



Revista Médica de
Homeopatía

www.elsevier.es/homepatia



ORIGINALES

El “simílimum” epidémico de la gripe estacional 2010-2011. A propósito de 47 casos

Francisco Javier Ramos Alija

Médico homeópata, Academia de Homeopatía de Asturias (AHA)

Recibido el 15 de julio de 2011; aceptado el 10 de septiembre de 2011

PALABRAS CLAVE

Gripe;
Estudio
epidemiológico;
Homeopatía;
Enfermedades
epidémicas

KEY WORDS

Influenza;
Epidemiological
study;
Homeopathy;
Epidemic diseases

Resumen Como consecuencia de la alarma social ante la gripe en nuestros días, hemos intentado hacer un pequeño estudio epidemiológico longitudinal en el que el tratamiento homeopático ha sido el único empleado en esta reducida muestra de 47 pacientes. Hemos utilizado la potencia 12 LM para intentar verificar que potencias tan altas pudieran ser útiles en el tratamiento de enfermedades agudas, además verificar nuestros resultados experimentales en otras patologías y transportarlos a esta enfermedad epidémica que tanto revuelo social ha causado en los últimos tiempos. Los resultados tienen la significancia estadística que aporta el pequeño estudio. Sería conveniente para que tal significancia creciera, que se incrementara el número de pacientes tratado de este modo y así argumentar con suficiencia que la homeopatía es muy útil en el tratamiento de las enfermedades epidémicas.

© 2011 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

The epidemic “similimum” of seasonal influenzas 2010-2011. Apropos of 47 cases

Abstract As a result of the social alarm currently provoked by influenza, we carried out a small longitudinal epidemiological study of 47 patients treated exclusively by homeopathy. We used an LM potency of 12 to attempt to confirm that such high potencies could be useful in the treatment of acute illnesses. An additional aim was to test our experimental results in other diseases and transfer them to epidemic influenza, which has recently provoked a social uproar. The statistical significance of the results was typical of that of a small sample. Increasing the number of patients treated by homeopathy would be useful to increase statistical significance and to provide greater evidence that homeopathy is highly useful in the treatment of epidemic diseases.

© 2011 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Antecedentes históricos en el Órganon

Nos dice Hahnemann en el Órganon § 100: “Al investigar la totalidad de los síntomas de las *enfermedades epidémicas* o esporádicas es inconducente el determinar si algo similar ha aparecido, o no, en el mundo bajo ese nombre u otro. La novedad o peculiaridad de una enfermedad de tal índole no aporta diferencia alguna, tanto en lo que respecta a su consideración como a su tratamiento, dado que *el médico debe, ineludiblemente, contemplar el cuadro de toda enfermedad predominante como si fuera algo nuevo y desconocido e investigarla cabalmente por sí mismo*, si es que desea practicar la medicina de un modo real y efectivo y jamás debe sustituir a la observación real por las conjeturas, jamás dar por admitido que el caso de enfermedad que enfrenta es algo conocido, total o parcialmente, pero siempre examinar cuidadosamente al enfermo. Tal modo de proceder es requisito ineludible en estos casos dado que un examen cuidadoso mostrará que toda enfermedad que predomina es, en muchos respectos, un fenómeno de carácter único que difiere bastante de todas las epidemias previas a las que ciertos nombres les han sido adjudicados insensatamente, con excepción de esas epidemias que son consecuencia de un principio contagioso que siempre permanece invariable, como ocurre con la viruela, el sarampión, etc.”

Prosigue en su § 101: “Bien puede ocurrir que ante el primer caso de una enfermedad epidémica que se presente a la observación del médico, éste no logre de inmediato un conocimiento total del cuadro completo, pues sólo se familiarizará con todos sus signos y síntomas mediante asidua observación de varios casos de esa enfermedad colectiva. No obstante, el médico que sea observador cuidadoso puede, con frecuencia, ya desde el examen del primero y segundo pacientes, lograr un conocimiento tan aproximado a lo que es la verdadera epidemia como para llevar en su mente la imagen característica de ella y, más aún, lograr dar con el remedio homeopático adecuado, que mejor se le adapte.”

