



Revista Médica de Homeopatía

www.elsevier.es/homeopatía



CASOS CLÍNICOS

Casos clínicos de remedios marinos en la literatura homeopática clásica

Isidre Lara

Associació Mèdico-Homeopàtica de Mallorca (FEMH), Mallorca, España

En la bibliografía homeopática clásica disponible en español, francés e inglés, hemos encontrado pocos casos clínicos de remedios marinos, siendo los más frecuentes los de Sepia, Calcárea y Ambra grisea. Nos ha sorprendido gratamente encontrar una importante colección de casos de Ambra grisea de diferentes patologías¹. Hemos seleccionado casos de homeópatas clásicos y algunos de homeópatas modernos utilizando métodos clásicos. En total hemos traducido 3 casos de Spongia tosta, 2 de Ambra grisea, 1 de Aqua marina, 1 de Asterias rubens, 1 de Murex purpurea, 2 de Sepia y 1 de Calcárea.

Tres casos de Spongia tosta

Caso de disnea² (de Boenninghausen)

B.H., estudiante de 24 años, residente en Münster; ha estado trabajando durante casi 1 año con un tipo peculiar de dificultad respiratoria; siente como si hubiera un obstáculo en su garganta que le dificultara la respiración; esta sensación aumenta al atardecer en la cama, en que el paciente siente a menudo como si estuviera a punto de ahogarse. Tos descuidada con dolor, expectoración escasa que cuesta arrancar. Sensación de lasitud en el pecho; al inspirar el paciente tiene la sensación como si el pecho fuera demasiado estrecho. Se siente mejor en la primera parte de la mañana.

El paciente ha estado en tratamiento alopático. El último remedio recomendado por su médico fue Lichen island., pero no ha notado el mínimo beneficio ni con éste ni con los otros medicamentos administrados.

Prescripción:

- 19 de marzo de 1851: 1. Spongia 2c; 2. Hepar sulph. calc. 2c; 3. Spongia; 4. Sac. lac. Un sobre (del medicamento en polvo) a tomar cada 8 días.

- 16 de abril: La sensación de presencia de un obstáculo en la garganta ha desaparecido completamente. Tiene mucha menor dificultad respiratoria y sólo por las mañanas. Tos cuando hace una respiración profunda. Cefalea por la mañana. Sensación de frío en el estómago. 1. Phosphorus 2m; de 2 ta 4, Sac. lac. Un sobre (del medicamento en polvo) cada 8 días.
- 14 de mayo: Mejoría de todos los síntomas. 1. Kali carb. 2m; de 2 a 4. Sac. lac. Un sobre (del medicamento en polvo) cada 8 días.
- 18 de junio: Kali carb. parece haber sido mal escogido; quizás su administración fue prematura.

El paciente siente mucho frío y escalofríos, en especial por la mañana; la sensación de obstrucción en la garganta ha vuelto, y la nota ahora más fuerte al espirar. Ha empezado con palpitaciones. 1. Spongia 2m; de 2 a 4, Sac. lac. Un sobre (del medicamento en polvo) cada 8 días.

Después de estos remedios se instauró una recuperación perfecta. Quiero llamar la atención de mis colegas homeópatas de las consecuencias de la administración inadecuada de Kali carb. en este caso.

Las consecuencias perjudiciales de estas 2 dosis prueban claramente la poderosa acción de las altas dinamizaciones sobre el organismo.

Caso de bronquitis crónica³ (de N. Williams)

Paciente de 53 años de edad. 9 de diciembre de 1868.

Ha tenido tos cada año, desde principios de octubre hasta finales de mayo, en los últimos 14 años. Para ello sólo ha tomado paregórico (tintura alcanforada a base de opio y alcohol que se utilizaba como antidiarreico y antitusígeno) y otros remedios caseros, pero sin beneficio. Hace 12 meses que no toma nada.

Síntomas presentes. Tos causada por cosquilleo (*tickling*) en la garganta; expectoración fácil, a veces de gusto salado. La tos empeora al incorporarse en la cama y dentro de casa. Aparece al fumar tabaco (cosa que hace cada día), al acostarse de espaldas o del lado derecho, especialmente de espaldas, también al beber leche, cerveza fuerte, bebidas alcohólicas, té frío o agua fría. Mejora al comer, y al beber té o café calientes. La tos le perturba el sueño y también el de su mujer. La tos empeora en ambientes húmedos y mejora con el frío.

