

CLÍNICA

La individualidad marca la terapéutica. Distintos aspectos clínicos tras un mismo diagnóstico: neumonía



Coro Goitia Ispizua y Esther Sagredo Manzanedo*

Medicina Homeopática, Bilbao, España

Recibido el 1 de julio de 2015; aceptado el 10 de septiembre de 2015

PALABRAS CLAVE

Neumonía;
Individualización;
Totalidad sintomática;
Supresión

Resumen

La neumonía es una entidad nosológica encontrada con frecuencia tanto en la atención primaria como en la atención hospitalaria. En la medicina homeopática también se puede encontrar a menudo esta patología, que a veces puede ser muy grave. Como médicos homeopatas no podemos ignorar la necesidad de considerar la individualidad del paciente, ante todo en una enfermedad tan tipificada. En este ensayo vamos a mostrar varios casos clínicos, centrándonos en el momento vital particular en que el paciente comienza a mostrar los síntomas típicos de un cuadro neumónico. Debido a la extensión de este ensayo, no vamos a ser capaces de mostrar muchos otros aspectos relevantes de cada caso individual, además de este momento existencial al que nos hemos referido anteriormente. Por último, este ensayo tratará la importancia de la supresión, del tratamiento de los síntomas agudos y de la exacerbación en su relación con la totalidad vital y sintomática.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Pneumonia;
Individualisation;
Symptomatic wholeness;
Suppression

The therapeutic individuality mark. Different clinical aspects after a same diagnosis: pneumonia

Abstract

Pneumonia is a nosological entity frequently found both in primary and hospital care. This disease, which can sometimes be very serious, is also often found in homeopathic medicine. As homeopathic doctors, we cannot ignore the necessity of considering patient individuality, above all, even in such a typified disease. Several clinical cases will be presented in this article that focus on the particular vital moment in which the patient starts showing the typical symptoms of pneumonia. Due to the length restrictions of the article, it will not be able to present the many other relevant aspects of each individual case in addition to this existential moment referred to above. The article will finally deal with the importance of suppression, the treatment of acute symptoms and the importance of exacerbation as related to symptomatic and vitality wholeness.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: esther.sagredo.hom@gmail.com (E. Sagredo Manzanedo).

Introducción. Conceptos generales

Neumonía o pulmonía son aquellos procesos que producen inflamación del tejido pulmonar de origen infeccioso. Sin embargo, se denomina *neumonitis* a los procesos inflamatorios de origen físico-químico^{1,2}. En consecuencia, neumonía significa infección del parénquima pulmonar.

Hay diversas clasificaciones. Entre las más comunes se encuentra la neumonía adquirida en la comunidad (NAC).

Neumonía adquirida en la comunidad

La NAC es una infección frecuente, cuya etiología e incidencia son difíciles de precisar.

La NAC en régimen ambulatorio representa un 50-80% de las NAC de las cuales un 9% ingresan en las unidades de cuidados intensivos (UCI). La incidencia en nuestro medio es aproximadamente de 2,6 casos/1.000 adultos/año (Almirall, 1993) y la mortalidad global es alrededor de un 5% (Almirall, 2000), incluso hasta un 14% (Normativa SEPAR, 2005), aunque varía en diferentes estudios².

Clínica

Como se sabe, la principal clínica consta de fiebre, escalofríos, mal estado general, mialgias, náuseas, vómitos, diarrea, cefalea, confusión o aletargamiento.

A nivel respiratorio suele haber tos, expectoración purulenta, dolor torácico y disnea. En la exploración se van a encontrar ruidos crepitantes, *roncus...* en la auscultación, junto con matidez a la percusión (30% de los casos).

En la radiografía de tórax (fig. 1) se muestra una consolidación pulmonar con broncograma aéreo y en la analítica se encuentra leucocitosis, aumento de la VSG (velocidad de sedimentación globular) y de las transaminasas.

El diagnóstico síndrome se basa en la existencia de una clínica de infección aguda y un infiltrado pulmonar en la radiografía de tórax no atribuible a otra causa¹⁻³.

Etiología

Solo se identifica el germen causal en un 50% de casos. Asimismo, la etiología de las NAC varía según la situación del huésped.

Diversos factores relacionados con este pueden predisponer al desarrollo de determinados gérmenes.

Diagnóstico

El diagnóstico síndrome se basa en una historia clínica compatible junto con alteraciones radiológicas. El diagnóstico etiológico puede suponerse por los datos clínicos, los patrones radiológicos y la existencia o no de ciertos datos en la epidemiología del paciente.

El diagnóstico etiológico de seguridad solo puede conocerse con procedimientos de laboratorio que no siempre estarán justificados y, a veces, a pesar de su realización, no se conocerá la etiología del proceso, ya que hay un alto porcentaje de neumonías adquiridas en la comunidad que quedan sin diagnóstico etiológico (en algunas series, alcanza casi el 50%). En consecuencia, el tratamiento en general es empírico.

Los métodos diagnósticos invasivos solo están indicados en las NAC más graves, de curso fulminante o que no responden al tratamiento empírico inicial, y son las siguientes:

- Punción-aspiración con aguja fina transtorácica.
- Biopsia pulmonar abierta.
- Toracocentesis.
- Fibrobroncoscopia.

