

## CASO CLINICO

### VITILIGO: HOMEOPATIA EN UNA ENFERMEDAD DE COMPLEJO TRATAMIENTO

Dra. Isabel González

Ruta 67 km 35.900.

099739538

[1965carya@gmail.com](mailto:1965carya@gmail.com)

Dra. Stella Ramponi

Dr. Pena 4764 I

099697840

[stelladinorah@vera.com.uy](mailto:stelladinorah@vera.com.uy)

Asociación de Medicina Homeopática del Uruguay (AMHU)

Basilio Pereira de La Luz 1284

## **RESÚMEN**

Se trata de un paciente de sexo masculino, de 51 años, que concurre a la consulta porque en los últimos 4 meses, se le ha hecho muy difícil convivir con su asma y rinitis alérgica que comenzaron 2 años antes. Pero a su vez es de destacar que junto con la instalación de esta patología refiere el comienzo de un Vitiligo.

Esto surge en el transcurso de una situación de vida que le genera sentimientos de marcada intensidad:

- 1) Por un lado gran preocupación por la salud de su esposa, trasplantada renal que sufre ciertas complicaciones, en momentos que él va a rendir su último examen de Odontología.
- 2) Importante Indignación por situaciones laborales.
- 3) Actuando todo esto sobre un fondo de Abandono: “Carente de afecto de toda la vida”.

Una vez comenzado el tratamiento Homeopático mejoran rápidamente sus síntomas respiratorios, mejoran sus síntomas mentales, hay un marcado cambio de actitud y finalmente se detiene la evolución del Vitiligo, con desaparición de algunas lesiones. A lo largo de los 3 años de tratamiento Homeopático se ha usado un solo medicamento.

## **OBJETIVO**

Observar la evolución durante más de tres años, de un paciente con una compleja enfermedad de origen genético, que a partir de un año de iniciado el tratamiento homeopático, se mantiene quiescente y con tendencia a retroceder. Previamente se constata una clara mejoría de su patología respiratoria y de sus Síntomas Mentales.

Este proceso curativo se ha dado con la utilización del Remedio Constitucional (o de fondo), a cuyo diagnóstico arribamos mediante la Formula Homeopática de Diagnóstico del Simillimum del Dr. Carlos Néstor Cámpora

## **PALABRAS CLAVE**

Vitiligo; Síntomas Principales

## **INTRODUCCION**

El vitiligo es una enfermedad crónica de la pigmentación cutánea, que se caracteriza por la pérdida completa de los melanocitos epidérmicos y foliculares

Afecta el 1 a 2 % de la población mundial independientemente del color de piel u origen étnico. En un 50% aparece antes de los 20 años pero puede presentarse en cualquier época de la vida. Su incidencia es similar en ambos sexos. En un 20% hay antecedentes personales o familiares de enfermedades autoinmunes como la anemia perniciosa, los trastornos de la tiroides, la diabetes mellitus y la enfermedad de Addison. El vitiligo está presente en los familiares en un 6 a 38%

La etiología es desconocida y se han planteado varias hipótesis como la autotoxica, la teoría neural y la autoinmune. Se sugieren factores genéticos (herencia autosómica dominante de penetrancia variable) y factores desencadenantes (ambientales)

La mayoría de los pacientes relacionan el comienzo de la enfermedad con enfermedades sistémicas, traumas físicos, emocionales o stress.

Clínicamente se manifiesta como una o varias manchas acrómicas redondeadas ovaladas o lineales de bordes convexos nítidos y tamaño variable. Puede afectar cualquier región corporal como áreas periocular, peribucal, dorso de dedos y manos, axilas, ingles, ombligo, región sacra y anogenital.

Dependiendo de la extensión y distribución se clasifica en localizado (una o varias máculas), generalizado y universal cuando la despigmentación es completa.

Se distinguen además dos tipos:

Tipo A de distribución simétrica

Tipo B la distribución es segmentaria siguiendo las dermatómeras de la piel

En muchos países se han utilizado una variedad de tratamientos en un intento de detener la propagación de la enfermedad o de repigmentar los parches.

Se realizan tratamientos con PUVA (psoraleno y luz ultravioleta, láser, luz UVB; Tacrolimús (modulador inmunitario) corticoides sistémicos o locales, tratamientos enzimáticos con inhibidores de la peroxidasa (Pseudocatalasa) inyecciones de células madre, autoinjertos de piel.

Se ha utilizado también extracto placentario humano (melagenina) de uso tópico, suplementos de vitaminas, que incluyen B12, vitamina C y ácido fólico y medicinas a base de hierbas chinas e indias sin resultados concluyentes.