¿Cuál es el remedio? Los homeópatas que suelen alternar se quedarán perplejos al tener que alternar al menos 7 medicamentos para cubrir todos los síntomas. La norma de Hahnemann de cubrir la totalidad de los síntomas no siempre se puede cumplir, como demuestra este caso; por eso nos da otra norma: seleccionar el remedio de acuerdo a los síntomas más raros, peculiares y característicos. Así, los repertorios nos dan lo siguiente:

- Mejor por la comida. Anac., ferr., spong.
- Mejor por las bebidas calientes. Veratrum, lyc., nux., vom., ars., rhus.
- Peor acostado del lado derecho. Acon., am-m., carb-an., ipec., stann.
- Peor acostado de espaldas. Am-m., iod., nux., phos., sil.
- Peor por bebidas frías. Am-m., calc., carb-veg., dig., hep., lyc., rhus., scill., sil., staph., sulph-ac., verat.
- Peor por tabaco. Acon., brom., bry., carb-an., clem., coloc., dros., euphr., ferr., bell., hep., ign., iod., lach., m-arct., magn-c., nux., petr., puls., spong., staph., sulph-ac.
- Peor al levantarse de la cama. Bry., carb-veg., cocc., con., lach.
- Peor en interiores. Arg., bry., croc., laur., magn-c., magn-m., natr-m., puls., spig.
- Peor por café. Caps., caust., cham., cocc., ign., nux.
- Peor por cerveza. Mez., rhus.
- Peor por leche. Ambr., ant-t., brom., kali., sulph-ac., cinc.
- Peor por té. Ferr.
- Espujo salado. Alum., amhr., am-c., ant-t., ars., bar-c., bov. calc., cann., carb-veg., chin., cocc., con., (dros.), euphrb., graph., hyos., iod., kalm., lach., lyc., magn-c., magn-m., merc., mez., natr-c., natr-m., nitr-ac., phos., puls., rhus., samb., sep., spong., stann., sulph., sulph-ac., verat.

El síntoma más peculiar y característico parece ser la mejoría después de comer, que ocurre sólo con 3 medicamentos: anac., ferr., spong.

De éstos, anac. sólo cubre un síntoma; ferr. y spong. cubren 3, por lo que la elección se reduce a ferr. y spong. Ambos tienen tos que mejora comiendo y agrava por el tabaco; ferr. tiene agravación por el té; spong. tiene espujo salado.

¿Cuál de estos síntomas sirve para decidir?

Si la agravación por el té significa por té tal cual, entonces ferr. está contraindicado, porque el té (si es caliente) alivia. Si significa agravación por té caliente, como se suele tomar, todavía está más contraindicado. Pero, por otro lado, spong. también está contraindicado por el síntoma *tos aliviada al beber*.

Ésta, sin embargo, no es una contraindicación tan fuerte, porque la tos, en este caso, mejoraba con varias bebidas.

Prescripción: Se escogió, pues, Spongia, y el paciente recibió un glóbulo de la potencia 2.000 de Jenichen el 9 de diciembre.

- 18 de diciembre. La tos mejoró totalmente, especialmente de día. El espujo es más fácil; no tiene gusto salado. Menos cosquilleo (*tickling*) en la garganta antes de la tos. El fumar ahora no provoca tanta tos, y puede acostarse mucho mejor de espaldas o del lado derecho. Duerme mejor y se siente mucho mejor en general. No ha hecho cambios de dieta ni de régimen de vida.
- 19 de enero de 1869. Dice que durante los últimos 15 días ha estado bastante bien en todos los aspectos. Tiene mucho mejor apetito. Puede fumar sin problemas. Dice que no se encontraba tan bien desde hacía 14 años, a pesar de que el tiempo es húmedo. Esta bronquitis crónica, de 14 años de evolución, se eliminó en 1 mes con un único glóbulo de una alta potencia de remedio homeopático. El paciente se mantuvo bien hasta el día de hoy, 2 de febrero. Se mantenía todavía bastante bien a 5 de marzo.