Tratamiento alopático

- El tratamiento alopático consiste fundamentalmente en antibióticos: levofloxacino, tetraciclinas y amoxicilina-ácido clavulánico.
- En neumonías graves: cefalosporinas de tercera generación asociadas o no a un macrólido y levofloxacino (requiere hospitalización de 10 a 14 días)^{2,3}.

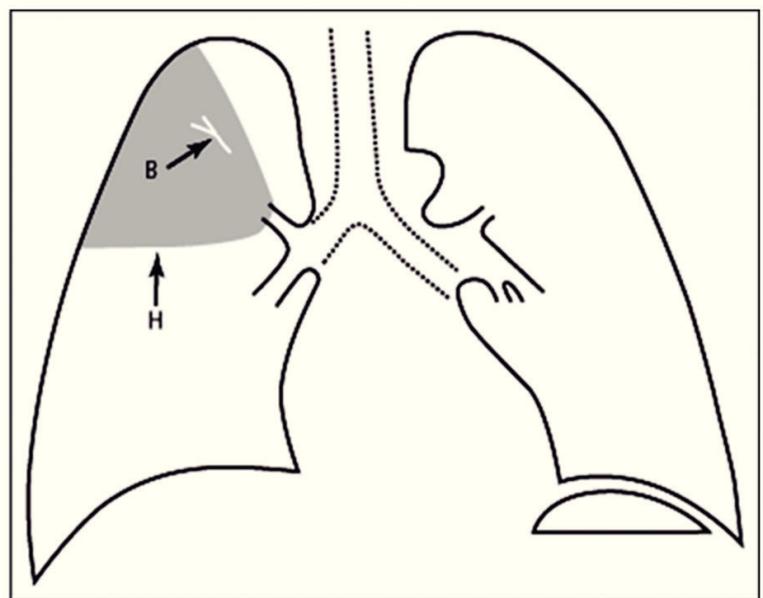
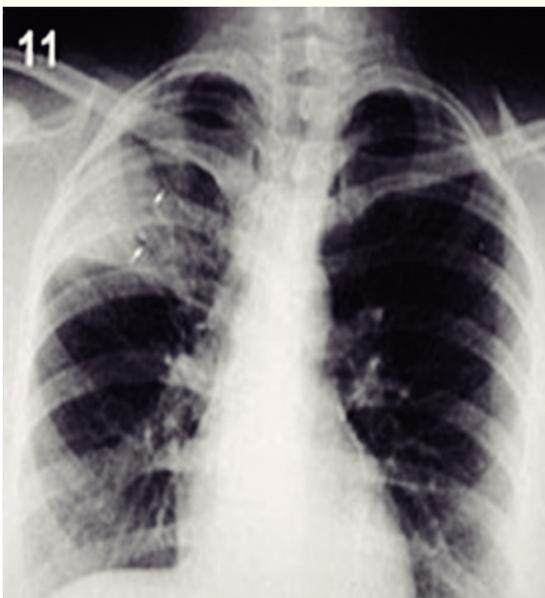


Figura 1 Radiografía de tórax en la que se observa una condensación no homogénea que compromete el lóbulo superior derecho, limitando parcialmente por abajo con la cisura horizontal (H). Dentro de la condensación es posible observar algunas sombras lineales ramificadas (B), más oscuras en la placa, que corresponden a un broncograma aéreo.

Tratamiento desde el punto de vista de la medicina homeopática

Está claro que nos interesa la clínica... se trata de añadir a la clínica del cuadro nosológico los rasgos sobre los cuales prescribiremos, que son los que se refieren a la peculiaridad del propio paciente.

Casos clínicos

Se presentan 8 casos clínicos extraídos de la consulta.

En algunos casos la neumonía es un cuadro agudo y en otros el motivo de consulta es la tendencia a presentar neumonías.

Primer caso: N.A. (varón de 2 años)

Primera consulta: 7 de noviembre de 2007.

Motivo de consulta: asma de la infancia.

Antecedentes personales: a los 3 meses tuvo bronquiolitis.

Antecedentes familiares: a su madre la operaron de las cuerdas vocales y presenta ronqueras frecuentes. Su padre presenta asma del adulto por alergias múltiples, estomatitis y apnea de sueño. En la actualidad presenta bruxismo nocturno y transpiración en la nuca durante el sueño. Es caluroso.

Síntomas mentales y de carácter: es sociable, obstinado, dictatorial, inquieto-activo. Tiene rabietas, se tira al suelo. Es muy prudente. Necesita controlarlo todo, es inseguro.

Síntomas físicos: entre los síntomas físicos del cuadro actual cabe mencionar que presenta catarros de repetición (se pone pálido, ojeroso y está más irritable); tos seca (especialmente por la noche) y que luego empieza con sibilancias y disnea. Al día siguiente tiene fiebre intensa (al principio con excitación y luego con tendencia a la quietud) y con la tos le dan arcadas.

Tratamiento alopático

- Ventolin® (1/0/1), en las crisis.
- Flixotide® (1/0/1), continuamente.
- Amoxicilina cada 8 h (en las crisis) y Flixotide® (0/0/1).