La respuesta incompleta al tratamiento es frecuente, por lo que el bienestar de los pacientes no necesariamente mejora. En muchos casos, se presentan áreas de despigmentación nuevas y reaparece la pérdida de pigmento en áreas que han recuperado el color con el tratamiento.

Entre los respondedores existe un grupo que no logra un punto de satisfacción. La repigmentación puede ser perifolicular (generalmente la más significativa), periférica o difusa. La cara, y en menor medida el tronco, tienden a presentar una mayor respuesta, mientras que las áreas acrales y las lesiones con leucotriquia son las que evidencian los menores índices de recuperación.

En el vitiligo generalizado suele observarse mayor respuesta que en el segmentario.

El último Consenso sobre Temas Globales del Vitiligo considera que: “La evaluación global de la estabilidad del vitiligo es inexacta y poco confiable. Es preferible la valoración y análisis cuidadoso de lesiones individuales (incluyendo las observaciones propias del paciente).”

No hay acuerdo sobre la utilidad de la biopsia de piel para valorar la estabilidad de las lesiones, y actualmente no se la recomienda para tomar decisiones terapéuticas.

El seguimiento fotográfico digitalizado es útil para el monitoreo de lesiones individuales. Idealmente, la estabilidad debería evaluarse utilizando los criterios combinados de: - Un sistema de score clínico (Índice de puntuación del área del vitiligo (VASI) y la evaluación de la Fuerza de trabajo europea del vitiligo (VETFa) Auto-informes del paciente - Imágenes digitales seriadas de lesiones específicas durante al menos 12 meses

Un período de 1 año de estabilidad sería apropiado para considerar una lesión "estable".

Hasta el presente, el vitiligo ha sido una enfermedad poco investigada.

Actualmente existen pocos estudios de intervenciones complementarias o psicológicas. Las intervenciones psicológicas son particularmente importantes en vista del hecho que los síntomas principales del vitiligo no son físicos sino psicosociales por los problemas estéticos que genera y la estigmatización de la enfermedad

## **PACIENTE**

Sexo: Masculino. 51 años. Casado. Odontólogo. A.P: Sinusitis reiteradas. Artrosis de cadera izquierda

Dos años antes de la consulta debuta con su enfermedad, caracterizada por:

- 1) Vitiligo aparece en dedos y dorso de manos. No ha realizado ningún tratamiento específico.

- 2) Asma. Recibía tratamiento indicado por neumólogo desde un año antes de la consulta con Loratadina y Salmeterol en forma permanente, agregando salbutamol y corticoides en las crisis.

Cuatro meses previos a la consulta, pese al tratamiento exacerba las crisis en frecuencia y duración no teniendo periodo libre de enfermedad lo cual motiva su consulta homeopática. Tuvo que solicitar otro puesto de trabajo, no podía viajar en moto

- 3) Rinitis alérgica, anosmia, ageusia y voz nasal.

El inicio de sus síntomas se da en un momento en que aparecen complicaciones de salud de su esposa (trasplantada renal), coincidiendo con examen final de odontología y problemas laborales.

Es un paciente caluroso, con gran deseo de leche. Solía tener gran sensibilidad a olores, náuseas por perfumes, que desaparece al perder el olfato.

Le enoja mucho la injusticia, es perseverante y le apasiona viajar.

“Siempre me sentí carente de afecto, eso marcó mi vida”. Perdió a su madre siendo muy chico.

AF: Padre y 2 hermanas con vitiligo. Madre fallecida: cáncer de mama. Padre fallecido por IAM. Hermano fallecido ACV.

Fue tratado con un solo medicamento en potencias crecientes durante estos tres años de tratamiento Homeopático.

## **METODO**

El diagnóstico del medicamento Homeopático se realizó de acuerdo a la Fórmula Homeopática de Diagnóstico del Simillimum utilizando los algoritmos de selección de síntomas característicos, la escala de intensidad de síntomas clínicos y la estrategia de abordaje del caso clínico del Dr. Carlos Néstor Cámpora.

La rigurosidad de este método permite una selección de síntomas característicos de forma clara y precisa más libre de subjetividad.