Podría preguntarse por qué el síntoma “peor por cerveza” no era más característico, ya que sólo 2 remedios lo tienen; o “peor por té”, que sólo tiene uno. La razón era que la agravación no era sólo por la cerveza o el té, sino también por otras bebidas frías: por tanto, consideré la agravación más debida a las bebidas frías que no a la cerveza por sí misma. Si la tos hubiera sido agravada sólo por la cerveza, y no por otras bebidas frías, hubiera sido otra cuestión.

Caso de tos quintosa⁴ (de L. Xhaard)

Gregorio nació el 15 de marzo de 1983. Sus padres me consultan en octubre de 1988 por una tos nocturna pastosa, con quintas, sobre todo después de medianoche. Resfriado con moco claro desde hace 2 días. La tos se agrava al acostarse, y por la noche le alivian haciéndole beber leche caliente con miel.

No tiene nada de apetito, sed ni sueño.

Exploración:

- Obstrucción nasal.
- Un ganglión debajo del ángulo maxilar izquierdo.
- Tos pastosa traqueal.

Repertorización:

- *Cough, warm fluids amel* K 810.
- *Cough, lying agg.* K 796.
- *Cough, paroxysmal night* K 799.
- *Cough, mucus in trachea* K 798.

ARS	BRY	LYC	NUX-V	RHUS-T	SIL	SPONG
3	2	3	3	3	3	1
2	2	2	1	2	2	2
—	1	1	—	—	1	2
—	—	—	2	—	—	2

Algunas características de Spongia tosta:

- Ronquera.
- Catarro laríngeo con coriza.
- Sequedad de laringe. Según Kent: “Hay que recordar que cuantos más estertores, menos indicada está Spongia”.

- La tos es hueca, seca, como un ladrido, con dolor que escuece en la tráquea, peor por la tarde. Allen precisa que la tos es agravada por los dulces, las bebidas frías, fumar, acostado con la cabeza baja y el viento frío y seco; acentuada por excitación mental. Comer o beber caliente mejora.
- Laringitis estridulosa.
- Sensibilidad de la laringe al tacto.

Dos casos de Ambra grisea

Caso de tos persistente⁵ (de W.J. Martin)

El último verano me llamaron para atender a una joven de unos 18 años. Era alta, esbelta, de hombros caídos y de tórax hundido. Había cogido un resfriado al principio del invierno y varios resfriados más a continuación. Su tos cada vez era peor, con voz ronca, pecho dolorido, poco apetito, fallándole las fuerzas, las reglas empezaban a escasear, pulso sobre 100 y fiebre vespertina. La tos era seca y dolorosa, peor por la noche; tórax doloroso a la percusión.

Prescripción: Se le dio Bryonia durante un tiempo. La temperatura bajó un poco, sin otra mejoría. Después se prescribió Phosphorus, pero no pude ver una mejoría como la que sería de esperar tras el remedio correcto. Entonces me fijé en los violentos eructos que acompañaban a la tos, y de los cuales decía que eran tan angustiosos y agotadores como la tos. Eso era algo nuevo para mí. Lo busqué al llegar a casa y encontré que Ambra grisea es el remedio que tiene este síntoma. Al día siguiente al paciente se le dio Ambra grisea 12, 1 sobre (del medicamento en polvo) cada 3 días. A continuación la tos mejoró rápidamente. El remedio se mantuvo y el caso mejoró progresivamente hasta la total curación. He visto casos, esencialmente similares a éste, evolucionar y morir de tisis y creo plenamente que Ambra salvó a esta joven de ese destino.

Caso de cáncer⁶ (de P. Servais)

Febrero de 1993. Roger, de 67 años, es todo un personaje. Corpulento, de barba frondosa y cabellos un poco largos, vive en pleno campo en una vieja granja que él mismo reconstruyó cuando, después de mayo de 1968, decidió dejar París y el mundo y hacer una especie de retorno a la naturaleza (ganadería, etc.). Fue una ruptura total para un profesor adjunto de Geografía, con una carrera universitaria brillante. Desde siempre se encuentra a disgusto en sociedad, una pequeña reunión o una cena son para él un verdadero suplicio, desencadenando incluso quintas de tos memorables. Se retiró, pues, detrás de las paredes de su pequeño dominio y se blindó, en sentido literal, del mundo exterior: desde ese día, en efecto, desarrolló en la frente, las sienes, las orejas y la nuca, múltiples y extensas lesiones queratósicas, algunas basocelulares y otras espinocelulares.