Repertorización

En la repertorización se toman los siguientes síntomas:

- Inquietud en niños.
- Dictatorial.
- Rechina los dientes.
- Cauto.
- Tos seca noche.
- Fiebre-intenso calor febril.

Totalidad sintomática

Cubren la totalidad sintomática: Arsenicum Album, Cuprum Metallicum y Nux Vomica.

Prescripción

Arsenicum Album (6 LM) 3 gránulos en plus (1/0/1) durante 1 semana (descanso durante las 2 semanas siguientes y a la tercera volver a tomar) y Flixotide® (0/0/1) en días alternos.

Evolución

Va mejorando y se retira el tratamiento con Flixotide®. Tres meses después presenta picos altos de fiebre... van a urgencias y le diagnostican neumonía izquierda. Inicia

tratamiento con antibióticos, pero al no mejorar acuden a la consulta de homeopatía. Además de la fiebre, tiene tos seca por la noche y se muestra especialmente inquieto.

Repertorización del nuevo cuadro

En la repertorización se toman los siguientes síntomas:

- Mente-inquietud-niños; en los.
- Tos-seca-noche; por la.
- Fiebre-intenso; calor febril
- Fiebre-remitente.
- Pecho-inflamación-pulmones.

Totalidad sintomática

Cubren todos los síntomas: Aconitum, Arsenicum Album, Rhus Toxicodendron, Bryonia, Lycopodium y Nux Vomica.

Prescripción

Arsenicum Album (6 LM) 3 gránulos en plus (1/1/1). Va mejorando y en 1 semana se muestra asintomático. La última revisión fue en noviembre de 2009, sigue bien.

Conclusiones

A pesar de explicar pacientemente a los padres el concepto de supresión, su actitud (y sus miedos) dificultan el proceso curativo⁴⁻⁶.

Dentro de su proceso, Arsenicum Album iba bien y —aunque no cubre la neumonía izquierda— al consultar las materias médicas observamos que hay semejanza con los síntomas del paciente; por lo que de nuevo estimula el proceso curativo en el paciente⁷⁻⁹.

Segundo caso: M.A.C. (mujer de 34 años)

Primera consulta: junio de 2012

Motivo de consulta: bronquitis y neumonía.

Antecedentes personales: intolerancia a la lactosa (regurgitaciones constantes), de niña presentó adenopatías submaxilares e inguinales y tuvo peritonitis a los 19 años.

Antecedentes familiares: tiene una hermana con cáncer de mama y su abuela paterna murió de infarto de miocardio. Por parte de la madre, un hermano murió de cáncer de estómago y la abuela materna de cáncer óseo. Al año de tener a su primer hijo, acogió a una niña saharauí durante el verano que padeció neumonía. Según refiere la paciente, fue una experiencia desbordante.

Síntomas mentales y de carácter: tiene un carácter fuerte y resolutivo. Es activa, sobre todo cuando algo le molesta y le da rabia. Friolera de siempre. Durante el embarazo tuvo picor y escozor vaginal, y cloasma gravídico que todavía persiste.

En septiembre presentó neumonía con fiebre (39 °C), cansancio, tos profunda, y crepitantes a la auscultación en lóbulo inferior izquierdo. (No parece que sea por contagio de la niña, ya que habían pasado unas 3 semanas desde que se fue, ya curada).

Tratamiento alopático

- Antibiótico durante 1 mes.
- Al mes del tratamiento tiene faringitis constantemente con episodios de cierre de glotis, que le hace imposible tragar sólidos y líquidos, así como sinusitis maxilar bilate-

ral con pérdida del olfato y el gusto (producto de la supresión por medio de los antibióticos)⁴⁻⁶.

• A los 2 meses volvió a tener un principio de neumonía (diagnosticado por auscultación y clínica) y acudió a la consulta homeopática.

Repertorización

En la repertorización se toman los siguientes síntomas:

- Mente: laborioso, manía por el trabajo.
- Garganta: tragar-dificultad para.
- Nariz: olfato-falta de.
- Pecho: inflamación-pulmones.

Totalidad sintomática

Cubren la totalidad sintomática: Sepia, Hyoscyamus, Lycopodium y Mercurius Solubilis.

Prescripción

Sepia 30 CH (0-0-3) durante 5 noches.

Evolución

Experimenta una mejoría general y comienza a recuperar el olfato. A los 2 meses toma Sepia 200 CH (0-0-3 gránulos) durante 5 noches. A día de hoy está bien.

Conclusiones

Los síntomas guía son un síntoma mental de siempre en ella y síntomas que persisten tras el tratamiento antibiótico.

Parece que el estrés resultante de tener a esa niña — que además enfermó— y a su hijo muy pequeño, sobre un terreno en el que ya venía padeciendo este tipo de enfermedades, desencadena el proceso... que luego repite tras la supresión por medio de los antibióticos⁴⁻⁶.

Tercer caso: J.O.M. (niña de 12 años)

Paciente de homeopatía desde los 15 meses de edad.

Antecedentes personales: solo son resaltables los procesos de fiebre intensa en relación con las vacunas y la madre relata que, con la del año, además se le pusieron las manos amarradas, dejó de hablar, estaba triste y con deseo constante de compañía. Tuvo un episodio de muguet y *Ascaris lumbricoides* en varias ocasiones.