## **TOTALIDAD SINTOMATICA CARACTERISTICA**

- 1) Trastornos por Preocupaciones
- 2) Abandono + Ilusión Abandonado es
- 3) Perseverante
- 4) Trastornos por Cólera con Indignación+ Indignación+ Injusticia no tolera

- 5) Deseo de Viajar
- 6) Deseo de leche
- 7) Nauseas por olores+ Olfato agudo+ Sensible a olores
- 8) Transpiración de axila
- 9) Frío enfriarse agrava
- 10) Piel decoloración anchas blancas
- 11) Respiración Asmática alérgica + Coriza Alérgica con respiración asmática

### **SÍNTOMAS PRINCIPALES ELEGIDOS**

- 1) Trastornos por Preocupaciones
- 2) Abandono + Ilusión abandonado es.
- 3) Deseo de leche

**ANALISIS**

<F2> Entra y Sale del Cuadro de Síntomas

Síntomas: 11

Medicamentos: 201

Capítulo:

Rúbrica:

Medicamento: AUR

Ubicación: 1

Guardar

Imprimir

Salir

Detalle - F5 Borra Síntoma

Medicamento	Punt.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
AUR	9/19	1	3	2		1	3	2		3	2	2		
CALC	9/16	2	1			1	2	2	2	2	2	2		
MERC	8/11		2	1		1	1	2		1	2	1		
ARS	7/15	1		1			2	2		3	3	3		
NUX-V	7/14	1		2	1		3	2		3		2		
SULPH	7/14				1		2	1	3	2	2	3		
PHOS	7/13	2			1		3		1	2	2	2		
BRY	7/12			1	1		1	2	3	2		2		
NAT-M	7/10	1		1				2	2	1	1	2		

Resultaron AURUM y CALCAREA CARBONICA con una totalidad súper satisfactoria ya que cubren el 80 %. de los síntomas. Aplicando la escala de intensidad de síntomas para 3 principales son coherentes ambos medicamentos. Se elige como keynote el síntoma INDIGNACION+TRASTORNOS POR COLERA CON INDIGNACION+INJUSTICIAS NO TOLERA siendo AURUM el medicamento que lo cubre





Control al mes (junio 2015): El paciente refiere: “Me siento mucho más tranquilo”. No tuvo crisis de asma, ni aun al enfriarse. Recupera la percepción de algunos olores. Se aumentan las dinamizaciones de Aurum, pero ya no cada 10 días, sino de forma más espaciada en el tiempo.

En los sucesivos controles, seguimos aumentando las dinamizaciones de Aurum, del siguiente modo: 200- 400- 1000- 2.000- 3.000- 4.000- 5.000- 6.000- 8.000- 10.000- 12.000-15.000- 18.000- 22.000- 28.000- 32.000- 34.000- 36.000- 40.000- 44.000- 50.000- 52.000- 54.000- 56.000- 58.000- 60.000- 62.000- 64.000- 65.000- 66.000- Esta fue la última indicada hasta ahora (junio 2018)

En los controles evolutivos, a lo largo de estos 3 años, se ha mantenido, sin crisis de asma. Ha mejorado sustancialmente su rinitis alérgica, con recuperación del olfato y del gusto. Tuvo algunos episodios puntuales de rinitis, pero rápidamente mejora. Mantiene voz nasal, aunque no tan marcada.

Cuando lleva un año de tratamiento, él observa que está mejor del Vitiligo. Se van atenuando la mayoría de las manchas, y a principios de 2018 han desaparecido 2.

En cuanto a los síntomas Mentales, el cambio fue sustancial, ya no sufre la indignación por injusticias ni se preocupa tanto: “Estoy bien, me siento más libre”. “En el trabajo estoy mejor, siento como que ellos cambiaron... o me ven distinto a mí, es mejor”. Dejó de sufrir el Abandono: “no pienso ya tanto en mi infancia y juventud...hubo un tiempo de duelo, ya está no puede ser una carga toda la vida” Dijo en último control: “la carencia de afecto, ya no está presente, fue algo que me tocó vivir”

## **DISCUSIÓN**

Se plantea el caso clínico de un paciente que consulta por asma de pocos años de evolución pero que pese al tratamiento médico convencional, no logra estar asintomático lo cual condiciona su vida. A su vez presenta con una enfermedad genética de base de difícil tratamiento.

Con el medicamento de Fondo, indicado en potencias crecientes observamos:

- 1) una muy buena evolución de sus crisis bronco obstructivas, que rápidamente cesaron.
- 2) mejoría de su rinitis, con algunos vaivenes, pero con clara tendencia a la disminución de sus síntomas, con recuperación del olfato y del gusto.
- 3) Se constató una disminución en lesiones correspondientes al Vitiligo.
- 4) Todo esto ocurre con una franca mejoría de sus Síntomas Mentales.