Y termina hablando de las enfermedades epidémicas de este modo en el § 102: “A medida que anota los síntomas obtenidos de varios casos de esta epidemia, el bosquejo del cuadro se va haciendo más completo, menos desleído y verboso, más pleno de significado (más característico) e incluye mayor número de peculiaridades de tal enfermedad colectiva. Por otra parte, los síntomas generales (p. ej., pérdida del apetito, insomnio, etc.) se van definiendo con precisión como particularidades suyas y, además, los síntomas más notables y especiales que pertenecen a unas pocas enfermedades poco frecuentes, al menos en similar combinación, se vuelven prominentes y constituyen lo que es característico de esta enfermedad.”

Cuantos hayan sido afectados por una enfermedad predominante en una época dada, por cierto que la han contraído de una misma fuente, por lo que están padeciendo la misma enfermedad, pero la magnitud total de tal enfermedad epidémica y la totalidad de sus síntomas (el conocimiento de ella es esencial a fin de capacitarnos para elegir el remedio homeopático que mejor convenga a este conjunto de síntomas y debe obtenerse mediante una investigación completa del cuadro mórbido), no pueden ser aprehendidas sobre un sólo paciente sino que habrán de ser deducidas (extractadas) y precisadas a la perfección de los sufrimientos de varios pacientes de diferentes constituciones.”

En la nota 89 nos dice: “El médico que haya logrado, ya en los primeros casos, ser capaz de seleccionar un remedio que se aproxime al específico homeopático, obtendrá de los casos subsiguientes la capacitación, ya sea para verificar la conformidad de la medicina seleccionada o para descubrir otra más apropiada, que será el remedio homeopático de máxima similitud.”

El estudio epidemiológico longitudinal

En esta temporada, el primer caso de gripe que vimos en nuestro consultorio lo registramos el día 29 de octubre de 2010. Acudió J.M.C., varón de 9 años de edad, acompañado de su madre. Sintomatológicamente la descripción del cuadro se correspondía con el estándar de la gripe estacional, así pudimos describir en el cuadro los siguientes síntomas: tos, rinorrea, fiebre alta, cefalea, vómitos, dolor ocular y faringeo, dolor torácico, dolor abdominal, artralgias y astenia. Dada la alarma social respecto de la gripe “porcina” se recogió un exudado en laboratorio cuyo PCR dio positivo a la gripe. Requirió ingreso hospitalario ante la evidencia de una neumonía y la alarma familiar subsiguiente. Analíticamente se encontró plaquetopenia discreta, leucocitosis y neutrofilia francas. Tuvo una ligera diarrea de 3 días de evolución. Se trató con alopátia en nuestro hospital de referencia, del que fue dado de alta a los 12 días del ingreso, únicamente persistió una tos improductiva que duró al menos unos 20 días.

Como consecuencia de la descripción de este caso se consideró la posibilidad de repertorizar los síntomas de nuestro pequeño paciente, a fin de poder hacer un ejercicio observacional respecto de la posibilidad de que concurrieran en lo sucesivo nuevos casos de naturaleza semejante. Aunque no había mucha modalización en el caso y además la familia no fue especialmente colaboradora al comentarle el propósito; sin embargo, se realizó el estudio repertorial del cuadro (Figura 1).