Dos experiencias de escisión, seguidas de recidiva inmediata y empeoramiento, le hicieron comprender definitivamente que la medicina igual que el mundo estaba podrida y que en su vida no quería recurrir nunca más a la alopatía. Lee *Le Monde* cada mañana “después de haberse ocupado de sus animales”, fuma 2 paquetes de *Gitanes* al día y me explica que su arritmia cardíaca y su sofoco se agravan si

disminuye su consumo. A pesar de esta vida de libertad, sufre desde hace 25 años de angustias terribles sin motivo, sobre todo al caer la tarde. El simple hecho de conversar con alguien puede desencadenarlas, al igual que el recuerdo de su ansiedad. La única forma de calmarlas es dedicándose en cuerpo y alma a una actividad intensa, tipo cortar leña con el hacha (lo que, dice, ¡también es la mejor solución para detener sus crisis de arritmia!).

Si viene a verme no es por todo esto, sino porque a continuación de una neumonía brutal que tuvo para la que se dignó seguir el tratamiento del médico general de la esquina, y hacerse algunas radiografías y una fibroscopia, le descubrieron un carcinoma epidermoide de los lóbulos pulmonares medianos e inferiores derechos ¡de unos 15 cm de diámetro! No está dispuesto a aceptar cualquier tratamiento, ni una operación, y viene a verme para que le ayude a morir dignamente en su casa. “Ha hecho el paseo de la vida y pide sencillamente no sufrir demasiado.” Su compañera, Lac caninum, que sigo de hace tiempo, parece que me tiene una confianza total.

Repertorización:

- Timidez en compañía.
- Ansiedad en el crepúsculo.
- Ansiedad pensando en ella.
- Ansiedad por la conversación y hablando de ella.
- Tos en presencia de mucha gente.

Prescripción: entre febrero de 1993 y julio de 1995, fecha de su muerte, recibió 23 veces el remedio en diluciones muy variadas. Sus angustias desaparecieron rápidamente, 2 de sus 3 espinocelulares se curaron, su cáncer no evolucionó más (conseguí que se hiciera 2 radiografías), continuó ocupándose, felizmente, de su granja hasta el final y murió... ¡de una parada cardíaca!

Caso de Aqua marina⁷: conjuntivitis crónica (de T. Skinner)

Sra. S., una artista eminente, ha venido sufriendo de conjuntivitis granular de su ojo derecho, que ha desafiado los mejores consejos y servicios de uno de los más excelentes médicos hahnemannianos, como también de un oculista alópata igual de excelente, durante los últimos 10 meses. Por supuesto, no hace falta decir que la enfermedad ha interferido considerablemente no sólo con su comodidad sino también con su profesión.

Llegué a entender que la paciente no había obtenido ningún alivio con el tratamiento homeopático —y el tratamiento alopatóico se había limitado a los cáusticos y tónicos habituales—, y se podía adivinar fácilmente la cantidad de agravación y mejoría que había conseguido.

La paciente escribió a su hermana en Londres: “Después de la aplicación del irritante el viernes (5 de marzo de 1897), el párpado dolió y se hinchó tanto que me puse encima un pedazo de ternera cruda al llegar a casa después de la visita al oculista, sobre las 2 de la tarde. Continué toda la noche aplicándome la ternera cruda, que me mejoró mucho el dolor y la hinchazón causados por el tratamiento cáustico. En 24 horas estaba completamente bien, pero la conjuntivitis granular, con su aglutinación por la mañana y su secreción mucopurulenta, continuaba como siempre.”

La aplicación de ternera cruda fue por autoprescripción del paciente. Decía en su carta a su hermana: “Leí en alguna parte que la Sra. Langtry lo usaba para nutrir su piel, por lo que pensé que mi débil párpado podía obtener un poco de nutrición de ello.”

Diagnóstico del remedio

Mi única guía al remedio fue un hecho, una condición de mejoría de la afección, al bañar el ojo con agua de mar, la única cosa que lo aliviaba.

