage bewusst und entschieden sich für die Einnahme der Homöopathie. Ohne eine solche Kooperation seitens des Patienten und Erfahrung und Fachwissen seitens des Arztes wird diese Behandlung nicht empfohlen. Der betreffende Arzt hatte bereits Erfahrung mit schweren Infektionen¹⁸ und war daher bestrebt, die schwerwiegenden Erkrankungen mit größter Vorsicht zu behandeln.

Die PASI-Score-Beurteilung (Abbildung 6) dieser Fälle zeigt, dass in allen diesen Fällen eine erhebliche Hautreinigung erreicht wurde. Der Effekt der klassischen homöopathischen Therapie war jedoch noch deutlicher auf das allgemeine Wohlbefinden des Patienten. Das allgemeine Wohlbefinden ist für den homöopathischen Arzt einer der wichtigsten Faktoren, um den Verlauf eines Falles zu beurteilen.

Die Patienten klagten über keine Nebenwirkungen oder eine Verschlechterung ihres Wohlbefindens während der Therapie. Im Gegenteil: Die Komorbiditäten gingen zurück und der Allgemeinzustand verbesserte sich. In drei Fällen (Fälle 1, 5 und 6) wurde der Entzündungszustand durch Blutuntersuchungen beurteilt und erwies sich als stabil. Während das Fehlen von Kontroll- und Selektionsverzerrungen es schwierig macht, diese Fallserie kategorisch als Beweis für die homöopathische Wirksamkeit bei Psoriasis zu betrachten, liefert sie genügend Hinweise, um größere kontrollierte Studien zu planen, um die hier beobachteten klinischen Vorteile bestätigen zu können. Das Konzept der „Ebenen der

Gesundheit“ verdient eine eingehendere Untersuchung, um das unterschiedliche Ansprechen auf die Behandlung bei Patienten mit derselben Pathologie zu verstehen.