Antecedentes familiares: la madre presentaba catarros de vías altas frecuentes y escoliosis dorsal. El padre tenía bronquitis crónica, era fumador y de carácter violento y despreciativo. Tras la separación de sus padres —cuando su madre lleva a sus hijas a vivir con su pareja, que tiene una hija de su edad— empieza a estar más ensimismada hasta que, a los 2 meses, empieza con síntomas anodinos de febrícula y tos seca por la tarde que no responde a distintos tratamientos, aunque va conservando el buen estado general, hasta que un fin de semana empieza con fiebre muy intensa y delirio. La llevan al hospital donde la mantienen 2 días en observación hasta que le diagnostican neumonía atípica del lado izquierdo.

Tratamiento alopático

• Antibióticos intravenosos, prueban con varios antibióticos y diversos tratamientos pues no responde y el estado general es cada vez peor.

• Tampoco responde al tratamiento con antitérmicos o broncodilatadores.

• Permanece ingresada 1 mes. Al final baja la fiebre, le dan de alta y a los 5 días vuelven los síntomas.

• Ingresa de nuevo y le dan el alta en 3 días, pero todavía tiene fiebre por las noches y tos seca que le impide dormir, muestra mucha inquietud.

• Acuden a la consulta y se toma la repertorización.

Repertorización

En la repertorización se toman los siguientes síntomas:

- Mente-inquietud-calor febril-durante.
- Tos-seca-noche.
- Generales-noche: después de la medianoche.

Totalidad sintomática

Cubren la totalidad sintomática: Arsenicum Album, Pulsatilla, Rhus Toxicodendron, Phosphorus, Sulphur y Belladonna.

Prescripción

Arsenicum Album 30 CH (3 gránulos en plus, 3 tomas diarias) y va mejorando en 5 días.

Evolución

A la semana me llama la madre por episodios repetidos de celos muy intensos en relación con la hija de su pareja, con conducta despreciativa e insultante. Esta actitud hace que el ambiente familiar sea “insufrible”.

Repertorización

En la repertorización se toman los siguientes síntomas:

- Mente: celos.
- Mente: despreciativo.
- Mente: insultante, abusivo.

Totalidad sintomática

Cubren la totalidad sintomática: Nux Vomica, Lachesis, Hyoscyamus y Lycopodium.

Prescripción

Lachesis 200 CH, 3 gránulos a días alternos (3 tomas). Mejoran los celos, pero a la semana aparece bronquitis aguda que se trata con Lachesis 200 CH (3 gránulos, 5 noches) y hasta el día de hoy permanece sin síntomas (hace 4 meses).

Conclusiones

El cuadro físico estaba conteniendo la auténtica problemática.

Al tomar Arsenicum Album, permite que aparezca el cuadro profundo⁴⁻⁶.

Cuarto caso: M.G.C. (mujer de 46 años)

Consulta porque en los últimos 4 años ha padecido 2 neumonías de lóbulo medio del pulmón derecho a resultados de lo cual padece bronquiectasias.

Antecedentes personales: catarros de vías altas en su infancia y desde su juventud bronquitis agudas, 2 o 3 al año.

Antecedentes familiares: sin interés.

Síntomas mentales y de carácter: es muy obsesiva, le da muchas vueltas a todo, fundamentalmente en lo relacionado con su trabajo. Las neumonías se han producido en procesos de cambios importantes en relación a su mundo laboral. Todos los cambios la desasosiegan. Muy responsable, con miedo a no hacer bien su trabajo. Muy sensible a las rudezas. Lloro y ríe fácilmente. Cambios de humor fácilmente. Muy sentimental.

Síntomas generales: no soporta el frío, que le causa molestias en el costado derecho. Suda más y aumenta la frecuencia de las deposiciones en relación con la anticipación. Esta peor por las corrientes de aire.

Síntomas particulares: tiene dermatitis en el cuero cabelludo (sobre todo en la zona occipital) con sequedad y picor.

Repertorización

En la repertorización se toman los siguientes síntomas:

- Trastornos por anticipación, sentimental, concienzudo por bagatelas.
- Generales: frío agrava.
- Generales: corrientes de aire agravan.
- Pecho: inflamación pulmón derecho.

Totalidad sintomática

Solo Lycopodium cubre la totalidad sintomática.

Después están Pulsatilla, Ignatia, Arsenicum Album y Calcarea Carbonica, que cubren todos los síntomas menos la inflamación del pulmón derecho.

Prescripción

Lycopodium 30 CH, 3 gránulos a noches alternas (5 tomas).

Evolución

A los pocos días va mejorando ostensiblemente y sigue su mejoría. Cuatro meses después (noviembre) se vacuna contra la gripe y el neumococo, sin consultarnos, y comienza un cuadro de vómitos de comida sin digerir, distensión abdominal con cualquier bocado, gases, expectoración blanca por la mañana y transpiración nocturna. Su menstruación, que antes estaba bien, se hace irregular (con tendencia a retrasarse); es más escasa, tiene dolores mientras dura el sangrado y sofocos antes de la regla.