Como había usado agua de mar (Aqua marina) durante más de 20 años en mi práctica, para estreñimiento agravado o inducido por estancia temporal en la costa, también para cualquier trastorno del sistema consecuencia de una atmósfera salina, no tuve dificultad en decirle a la hermana que si enviaba los siguientes 2 sobres (del medicamento en polvo) a la Sra. S. y si se los tomaba directamente, no le harían ningún daño sino que le beneficiarían.

Prescripción: Aqua marina 20m (FC), 2 sobres (del medicamento en polvo). Uno para tomar a la hora de acostarse cuando lo recibiera, seco en la lengua. Si no mejoraba en 1 semana, disolver el otro en un tazón normal con agua fría o tibia, y mantener sus ojos abiertos bajo el agua el tiempo que le fuera cómodo, 1 vez al día. Después del segundo baño de ojos escribió: “He estado unas 3 semanas libre de molestias, y no he tenido que limpiar mi ojo continuamente como antes. He estado casi 10 meses con un pañuelo constantemente en mi mano.” Volvió a su oculista, 1 semana después, que le dijo: “Ha mejorado mucho”, y casi 2 semanas después le dijo: “Lo dicho, está muchísimo mejor.”

Como el tratamiento irritante o cáustico con tónicos lo había usado durante meses, es seguro que no tenía nada que ver con la rápida y segura curación. Últimamente, la Sra. S. expresó que hasta la fecha “después del tratamiento irritante, la secreción siempre había sido abundante durante varios días después”. Ha habido muy poca o ninguna desde que paré el tratamiento cáustico. La ternera cruda sólo podía reducir la hinchazón, la irritación y el dolor inducidos por la cauterización de una superficie ya inflamada y la conclusión a la que he llegado es que el Aqua marina 20m (FC) fue el agente terapéutico en la curación y el síntoma clave de Aqua marina en conjuntivitis granular, escrofulosa o egipcia, es la mejoría por el baño o los fomentos con agua de mar.

Este medicamento fue hecho a partir del agua más pura del Mar Mediterráneo, entre España e Italia, después de finalizar una tormenta. Cuando era “tan clara como agua, o agua cristalina de manantial.”

Caso de *Asterias rubens*⁸: cicatriz en mama (de J.A. Biegler)

Asterias rubens 5m convirtió una cicatriz, que había formado un queloide después de la extirpación de un cáncer de mama derecha, en piel sana.

Historia: un tumor escirro formado en la mama derecha sobre el que se formó una mancha roja púrpura que desarrolló un absceso y de la que no tardó en salir al menos medio litro de una secreción sanguinolenta. A esto le siguió una secreción diaria de un fluido de color de paja, que ocasionalmente era sanguinolento. Los ganglios axilares se hipertrofiaron, induraron e hicieron nudosidades.

Durante el tiempo —1 año— de desarrollo del tumor, la salud general de la paciente fue excelente, mejor que hacía varios años. Pocas semanas después de la operación, sin embargo, empezó a mostrar una apariencia caquética. Hasta el momento de la operación estuvo continuamente en tratamiento homeopático. La paciente tiene 40 años y no ha tenido menstruación en los últimos 5 años. Aparte de la amputación de la mama, la operación se extendió hasta la axila, de donde se extirparon los ganglios enfermos. Dos meses después de la operación aparecieron los siguientes síntomas y condición: mentalmente, aparte de la ansiedad y la desesperación habituales en estos casos, se volvió inquieta y dispuesta a realizar grandes esfuerzos mentales y físicos, especialmente caminando, era capaz de caminar 8 km sin esfuerzo ni cansancio aparente. Quería estar en el exterior todo el tiempo. Depresión en general por la tarde. Apetito escaso y estreñimiento pertinaz, gran palidez facial y una marcada apariencia caquética.

La cicatriz que se extendía hacia la axila se puso más roja de lo normal, de un color escarlata brillante. La piel y el tejido subyacente se volvieron duras a lo largo de toda la línea cicatricial. Incluso los puntos de sutura sobresalieron, se agrandaron y se endurecieron. De hecho, la piel a lo largo de la línea cicatricial tenía la apariencia del contorno de una estrella de mar.