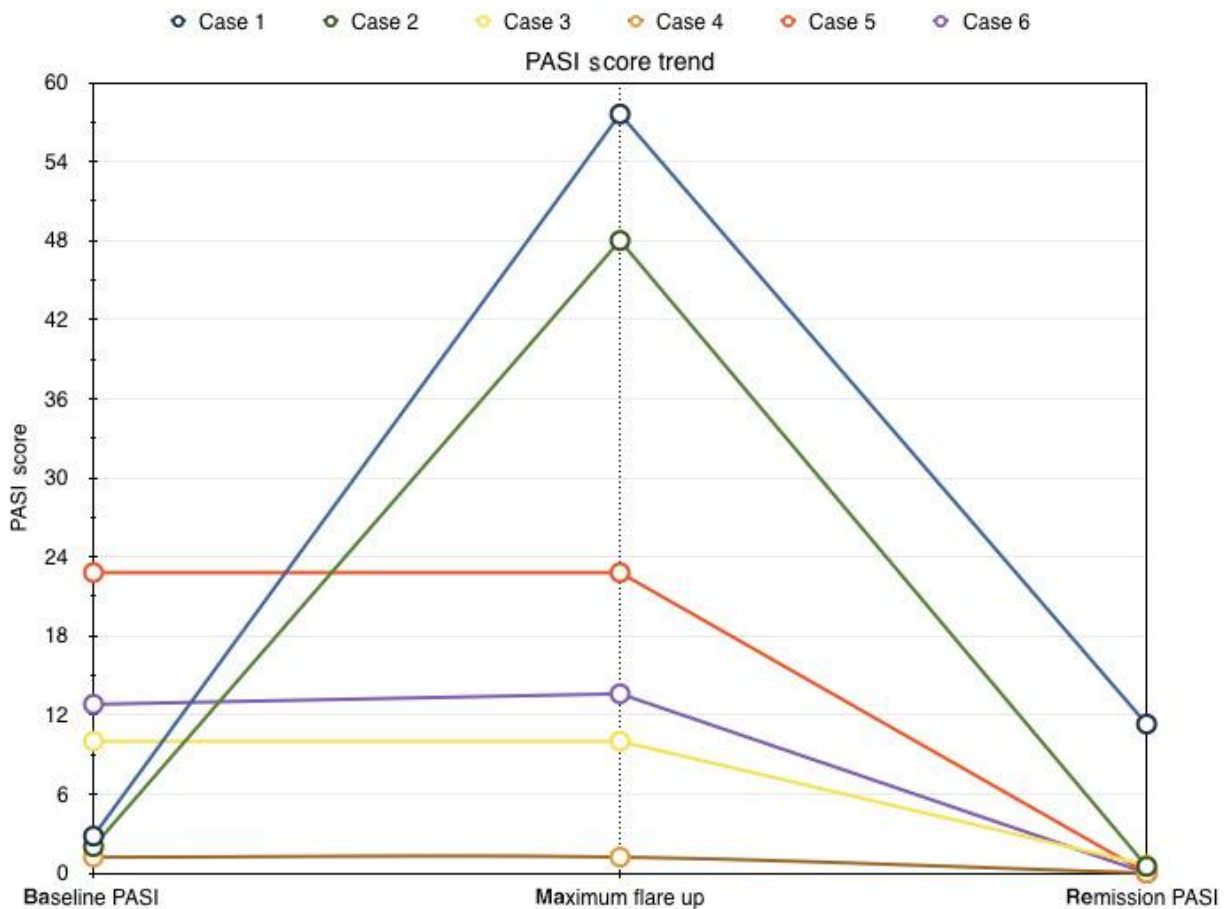


Abbildung 6 – Veränderungen auf der PASI-Skala

4. SCHLUSSFOLGERUNG

Diese Fallserie veranschaulicht die erhebliche Verbesserung des PASI-Scores von Patienten mit Psoriasis, die mit individualisierter Homöopathie behandelt wurden. Die Patienten erlebten auch eine Verbesserung ihres allgemeinen Wohlbefindens. Um den hier beobachteten klinischen Nutzen zu ermitteln, sind größere kontrollierte Studien erforderlich.

INTERESSENKONFLIKT

Keiner erklärt.

AUTORENBEITRÄGE

Autor 1: sammelte und analysierte die Daten, schrieb das Manuskript und trug zur Referenzierung bei. Autor 2: Die Daten gesammelt und analysiert. Autor 3: Die Daten gesammelt und analysiert. Autor 4: analysierte die Daten, schrieb das Manuskript und gab Anleitung.

Literaturverzeichnis

- 1 World Psoriasis Day 2016 General Summary [Internet]. Bromma, Sweden: International Federation of Psoriasis Associations; 2016. <https://ifpa-pso.com/wp-content/uploads/2017/03/WPD-2016-Report-General-Summary.pdf>. Accessed October 3, 2018.
 - [Google Scholar](#)

- 2Reich K. The concept of psoriasis as a systemic inflammation: implications for disease management. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2012; **26**: 3-11.
 -
 - [PubMed Web of Science® Google Scholar](#)

- 3Prystowsky J, Cohen P. Pustular and erythrodermic psoriasis. *Dermatol Clin*. 1995; **13**(4): 757-770.
 -
 - [CAS PubMed Web of Science® Google Scholar](#)

- 4Fernandes A, Martins-Gomes C, Santini A, Silva A, Souto E. Psoriasis vulgaris—pathophysiology of the disease and its classical treatment versus new drug delivery systems. *Design of Nanostructures for Versatile Therapeutic Applications*. 2018; 379-406.
 - [Google Scholar](#)

- 5Singh J, Wells G, Christensen R, et al. Adverse effects of biologics: a network meta-analysis and Cochrane overview. *Cochrane Database Syst Rev*. 2011; **2**: CD008794.
 - [PubMed Web of Science® Google Scholar](#)

- 6Serhan C. Treating inflammation and infection in the 21st century: new hints from decoding resolution mediators and mechanisms. *FASEB J*. 2017; **31**(4): 1273-1288.
 -
 - [CAS PubMed Web of Science® Google Scholar](#)

- 7Chandra A, Ray A, Senapati S, Chatterjee R. Genetic and epigenetic basis of psoriasis pathogenesis. *Mol Immunol*. 2015; **64**(2): 313-323.
 -
 - [CAS PubMed Web of Science® Google Scholar](#)