Repertorización

En la repertorización se toman los siguientes síntomas:

- Estomago: vómitos de comida sin digerir.
- Expectoración: expectoración blanca.
- Genitales femenino: menstruación irregular.
- Generales: calor-oleadas de antes de la menstruación.

Totalidad sintomática

Cubren la totalidad sintomática: Lycopodium, Sepia, Natrum Muriaticum, Pulsatilla y Ferrum Metallicum.

Prescripción

Sepia 30 CH (3 gránulos cada noche) durante 5 días por la predominancia de los síntomas ginecológicos, ya que son extraordinarios^{4,5}. Mejora en general. Al mes se prescribe sepia 200 CH, 3 gránulos 1 noche si y una no, 5 tomas. La regla está mejor, es regular y casi sin

molestias. Persisten algunos sofocos pero se nota menos impresionable por los sentimientos. Continúa su responsabilidad, en el sentido de ser muy concienzuda en lo referente a su trabajo, y nota un aumento de la distensión abdominal por gases, sobre todo al anochecer, y a veces con “ruidos de tripas”. A los 3 meses, vuelve a desarrollar un catarro bronquial con expectoración amarillenta. Peor al anochecer.

Repertorización

En la repertorización se toman los siguientes síntomas:

- Mente: concienzudo por bagatelas.
- Tos: tos al anochecer.
- Abdomen: distensión abdominal al anochecer.
- Abdomen: borborigmos al anochecer.

Totalidad sintomática

Cubren la totalidad sintomática: Lycopodium, Sepia, Sulphur, Natrum Carbonicum y Natrum Muriaticum.

Prescripción

Se prescribe de nuevo Lycopodium tras consultar las materias médicas⁷⁻⁹.

Evolución

Han pasado 5 años desde la última neumonía. No volvió a tener neumonías, aunque necesitó Lycopodium para diferentes procesos.

Conclusiones

Su medicamento constitucional (Lycopodium) produce una muy buena respuesta. Sin embargo, a partir de la vacunación, hay un giro: un cambio en la forma de padecer⁵.

Después de tratar este nuevo cuadro vuelven a manifestarse síntomas de su tendencia inicial, pero no con una forma grave como la neumonía, sino algo más benigno que responde de nuevo a su medicamento constitucional^{4,5}.

Quinto caso: K.G. (niña de 6 años)

En tratamiento homeopático desde su nacimiento por ser esta terapéutica la medicina de la familia.

Proceso del cuadro neumónico

Los meses anteriores al padecimiento actual, permanecía sin patología concreta y en junio del 2011 debuta con un cuadro febril (38,5 °C) al anochecer.

Al día siguiente amanece afebril, pero de nuevo, al anochecer, repite la sintomatología.

El tercer día amanece afebril adelantándose el pico febril al mediodía (39,5 °C).

Al cuarto día presenta febrícula desde la mañana y por la tarde llega a sobrepasar los 39 °C.

Desde el segundo día aparece una tos “cerrada” (según expresan los padres), disminución importante del apetito y debilidad como síntoma general más importante, esta debilidad al principio acompañaba a la fiebre.

Estando la familia de vacaciones, la llevan al centro de salud más cercano, donde es diagnosticada de neumonía del lóbulo inferior del pulmón derecho.

merc.	phos.	ais.	bry.	bell.	cham.	nux-v.	acor.
1	2	3	4	5	6	7	8
4	4	3	3	3	3	3	3
9	9	8	8	7	7	7	6

Figura 2 Repertorización del quinto caso.

Repertorización (fig. 2)

Se realiza consulta telefónica y se toman como síntomas para la elección del medicamento:

- Generales: debilidad por la fiebre.
- Fiebre: fiebre remitente.
- Generales: agrava al anochecer.
- Pecho: inflamación pulmón derecho, lóbulo inferior.

Prescripción

Phosphorus 6 LM. No solo nos lleva a darle Phosphorus 6 LM el hecho de la repertorización y el síntoma pulmonar, sino porque lo más característico de Phosphorus en lo general (debilidad al anochecer) fue su primer síntoma⁷⁻⁹.

Evolución

Al día siguiente de iniciar el tratamiento con Phosphorus 6 LM (en disolución cada 3-4 h) ya no sobrepasa los 38 °C en su pico máximo. A los 2 días está afebril. La frecuencia de administración de Phosphorus fue disminuyendo en función de la mejoría. A los 10 días de iniciado el tratamiento hace vida normal, con toda la actividad de las vacaciones familiares en la playa.

Conclusiones

Dificultad al tratar a un paciente que no puede acudir a la consulta porque viéndole es mucho más fácil encontrar los síntomas característicos y modalizarlos adecuadamente.

Como previamente estaba bien, todos los síntomas son referidos al cuadro agudo.

Aun así cabe resaltar la importancia de los síntomas generales⁴⁻⁶.

Sexto caso: H.I. (niña: nació en 2006)

Paciente tratada con medicina homeopática desde su nacimiento.

Antecedentes familiares: el padre tiene asma desde los 15 años; de adulto padece también rinitis debido a sus alergias (ácaros fundamentalmente). La madre tiene tendencia a los catarros, es fumadora y tuvo una neumonía de adulta.