Prescripción: se le dieron 3 dosis de *Asterias* con 5 días de intervalo cada una, tras las cuales la excitación mental desapareció, el tránsito intestinal se normalizó, la cicatriz se convirtió en piel sana y su complexión fue tan saludable que llamó la atención de sus conocidos.

Caso de *Murex purpurea*⁹: dolor abdominal y sospecha de tumor (de Kent)

Sra. K., de 40 años, comadrona. Se quejaba del abdomen; creía tener un tumor. Severo dolor cortante como un cuchillo en la región del útero que corría hacia arriba hasta la mama derecha; dolores indefinidos que corrían hacia arriba y a través de la pelvis y que empeoraban cuando se acostaba; dolorimiento hacia arriba y a través de la pelvis, peor tumbada, dolorimiento en el sacro, sensación de pesadez en la región uterina como si el útero fuera a desprenderse. Sensación de vacío en el estómago. Leucorrea amarillorrosa, con picor en los labios y el monte de Venus; deseo sexual intenso. Le habían dicho que tenía el cuello uterino ulcerado y erosionado, y era sensible al tacto. El contacto del dedo con el cérvix provocaba un dolor cortante afilado que ella describía que corría hacia la mama izquierda. El útero estaba agrandado e indurado. Había sido madre de varios hijos; había tenido varios abortos y estaba acostumbrada al trabajo duro. Había sido tratada localmente por un especialista de prestigio, y se había automedicado. Su menstruación era bastante normal.

Para considerar los rasgos importantes y guías de este caso, debemos comparar varios remedios, pero principalmente *Murex* y *Sepia*.

El dolor cortante en el útero se ha encontrado en *Curare*, *Murex* y *Sepia*, pero *Murex* es el único que produce un dolor cortante en el útero que se irradia hacia la mama izquierda.

La sensación de vacío en el estómago es característica de *Murex*, *Phos.* y *Sepia*.

Las pulsaciones en el útero pertenecen sólo a Murex. La pesadez hacia abajo es común a Murex y Sepia, pero la excitación sexual sólo es de Murex. Ambos tienen leucorrea verde amarillenta. Dolor en el sacro es común a Murex, Sepia y muchos otros. "Agrandamiento de intestinos" se encuentra en Murex de Allen, aunque no se menciona en la *Terapéutica uterina* de Minton. Los dolores en Murex van hacia arriba y a través, peor acostada. En Sepia la paciente está mejor acostada y los dolores se irradian alrededor.

Prescripción: se le dio Murex 200, 1 dosis. Empeoró mucho durante varios días. Luego la mejoría llegó y duró 2 semanas. El remedio se repitió de nuevo. Un año después se quejó de retorno de síntomas. Tras otra dosis le siguió el subsiguiente alivio, desde entonces no volvió a quejarse, todo ello gracias al método individualizador.

Dos casos de Sepia

Caso de cefalea⁹ (de Kent)

Sra. J.R.A., 33 años. Mujer alta, esbelta, madre de varios niños. Tos seca sólo de día. Se encontraba mal desde el nacimiento de su último hijo (2 años). Cefalea en el vértice, pulsante, siente como si la cabeza se abriera por la parte superior ante cualquier ruido, se siente muy aliviada cuando duerme. La cefalea aparece antes de la menstruación. Dolor en el lado izquierdo de la nariz hacia el ojo izquierdo, muy cortante, casi constante cuando la cefalea está presente.

Ardor en la coronilla, luego viene una sensación de pulsación, como pequeños martillos en la coronilla, a veces dentro del cráneo.

Sin apetito. Estreñimiento crónico sin ganas de defecar durante 1 semana, luego defecación muy dolorosa y difícil.

Dolorimiento sordo en la región del bazo.

Leucorrea bastante continua, espesa, amarilla, a veces blanca.

Prescripción: Sepia 50m, 1 sobre (del medicamento en polvo) en seco y todos los síntomas desaparecieron, permaneciendo curada.