El día 9 de noviembre de 2010 apareció el primero de los casos que se trató con homeopatía, se trataba de una niña

rTotal ® - (Repertorización)				02-05-2011													
Nº	Aut	Med	Miasma	Descripción del Síntoma													
1	14	1		ENFERMEDADES: INFLUENZA, gripe, infección; ACOMPAÑADA DE: CEFALEA (DOLOR DE CABEZA);													
2	1	78	O	ESTÓMAGO: VÓMITOS, EN GENERAL; TOSER, AL													
3	1	113	OV	ABDOMEN: INFLAMACIÓN; HIGADO (HEPATITIS);													
4	1	12		ABDOMEN: DOLOR; CALOR FEBRIL, DURANTE;													
5	1	171	PL	RECTO: DIARREA; SEPTICAS, CONDICIONES, POR;													
6	1	121		MATERIA FECAL: ACUOSA;													
7	1	121		RESPIRACIÓN: ACELERADA;													
8	1	125	O	PECHO: INFLAMACIÓN; PULMONES; NEUMONIA (inflamación del tejido pulmonar; pulmonitis);													
9	1	158	3	PECHO: MURMULLOS (SOPLOS);													
10	1	8		EXTREMIDADES: DOLOR; INFLUENZA (GRUPE), DURANTE;													
11	1	89		FIEBRE: INTENSO; CALOR FEBRIL;													
12	82	135		ENFERMEDADES: INFLUENZA, gripe, infección;													
13	7	5		GENERALIDADES: SUBITAS MANIFESTACIONES;													
Repertorio Homeopático Total ®				Build (ADH-2K)													
Síntoma																	
Pos.	Abr.	Medic.	Cs.	Put.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
1	ARS		10	25	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	1
2	ACON		6	20	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3
3	BELL		8	18	1	3	3	1	3	2	2	2	3	2	2	3	3
3	NAT-M		8	18	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3
3	PHUS-T		8	18	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
3	SULPH		8	18	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3
4	PHOS		8	17	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1
4	CHEL		8	17	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1
5	PULS		8	18	2	1	2	3	3	3	3	3	3	1	3	1	1
5	NUX-V		8	18	2	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
6	LACH		8	15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
7	BRY		7	17	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
8	MERC		7	16	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
8	CARB-V		7	16	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1
9	HEP		7	14	3	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2
9	SIL		7	14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	ARN		7	13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1
10	DIG		7	13	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2
11	ARS		7	12	1	2	3	1	3	1	2	2	2	2	2	2	1
11	GALG		7	12	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	1	1
Repertorio Homeopático Total ® Build (ADH-2K)																	

Figura 1 Estudio repertorial del caso clínico 1.

de 7 años de edad (U.M.B.). El cuadro era superponible al que previamente he descrito. En este caso los padres me solicitaron homeopatía de entrada, por lo que el tratamiento subsiguiente se inició en la propia consulta después de la consideración sintomatológica y repertorial del cuadro (Figura 2).

Este cuadro clínico indujo a utilizar *Arsenicum album* como remedio, la potencia utilizada fue la 12 LM en plus, tomó una cucharadita que repitió previa agitación a la media hora, a la hora, a las 2 h, a las 4 h y, por fin, 2 tomas a las 8 h subsiguientes. El caso lo seguí al minuto con el teléfono móvil a mi lado, así como 2 visitas en el intervalo de tiempo señalado, la primera a las 4 horas de haberla visto por primera vez y la segunda a la mañana siguiente. La exploración del cuadro y la evolución la describo del siguiente modo:

- En la consulta, cuando fue vista por primera vez la niña, el primer síntoma llamativo para los padres era la fiebre que no cedía, incluso a los antitérmicos habituales. La temperatura tomada por mí en ese momento era de 40,2 °C. La respiración era acelerada y a la auscultación había un discreto aumento del murmullo vesicular, sobre todo en el plano anterior de la base izquierda. El abdomen estaba dolorido, presentando un timpanismo muy marcado en hipocondrio derecho y ruidos de líquidos en cualquier plano. Las encías las tenía muy rojas, incluso con sangrado, fundamentalmente en el arco maxilar su-

perior en la zona de los incisivos. El resto de los síntomas fueron referidos por los padres: vómitos en 3 ocasiones; heces líquidas en 2 deposiciones previas; dolores musculares, tanto en extremidades superiores como inferiores; sangrado nasal derecho nada más subirle la fiebre. Por cierto, según me refiere la madre, fue todo muy repentino, así de un momento a otro ya se encontraba mal. En su clase, 2 niños estaban enfermos de gripe los días precedentes.