Antecedentes personales: con 11 meses, tras una aplicación de corticoides por una erupción —que la madre le da “por miedo” durante 3 días— comienza con un cuadro de tos muy insistente que no le deja dormir. Acude a consulta porque el pediatra, tras solicitar una radiografía, valora el “riesgo de neumonía”. El cuadro cura con Pulsatilla (primero a la 6 CH y después a la 30 CH). Con 14 meses, estando la madre de viaje, la niña comienza con un cuadro febril y presenta síntomas que el padre no detecta como de gravedad, aunque termina en neumonía derecha con derrame pleural.

Tratamiento alopático

- Cefotaxima.
- Oxigenoterapia.
- Punción pleural.

Con 16 meses consultan por cuadro febril que cura con tratamiento homeopático sin complicación.

Con 19 meses, estando en tratamiento de amigdalitis y otitis supurativa derecha, comienza con fiebre y la familia decide darle el tratamiento recomendado por el pediatra (amoxicilina más ácido clavulánico, seguido de amoxicilina) por no estar la niña bien tras el primer antibiótico.

Cuadro actual

Dos meses más tarde vuelven a traerla a consulta; todo este tiempo ha presentado: ruido de mucosidad en pecho y respiración ruidosa, tos floja ocasional durante el día

ais.	hyos.	kali-c.	puls.	lach.	nux-v.	sulph.
1	2	3	4	5	6	7
7	7	7	6	6	6	6
13	13	12	15	13	13	12

Figura 3 Primera repertorización del sexto caso.

que empeora por la noche llegando a producirle arcadas, despertándola las últimas noches.

Auscultación: *roncus* sobre todo en lado derecho.

De carácter cada vez se muestra más caprichosa, hace pataletas si no consigue lo que quiere, tiene celos del hermano que manifiesta pegándole, pellizcándole y chillando.

Repertorización (fig. 3)

En la repertorización se toman los siguientes síntomas:

- Mente: celos.
- Mente: caprichosa.
- Estómago: arcadas tos, con.
- Tos: floja.
- Respiración: ruidosa.
- Tos: sueño, dormir, despierta.
- Generales: lado derecho, agrava.

Prescripción

Kalium Carbonicum 6 LM disuelto⁷⁻⁹ con diferentes pautas de dosificación: cada 6-8 h al inicio del tratamiento y después mañana y noche, seguido de solo por la noche y, finalmente, 2 veces por semana. La duración del tratamiento es de 6 semanas.

Evolución

A los 24 meses, coincidiendo con la eclosión de los colmillos, vuelve a presentar *roncus* en la base del pulmón derecho, respiración sibilante y disnea. Va mejorando con Kalium Carbonicum 6 LM en disolución cada 4 h y 10 días más tarde, presenta buen estado general y *roncus* aislados. Tras recibir tratamiento —en primer lugar con Kalium Carbonicum 6 LM y después con Kalium Carbonicum 7 LM— cura totalmente. La niña no vuelve a presentar procesos agudos destacables hasta casi los 6 años, cuando comienza con un cuadro febril (hasta 38,9 °C), con mucosidad en base pulmonar derecha, que su pediatra diagnostica como neumonía.

Síntomas que muestra en la consulta

Lleva unos meses con una actitud muy desobediente y han vuelto los celos por el hermano. Con el pico de fiebre ha manifestado mal genio: “pataleta”.

Repertorización (fig. 4)

En la repertorización se toman los siguientes síntomas:

- Pecho: inflamación pulmones lado derecho.
- Mente: desobediente.
- Mente: celos.
- Mente: caprichosa.

Tratamiento

- El único medicamento que cubre la totalidad de síntomas es Lycopodium. Se inició el tratamiento con Kalium Carbonicum por cubrir 3 de los síntomas, tener especial afinidad por base pulmonar derecha y ser el medicamento al que tuvo tan buena respuesta anteriormente.
- Con Kalium Carbonicum cede la fiebre pero reaparece 2 días después, iniciando tratamiento con Lycopodium 6 LM disuelto, cada 3 h.

lyc.	merc.	kali-c.	nux-v.	staph.	petr.	phos.	strar.
1	2	3	4	5	6	7	8
4	3	3	3	3	3	3	3
6	7	6	6	6	5	5	4

Figura 4 Segunda repertorización del sexto caso.

Evolución

La fiebre cede rápidamente, aunque persiste la mucosidad en base pulmonar derecha. Continúa el tratamiento con Lycopodium 7 LM en disolución cada 3 h y disminuyendo la frecuencia según mejoría. Ya tiene 9 años y no ha vuelto a tener cuadros agudos intensos.

Conclusiones

Hay una tendencia a enfermar a nivel pulmonar, que puede haber heredado de ambos padres.

Esta tendencia aparece por primera vez con 11 meses, tras la supresión con corticoides de una erupción.

A la edad de 15 meses, cuando la madre se ausenta unos días de casa, vuelve a manifestarse esta tendencia y, debido a las circunstancias, acaba en una neumonía complicada con derrame pleural⁴⁻⁶.

Séptimo caso: J.M. (mujer de 44 años)

Su medicina habitual es la homeopática desde los 37 años.

Antecedentes personales: con 44 años —estando en tratamiento con Sepia 9 LM por dolores de espalda y viviendo una relación de pareja no satisfactoria y con exceso de trabajo— presenta una neumonía de base derecha diagnosticada mediante radiografía.