## **CONCLUSIONES:**

La importancia de la adecuada selección del Medicamento con un método riguroso permite llegar al diagnóstico más adecuado y permitir por lo tanto el camino hacia la curación aún en enfermedades de complejo tratamiento.

La Vida está regida por un Principio de Unidad, si bien cada órgano, tejido, célula o átomo tienen cierta autonomía, hay una sinergia funcional, el sentido de la existencia está en el agrupamiento, en la totalidad. En la enfermedad se pierde la armonía y el Simillimum es quien puede restablecerla, en un “proceso suave, rápido y duradero”.

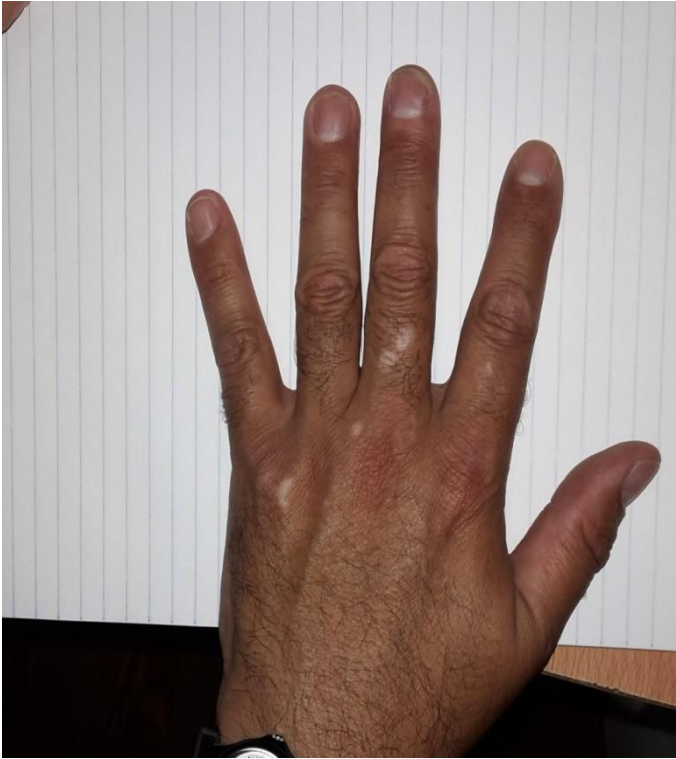
En este paciente a lo largo de más de 3 años hemos podido constatar como en distintos niveles de su Ser, tanto en lo orgánico (y en distintas áreas) como en lo emocional, fue llegando a una situación de armonía, de él mismo y con su ambiente.

## **BIBLIOGRAFIA**

1. Cámpora Carlos .Néstor. Fórmula Homeopática de Diagnóstico del Simillimum: Estrategias de Abordaje de Casos Clínicos. 1º Edición. Buenos Aires. 2013
2. Eizayaga Francisco Xavier. El Moderno Repertorio de Kent. Edición Marecel. Buenos Aires. 2011.
3. Minotti, Ángel Oscar: "MINOTTI 2009" V. 1.1, programa de computación para Medicina Homeopática.
4. Vijnovsky Bernardo. Tratado de Materia Medica Homeopática tomo 1 1974
5. Whitton ME, Ashcroft DM, Barrett C W, González U. Intervenciones para el vitiligo (Revisión Cochrane traducida). En: *La Biblioteca Cochrane Plus*, 2008 Número 4. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>.
6. Consenso vitiligo 2015 total FF corregido 17-12-2015  
[www.sad.org.ar/wp-content/uploads/2016/04/Consenso-vitiligo-2015.pdf](http://www.sad.org.ar/wp-content/uploads/2016/04/Consenso-vitiligo-2015.pdf)
7. Revista Chilena de Dermatología Vol.27 by Karina Vielma - issuu  
[https://issuu.com/sochiderm/docs/revista\\_chilena\\_de\\_dermatolog\\_a\\_vol.27](https://issuu.com/sochiderm/docs/revista_chilena_de_dermatolog_a_vol.27)
8. Laila Benzekri e Yvon Gauthier, Marcadores clínicos de la actividad del vitiligo, *Revista de la Academia Americana de Dermatología*, 10.1016 / j.jaad.2016.12.040, **76**, 5, (856-862), (2017).
9. VITILIGO EUROPEAN TASK FORCE assessment (VETF)

[www.gunceltipdernegi.org/pdf/ozlem-Dicle.pdf](http://www.gunceltipdernegi.org/pdf/ozlem-Dicle.pdf)

Noviembre 2015



Diciembre 2017