- A las 4 horas, cuando visité de nuevo a la niña, la fiebre había remitido discretamente, ahora tenía 38,7 °C. La auscultación persistía con el murmullo vesicular y la respiración continuaba acelerada. No había tenido vómitos, pero sí una nueva deposición líquida. El teléfono lo tuve a mi lado toda la noche, si bien los padres no me llamaron en ningún momento. Por la mañana temprano me acerqué a su domicilio para verla, la temperatura era de 37,2 °C, la auscultación había mejorado objetivamente y me dijo la madre que durante la noche la niña había sudado, “*lo habido y por haber*”. No hubo vómitos ni diarrea y el resto de los síntomas estaban en remisión. Al día siguiente la niña fue al colegio.

La descripción de este cuadro clínico y su forma de evolución, para mí tuvo un doble interés, en primer lugar conocer de primera mano la respuesta al tratamiento homeopático y en segundo lugar el comprobar que en el estudio del cuadro previo no tratado con homeopatía la repertorización de los síntomas me llevaba prácticamente a los mismos remedios.

Debo decir que en los 46 casos subsiguientes —el último fue tratado el día 9 de marzo de 2011— se individualizó la repertorización, sin embargo es importante destacar que hubo en todos los casos algunos ítems repertoriales que permanecieron fijos en cada uno de los 47 casos tratados, ésta es la repertorización de estos síntomas que permanecieron fijos en cada uno de los cuadros clínicos (Figura 3).

El número de remedios empleados fueron 5, en función de las peculiaridades e individualidad del caso, éstos fueron:

rTotal ® - (Repertorización)												
H.O.A.T. 02-05-2011												
Nº	Abr	Medic	Miasmas	Descripción del Síntoma								
1	14	1		ENFERMEDADES; INFLUENZA, gripe, infección; ACOMPAÑADA DE; CEFALEA (DOLOR DE CABEZA);								
2	1	76 D		ESTOMAGO; VÓMITOS, EN GENERAL; TOSER, AL;								
3	1	12		ABDOMEN; DOLOR; CALOR FEBRIL, DURANTE;								
4	1	171 PL		MATERIA FECAL; ACUOSA;								
5	1	121		RESPIRACIÓN; ACELERADA;								
6	1	58 3		PECHO; MURMULLOS; (SOPLOS);								
7	1	8		EXTREMIDADES; DOLOR; INFLUENZA (GRIPE), DURANTE;								
8	1	59		FIEBRE; INTENSO; CALOR FEBRIL;								
9	52	135		ENFERMEDADES; INFLUENZA, gripe, infección;								
10	7	5		GENERALIDADES; SUBITAS MANIFESTACIONES;								
11	1	12 X		NARIZ; EPISTAXIS; FIEBRE, DURANTE;								
12	1	141 DX		BOCA; HEMORRAGIA; ENCÍAS;								
Repertorio Homeopático Total ® Build (ADH-2K)												
Síntoma	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Pos. Abr. Medic. Cs. Pun. O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
1 ARS	9	18		2	3	2	3	2	3	1	1	1
2 RHOS	8	16		1	3	3	2	2	1	1	1	3
2 RHUS-T	8	16		1	3	1	2	3	3	2	1	
3 NAT-M	7	17		2	3	2	2	3	3	2		3
4 ACON	7	15			2	2		2	3	2	3	1
4 BELL	7	15		1	1	3		3	2	3		2
4 CARB-V	7	15		2	3	2	3		1	1	3	
5 PULS	7	14		2	3	2	1		3	1		2
5 NUX-V	7	14		2	1	3	2		2	2		2
6 CHEL	7	13			2	3	2	2	1	1		2
7 MERC	6	14		1	3	2	2		3			3
8 BRY	6	13		3	3	3		3	2	1	1	
8 SULPH	6	13		2	1	3	3		2			2
9 SIL	6	12		2	2	2		2	2			2
9 LACH	6	12		2	2	2	2		2	1		3
10 CALC	6	11		1	3	1	2		1			3
10 HEP	6	11		3	2	2	1		1			2
11 ANT-T	6	10		3	1	3		1	1			1
11 APIS	6	10		3	1	2		2	1			1
11 IOD	6	10		1	2	2	2		1			2
Repertorio Homeopático Total ® Build (ADH-2K)												