Síntomas actuales

Los síntomas del momento actual son:

- Fiebre de varios días de evolución, por las mañanas afebril, cuando vuelve de trabajar tiene fiebre (38 °C); el síntoma predominante con la fiebre es el cansancio, con ganas de acostarse en la cama, donde se siente mucho mejor.
- Se abriga mucho y se mete en la cama.
- Dolor opresivo en la frente, dice que no puede pensar, que le cansa mucho el esfuerzo intelectual.

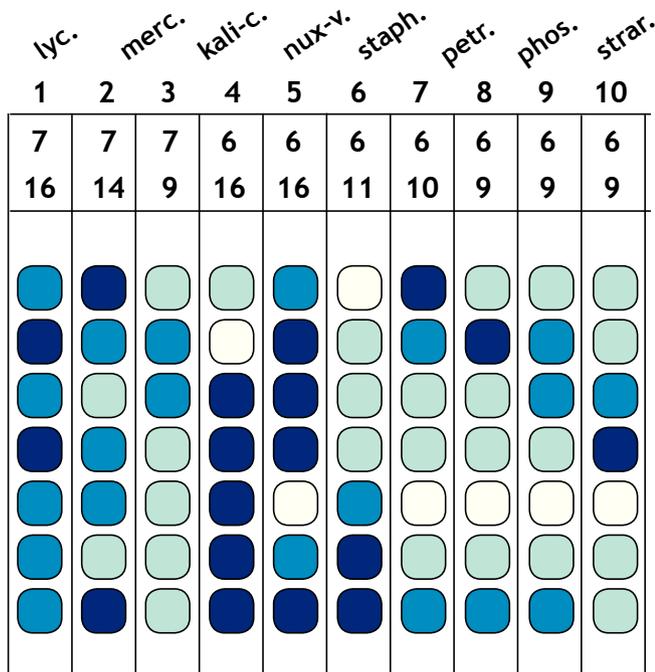


Figura 5 Repertorización del séptimo caso.

Repertorización (fig. 5)

En la repertorización se toman los siguientes síntomas:

- Mente: pensar, aversión a.
- Mente: pensar agrava las molestias.
- Generales: acostado en la cama mejora.
- Generales: el calor de la cama le mejora.
- Pecho: inflamación pulmón derecho.

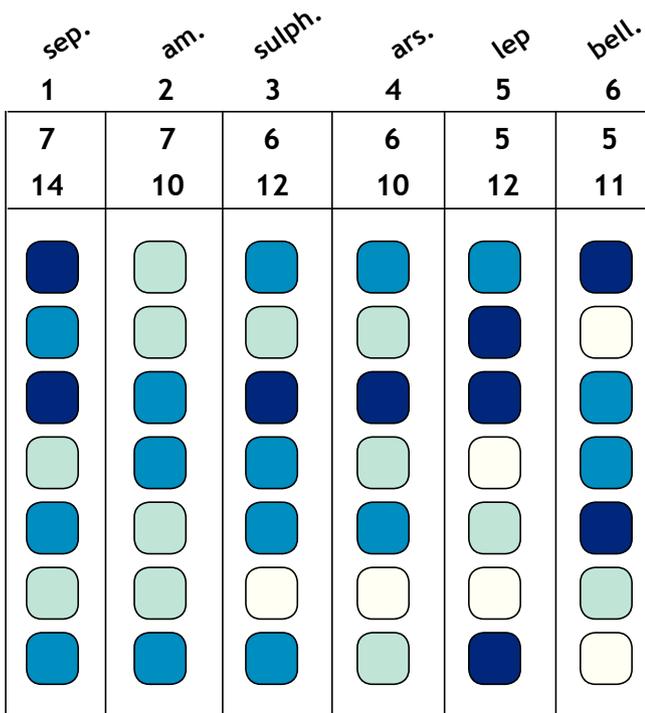


Figura 6 Repertorización del octavo caso.

- Fiebre: remitente.
- Cabeza: dolor opresivo frente.

Tratamiento

Inicia tratamiento con Phosphorus 6 LM disuelto, cada 2 h y sigue con 4 tomas al día⁷⁻⁹.

Evolución

Tras desaparecer la fiebre, como persisten el cansancio y la dificultad para el trabajo intelectual, se prescribió Phosphorus 7 LM en disolución: 4 tomas al día primero y después mañana y noche. Termina el tratamiento a los 15 días de iniciado el cuadro febril: cuando la paciente está curada de este proceso.

Conclusiones

Al tratarse de un cuadro agudo, tomamos la totalidad sintomática del momento actual, donde los síntomas generales y mentales condicionan la elección del medicamento⁴⁻⁶.

Octavo caso: A.L. (niña de 4 años)

Acude a consulta porque hace 2 meses que ha tenido la cuarta neumonía.

Antecedentes familiares: consideramos importante mencionar la colitis ulcerosa que presenta la madre desde los 21 años.