- 8Hahnemann S. *Organon of Medicine*. New Delhi, India: B Jain Publishers; 2009.
 - [Google Scholar](#)

- 9Vithoulkas G, Tiller W. *The Science of Homeopathy*. Athens, Greece: International Academy of Classical Homeopathy; 2009.
 - [Google Scholar](#)

- 10Mahesh S, Mallappa M, Vithoulkas G. Gangrene: five case studies of gangrene, preventing amputation through homoeopathic therapy. *Indian J Res Homoeopathy*. 2015; **9**(2): 114.
 -
 - [Google Scholar](#)

- 11Mahesh S, Mallappa M, Tsintzas D, Vithoulkas G. Homeopathic treatment of vitiligo: a report of fourteen cases. *Am J Case Rep*. 2017; **18**: 1276-1283.

-
- - [PubMed Web of Science® Google Scholar](#)

 - 12Mahesh S, Mallappa M, Vithoukas G. Embryonal carcinoma with immature teratoma: a homeopathic case report. *Complemen Med Res.* 2017; **25**(2): 117-121.

 -
 - [PubMed Web of Science® Google Scholar](#)

 - 13Tenzera L, Djindjic B, Mihajlovic-Elez O, Pulparampil B, Mahesh S, Vithoukas G. Improvements in long standing cardiac pathologies by individualized homeopathic remedies: a case series. *SAGE Open Med Case Rep.* 2018; **6**: 75.

 - [Web of Science® Google Scholar](#)

 - 14Witt C, Lüdtke R, Willich S. Homeopathic treatment of patients with psoriasis – a prospective observational study with 2 years follow-up. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2009; **23**(5): 538-543.

 -
 - [CAS PubMed Web of Science® Google Scholar](#)

 - 15Vithoukas G. *Levels of Health*. Alonissos, Greece: International Academy of Classical Homeopathy; 2017.

 - [Google Scholar](#)

 - 16Ahmad S, Abbasi W, Rehman T. Evaluation of antipyretic activity of Belladonna and Pyrogenium ultrahigh dilutions in induced fever model. *J Complement Integr Med.* 2018; **16**(1): <https://www.degruyter.com/view/j/jcim.2019.16.issue-1/jcim-2018-0127/jcim-2018-0127.xml>.

 -
 - [Google Scholar](#)

 - 17Frass M, Zagorchev P, Yurukova V, et al. Two cases of fulminant hepatic failure from amanita phalloides poisoning treated additively by homeopathy. *Ochsner J.* 2014; **14**(2): 252-258.

 - [PubMed Google Scholar](#)

 - 18Mahesh S, Mallappa M, Vithoukas G. Could homeopathy become an alternative therapy in dengue fever? An example of 10 case studies. *J Med Life.* 2018; **11**(1): 75-82.

 - [PubMed Google Scholar](#)

 - 19Vithoukas G, Carlino S. The “continuum” of a unified theory of diseases. *Med Sci Monit.* 2010; **16**(2): SR7-15.

 - [PubMed Web of Science® Google Scholar](#)

 - 20Frass M, Linkesch M, Banyai S, et al. Adjunctive homeopathic treatment in patients with severe sepsis: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial in an intensive care unit. *Homeopathy.* 2005; **94**(2): 75-80.

 -
 - [CAS PubMed Google Scholar](#)

 - 21Oberbaum M, Schreiber R, Rosenthal C, Itzchaki M. Homeopathic treatment in emergency medicine: a case series. *Homeopathy.* 2003; **92**(1): 44-47.

 -
 - [CAS PubMed Google Scholar](#)

-
- 22Teixeira M, Leal S, Ceschin V. Homeopathic practice in Intensive Care Units: objective semiology, symptom selection and a series of sepsis cases. *Homeopathy*. 2008; **97**(4): 206-213.

○

- [CAS PubMed Web of Science® Google Scholar](#)

Zitierungen durch (nach CrossRef: 9)

- Ratnesh Kumar, Anju Panwar, Chaturbhuj Nayak, A case report on individualized homeopathic treatment of psoriasis, *AYUHOM*, 10.4103/AYUHOM.AYUHOM_31_22, **10**, 1, (47), (2023).