Figura 2 Estudio repertorial del caso clínico 2.

rTotal ® - (Repertorización)												
H.O.A.T. 02-05-2011												
Nº	Abr.	Medic.	Miasmas	Descripción del Síntoma								
1	14	1		ENFERMEDADES; INFLUENZA, gripe, infección; ACOMPAÑADA DE; CEFALEA (DOLOR DE CABEZA);								
2	1	12		ABDOMEN; DOLOR; CALOR FEBRIL, DURANTE;								
3	1	121		RESPIRACIÓN; ACELERADA;								
4	1	8		EXTREMIDADES; DOLOR; INFLUENZA (GRIPE), DURANTE;								
5	1	59		FIEBRE; INTENSO; CALOR FEBRIL;								
6	52	135		ENFERMEDADES; INFLUENZA, gripe, infección;								
7	7	5		GENERALIDADES; SUBITAS MANIFESTACIONES;								
Repertorio Homeopático Total ® Build (ADH-2K)												
Síntoma	1	2	3	4	5	6	7					
Pos. Abr. Medic. Cs. Pun.	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O	
1 ACON	5	12			2	2	3	2	3			
2 BELL	4	11			3	3	3	2	3			
3 RHUS-T	4	10		3	2	3	3	2				
3 GELS	4	10		3	2	3	3	2				
3 ARS	4	10		3	3	3	3	1				
4 BRY	4	9			3	3	2	1				
5 CHEL	4	7		3	2	1	1					
5 NUX-V	4	7		1	2	2	2					
6 CARB-V	3	7		3	3		1					
6 NAT-M	3	7		2	2	3	2					
7 RHOS	3	6		3	2	2	1					
7 SULPH	3	6		1	3		2					
7 CHININ-S	3	6		2	2	2	2					
7 PULS	3	6		2	2	3	1					
7 SIL	3	6		2	2	2	2					
7 LYC	3	6		3	3	2	1					
7 ARV	3	6		2	3	3	1					
8 CINA	3	5		2	2	1						
8 CURR	3	5		3	1	1						
8 TUB	3	5		1	2	2						
Repertorio Homeopático Total ® Build (ADH-2K)												

Figura 3 Síntomas fijos en todos los cuadros.

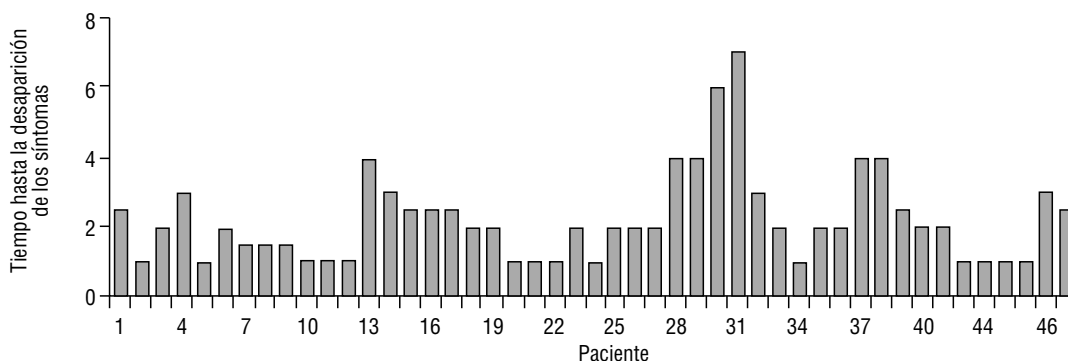


Figura 4. Tiempo de evolución sintomática en cada paciente.