Antecedentes personales: nace a las 28 semanas de gestación con 1.140 g. No manifiesta apetito, mucha tendencia a regurgitar. A los 3 meses: bronquiolitis. A los 3 años tuvo la primera neumonía y con 4 años la cuarta neumonía. Es interesante resaltar que la madre comenta que si comienza con tos y acude a la guardería, el proceso acaba en neumonía; pero que si la deja en casa, esa tos cura sin complicaciones.

Síntomas actuales

Durante los procesos neumónicos, el síntoma más importante es la tos, sobre todo por la noche. Es una tos continua mientras duerme. También presenta fiebre (no podemos modalizar). Las neumonías han afectado sobre todo al lado izquierdo, pero la última ha sido derecha. En esta última, la niña ha presentado decaimiento y vómitos por tos después de comer.

Otros síntomas que aparecen en la toma del caso son:

- Transpiración mientras duerme, de cintura para arriba, de olor “como a vinagre”.
- Mucha tendencia a comer cosas con vinagre.
- Calurosa, se mueve mucho durante el sueño y se destapa con frecuencia.
- De carácter razonable, obediente. Muy sensible a los olores.

Repertorización (fig. 6)

En la repertorización se toman los siguientes síntomas:

- Nariz: olfato agudo.
- Generales: comida, deseo vinagre.
- Pecho: inflamación pulmones.
- Tos: dormir, durmiendo.
- Transpiración: dormir, durmiendo.
- Transpiración: aisladas partes, parte superior.
- Transpiración: olor agrio noche.

Tratamiento tras la primera consulta

Sepia 6 LM, en disolución: 1 noche sí, 2 noches no (hasta 5 tomas)⁷⁻⁹.

Evolución

Después de 2 meses presenta tos (agravada por la noche) que se trata con 5 tomas de Sepia 6 LM. Tres meses después de la primera consulta, la tos continúa durante los primeros 15 min de sueño y se trata con 7 tomas de Sepia 6 LM. A los 6 meses comienza nuevamente la tos y se le prescriben 7 tomas de Sepia 6 LM. A los 9 meses presentó de nuevo un proceso de tos constante (día y noche) que mejora con Sulphur 7 LM. Con 5 y 6 años presenta cuadros catarrales ocasionales, con especial afectación de los oídos.

Conclusiones

Entre los 3 y 4 años, la niña manifiesta una tendencia a enfermar importante y profunda que podría ser heredada de la madre que ya presentaba una enfermedad crónica importante durante el embarazo.

Es necesario un medicamento muy profundo y complejo como Sepia para curar esta tendencia, apareciendo posteriormente la enfermedad en planos más superficiales⁴⁻⁶.

Conclusiones generales**En relación con la supresión⁴⁻⁶**

La supresión implica profundización de la patología.

La supresión de la patología heredada supone una complicación de los procesos ya desde la infancia.

Las vacunas pueden actuar como agente de la supresión.

Es importante informar a los pacientes (o sus padres) de las consecuencias de la supresión (casos 1, 2, 4, 6 y 8).

En referencia al significado del proceso respiratorio en ese momento vital⁴⁻⁶

Se constatan 3 casos en los que parece haber una relación directa entre un conflicto afectivo y la aparición en ese momento vital (casos 3, 6 y 8).

En otros 2 casos las neumonías aparecen en un momento vital en que, aparte de conflictos emocionales, hay cambios importantes y responsabilidades laborales (casos 2, 4 y 7).

Importancia de la totalidad sintomática⁴⁻⁶

La totalidad sintomática es importante tanto en el cuadro crónico como en el agudo porque, si no se considera dicha totalidad, se puede hacer una supresión con medicamentos homeopáticos. Este punto es importante en todos los casos, aunque son especialmente importantes los casos 1, 2, 5 y 7.

Realidad cotidiana del médico homeópata

En la realidad cotidiana del médico homeópata nos encontramos muchas veces con *la imposibilidad de ver al enfermo* en el momento del padecimiento agudo, lo que dificulta grandemente nuestra labor (caso 5).

Bibliografía

1. Manual CTO de Medicina y Cirugía. 8.ª ed. Neumología y cirugía torácica. Madrid: CTO Medicina; 2011.
2. Alfageme I, Aspa J, Bello S, Blanquer J, Blanquer R, Borderías L, et al; Grupo de Estudio de la Neumonía Adquirida en la Comunidad. Area de Tuberculosis e Infecciones Respiratorias (TIR)-SEPAR. Normativas para el diagnóstico y tratamiento de la neumonía adquirida en la comunidad. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). Arch Bronconeumol. 2005;41:272-89.
3. Fraser RS, Müller NL, Colman N, Paré PD. Diagnóstico de las enfermedades del tórax. 4.ª ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2002.
4. Hahnemann S. Órganon de la Medicina. 6.ª ed. Buenos Aires: Albatros; 1986.
5. Sánchez Ortega P. Introducción a la medicina homeopática. Teoría y técnica. México: Biblioteca de Homeopatía de México; 1992.
6. Kent JT. Filosofía de la homeopatía. Buenos Aires: Albatros; 1990.
7. Lathoud JA. Materia médica homeopática. Buenos Aires: Albatros; 1963.
8. Kent JT. Materia médica homeopática. México: Porrúa; 2004.
9. Allen TF. The Encyclopedia of Pure Materia Medica. Nueva Delhi: B. Jain Publishers; 1983.