○

- Sanjib Sahoo, Suranjana Mukherjee, Soumya Bhattacharya, Mahadev Mondal, Chintamani Nayak, Impact of individualised homoeopathy in plaque psoriasis – A case report, *Journal of Integrated Standardized Homoeopathy*, 10.25259/JISH_53_2022, (1-6), (2023).

○

- Dharshna Balamurugan, Chintamani Nayak, Abhijit Chattopadhyay, Avaranjika Karuppusamy, Maria Malathi Ambrose, Ashwani Kumar, Navin Kumar Singh, Munmun Koley, Subhranil Saha, Individualized Homeopathic Medicines in the Treatment of Psoriasis Vulgaris: Double-Blind, Randomized, Placebo-Controlled Trial, *Complementary Medicine Research*, 10.1159/000530180, **30**, 4, (317-331), (2023).

○

- Nayak Deeksha Dayanand, Arul Amuthan, Sathish Pai Ballambat, Shama Prasada Kabbekodu, Vasudha Devi, Indian Traditional Treatments for Psoriasis: A Critical Appraisal of Available Evidence Supporting Efficacy, *Chinese Journal of Integrative Medicine*, 10.1007/s11655-022-3519-y, **29**, 1, (69-73), (2022).

○

- George Vithoulkas, An integrated perspective on transmutation of acute inflammation into chronic and the role of the microbiome, *Journal of Medicine and Life*, 10.25122/jml-2021-0375, **14**, 6, (740-747), (2021).

○

- George Vithoulkas, Camelia Berghian-Grosan, The Spin of Electrons and the Proof for the Action of Homeopathic Remedies, *Journal of Medicine and Life*, 10.25122/jml-2020-0140, **13**, 3, (278-282), (2020).

○

- Swatantra Kumar, Vimal K. Maurya, Debadatta Nayak, Anil Khurana, Raj K. Manchanda, Srinivasulu Gadugu, Madan L.B. Bhatt, Shailendra K. Saxena, Calcarea carbonica treatment rescues lipopolysaccharide-induced inflammatory response in human mononuclear cells via downregulation of inducible cyclooxygenase pathway, *Journal of Integrative Medicine*, 10.1016/j.joim.2020.06.001, **18**, 5, (441-449), (2020).

○

- Seema Mahesh, Tamara Kozymenko, Nataliia Kolomiets, George Vithoulkas, Antimonium crudum in pediatric skin conditions: A classical homeopathic case series, *Clinical Case Reports*, 10.1002/ccr3.3674, **9**, 2, (818-824), (2020).

○

- Dionysios Tsintzas, Atul Jaggi, Latika Jaggi, Seema Mahesh, George Vithoulkas, Heterotopic ossification in a 7-year-old female patient treated with

individualized homeopathy: A case report, *Clinical Case Reports*, 10.1002/ccr3.2547, 7, 12, (2526-2533), (2019).

o

Volume 7, Number 8

Clinical Case Reports

Open Access

Editor-in-Chief: Dr Charles Young



WILEY

[Volume7, Issue8](#)

August 2019

Pages 1499-1507

Recommended

- [Evaluation of 308-nm monochromatic excimer light in the treatment of psoriasis vulgaris and palmoplantar psoriasis](#)

[Ling Han](#), [Ally-Khan Somani](#), [Qiong Huang](#), [Xu Fang](#), [Yi Jin](#), [Lei-Hong Xiang](#), [Zhi-Zhong Zheng](#)

[Photodermatology, Photoimmunology & Photomedicine](#)

- [Synchronous balneophototherapy is effective for the different clinical types of psoriasis](#)

[P Holló](#), [R Gonzalez](#), [M Kása](#), [A Horváth](#)

[Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology](#)

- [Antimonium crudum in pediatric skin conditions: A classical homeopathic case series](#)

[Seema Mahesh](#), [Tamara Kozymenko](#), [Nataliia Kolomiets](#), [George Vithoulkas](#)

[Clinical Case Reports](#)

- [Myasthenia gravis therapy with individualized homeopathy: A case report](#)

[Vitalie Văcăraș](#), [Cristina Nistor](#), [Imelda Rahovan](#), [Cristiana Văcăraș](#), [George Vithoulkas](#)

[Clinical Case Reports](#)