Caso de prolapso de útero⁹ (de Kent)

Sra. K., casada, de 28 años, me vino a ver con lo que un ginecólogo había llamado "prolapso". Era una mujer alta, delgada, sana por lo demás. Llevaba un pesario (especie de aro que se coloca en la vagina para corregir el descenso de la matriz). No podía andar ni estar de pie mucho tiempo sin su "anillo". Vino a mi consulta en carruaje. Le quité el anillo y le di Sac. lac. Después de 1 semana anoté los síntomas siguientes: la orina salía lentamente y debía esperar mucho tiempo para empezar a orinar: Sepia, Lycop., Arn., Hepar., Cinc., Cann-ind. Iba muy estreñida, y notaba siempre un bulto en el recto, incluso después de defecar: Sep. Se quejaba de una sensación de hambre, de vacío en el estómago: Sep., Murex., Ign., Hydr. y muchos otros.

Siempre tuvo una pesadez hacia abajo en la pelvis, como si el útero fuera a salirse de la vagina: Sepia, Murex, Lil-t., Nux., Natr-m., Puls., etc. Debía apretarse la vulva con una servilleta para conseguir alivio: Sep., Murex, Lil-t. A menudo

cruzaba las piernas para evitar que se le saliera el útero: Sep. Alta, esbelta y de color cetrino: Sep.

Prescripción: tomó Sep. CM, una dosis en seco, y Sac. lac. Hace 3 años que este caso acudió y no ha vuelto a necesitar ningún médico. Antes era una inválida. La dosis única la curó.

Caso de Calcárea carbónica¹⁰: metrorragia (de Nash)

Sra. E.G., 36 años, el médico de cabecera la da por desahuciada. Viene de una familia con antecedentes de tisis: su madre y los abuelos maternos murieron de tuberculosis. Siempre ha tenido menstruaciones muy abundantes, pero después de haberle practicado al menos 7 abortos en el transcurso de 8 o 9 años, sus menstruaciones se volvieron hemorragias recurrentes. Siempre ha tenido tendencia a sufrir afecciones pulmonares; tos frecuente en diferente intensidad, al principio seca y cortante; más tarde blanda y hueca. Ha tenido 2 neumonías, con lenta recuperación en ambas. Actualmente está convaleciente de una tercera y severa neumonía, cuando alguna imprudencia por parte de ella produjo un cambio desfavorable y empeoró tan rápidamente que su caso parecía desahuciado.

Síntomas: tos hueca y blanda, continua, sensibilidad extrema de los pulmones al aire frío y a las sacudidas; sudoración profusa y general por la noche, de olor ácido. Emaciación extrema, estreñimiento alternando con diarrea acuosa; gran desánimo; hemorragia pasiva del útero continua de sangre oscura y fétida.

Prescripción: Calcárea carb. 30 fue el primero y el único remedio prescrito. Bajo su empleo, no sólo hizo una buena recuperación de la neumonía, sino que además con su uso a largo plazo alcanzó un grado sorprendente de salud.

Bibliografía

1. Hates R. Results with ambra grisea. The Homoeopathic Recorder. 1923;XXXVIII. El mismo trabajo también en International Hahnemannian Association1; 1923.
2. Von Boenninghausen C. The Lesser Writings: The use of high attenuations in homoeopathic practice, Cases, Dyspnea.
3. Xhaard L. Case 258. Journal of Homoeopathic Clinics. 1869;2.
4. Xhaard L. Trois cas aigus humains. Echos du Centre Liégeois d'Homéopathie. 1991;6.
5. Martin WJ. Clinical cases. The Homeopathic Medical Society Pennsylvania. Proceedings of the nineteenth annual session of the Homoeopathic Medical Society of the State of Pennsylvania. September 18th, 19th and 20th, 1883.
6. Servais P. Quelques cas extremes. Ecole et Société Hahnemanniennes Dauphiné-Savoie. Congrès de Chambéry; 2001.
7. Skinner T. A remarkable cure of ophthalmia. International Hahnemannian Association. Proceedings of the eighteenth annual session of the International Hahnemannian Association. Niagara Falls, N.Y., June 29, 30, July 1, 1897.
8. Biegler JA. Cicatrix in mammae. Clinical verifications. Hahnemannian.
9. Kent JT. New Remedies, Clinical Cases, Lesser Writings. Chicago: Ehrhart & Karl; 1926.
10. Nash EB. Testimony of the Clinic. Philadelphia: Boericke & Tafel; 1911.