Phosphorus, Arsénicum, Belladonna, Acónitum y Eupatorium perfoliatum.

En 12 ocasiones hubo de cambiarse el remedio, pues el inicialmente pautado no movía los síntomas (3 veces ocurrió con Phosphorus, de los cuales 2 fueron sustituidos por Eupatorium perfoliatum y el otro por Arsénicum; 3 veces ocurrió con Arsénicum, de los cuales 1 respondió a Phosphorus, otro a Acónitum y otro a Eupatorium perfoliatum; 2 veces Belladonna tuvo que ser sustituido, en una ocasión por Phosphorus y en otra por Acónitum; en 2 ocasiones Acónitum fue sustituido, una vez por Eupatorium perfoliatum y otra por Phosphorus; por fin, Eupatorium perfoliatum fue sustituido en 2 ocasiones, las 2 por Phosphorus).

En todos estos casos, el tiempo de curación se vio incrementado hasta que el nuevo remedio actuó y movió los síntomas hacia la curación. Por ello es importante decir que presumiblemente si en estos casos se hubiera dado similimum al inicio, el tiempo de curación se hubiera visto reducido, por ello la estadística nos hubiera bajado de forma considerable el tiempo de curación, que a pesar de todo es significativo (2,22 días). Entendemos por curación la desaparición de todos los síntomas hasta el punto que permita al individuo llevar una vida similar a como lo hacía antes de portar la enfermedad.

El remedio más utilizado fue Phosphorus, que actuó como similimum en 22 ocasiones. Eupatorium perfoliatum fue el remedio en 10 ocasiones. Arsénicum fue el similimum en 8 pacientes. Belladonna en 7 y, por fin, Acónitum napellus en 5.

Ninguno de los pacientes requirió ingreso hospitalario.

La media de desaparición de los síntomas fue de 2,22 días. El caso de evolución más espectacular resolvió sus síntomas en 8 h. La peor evolución fue la de una niña de 11 años cuyos síntomas tardaron en resolverse 7 días (Fig.4).

Las edades de los pacientes tratados estuvieron entre los 4 y los 14 años. El número de varones fue 28 y el de mujeres, 19.

No hubo secuelas en ninguno de los casos.

El tratamiento se hizo siempre con la potencia 12 LM en plus.

Conclusiones

La curación suave, rápida y permanente es la pretensión de todo práctico de la medicina. Nuestra forma individualizada de tratar al enfermo choca ante la idea preponderante del mismo remedio para el mismo mal. Sin embargo, como afirmaba Hahnemann hace ya más de 200 años, tenemos las denominadas enfermedades epidémicas a las que es posible atribuir un número de remedios homeopáticos pequeño si somos capaces de encontrar el llamado “genio epidémico”. Nuestra pretensión no es otra que poner sobre la mesa y “a toro pasado” un pequeño estudio epidemiológico longitudinal, digo pequeño, por el reducido número de casos (47) que he podido estudiar. Nosotros utilizamos las potencias LM como parte de nuestra rutina diaria de trabajo y, con ellas, desenvolvemos nuestros tratamientos, tanto agudos como crónicos, persiguiendo la suavidad en la curación, la rapidez y, además, la evitación de la agravación que a veces hemos visto con potencias más bajas. Por todo ello, con esta pequeña aproximación, intento desmitificar el hecho muchas veces arraigado de que las altas potencias no tratan patología aguda. Pues sí, sí la tratan y además lo hacen de forma rápida, suave y duradera cuando el remedio ha sido bien elegido en función del uso coherente del método homeopático.