



Revista Médica de
Homeopatía

www.elsevier.es/homeopatía



CLÍNICA

Un caso hospitalario de meningitis a líquido turbio[☆]



Antonio F. Marqués Arpa* y María del Valle Aguilar Santiago

Asociación Médico Homeopática de Santa Cruz de Tenerife, Federación Española de Médicos Homeópatas (FEMH), La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España

Recibido el 1 de abril de 2015; aceptado el 29 de abril de 2015

PALABRAS CLAVE

Meningitis;
Bacteriana;
Homeopatía;
Protocolos;
Tratamiento

Resumen

La inflamación de las membranas meníngeas constituye, por su presentación clínica y complicaciones, un cuadro en el que se precisa una actuación médica rápida y eficaz. En las meningitis infecciosas o con líquido turbio, el tratamiento de elección es la antibioterapia. En el artículo se presenta un caso clínico sin resolución completa con antibioterapia y que respondió a tratamiento con homeopatía, así como el proceso de deliberación para la elección del medicamento que condujo al éxito terapéutico.

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

KEYWORDS

Meningitis;
Bacterial;
Homeopathy;
Protocols;
Treatment

A hospital case of turbid fluid meningitis

Abstract

Inflammation of the meningeal membranes is characterised by its clinical presentation and complications, and is a condition that requires rapid and effective medical action. In infectious or turbid fluid meningitis, the treatment of choice is antibiotic therapy. The authors of this article present a clinical case that was not completely resolved with antibiotic therapy, and responded to treatment with homeopathy. The deliberation process for the choice of treatment that led to its therapeutic success is also presented.

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

[☆]Ponencia presentada en el II Congreso Nacional de Homeopatía celebrado en abril de 2015 en Puerto de la Cruz, Tenerife.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: amarquesarpa261828@gmail.com (A.F. Marqués Arpa).

El paciente (C.R.H.) tiene 3 años y medio de edad. Vive en el Puerto de la Cruz (Santa Cruz de Tenerife).

Antecedentes familiares: amigdalitis de repetición, neuromonía, diabetes, cáncer y demencia senil.

Antecedentes personales: nació por cesárea y emaciado. Su madre presentó una preeclampsia con albuminuria intensa.

Presentación y reseña de la evolución hospitalaria antes del tratamiento homeopático

El 25 de octubre de 1999 acude a la consulta. Se trata de un niño aquejado de un cuadro clínico de meningitis a líquido turbio. Se demanda nuestra intervención en el día veinteaño de la evolución de su proceso patológico agudizado.

Este niño fue tratado inicialmente a nivel hospitalario con un tratamiento médico antibiótico, durante un periodo de 5 días primero y a continuación durante 7 días más.

Posteriormente permaneció en observación en planta durante 5 días sin antibióticos y sin fiebre y se le dio el alta hospitalaria. Uno de estos días (el tercero) despertó por la mañana con dolor de cabeza y con dolor en el lugar de la punción.

Permaneció en casa afebril durante 24 h. Su madre observó que estaba muy malhumorado, indignado, con tendencia a llevar la contraria de forma sistemática ("contrario"), propenso a insultarla si lo limitaba en algo, pateando incluso. Con gran apetito, comiendo más de lo normal.

Vuelve a reaparecer una fiebre leve y dolor de cuello, ligera rigidez de nuca y sus padres acuden al servicio de urgencias del hospital.

Allí se le realiza una nueva punción lumbar y da positivo. Se le va a administrar un nuevo antibiótico y el niño indignado insulta a la madre cuando se lo van a dar. Este medicamento le produce una intensa reacción alérgica generalizada ("cuerpo en gamba"), reapareciendo la fiebre intensa, por lo cual es ingresado de nuevo en el hospital, retirándose el antibiótico y recibiendo un corticoide.

Primera observación

No puede administrarse el tratamiento convencionalmente indicado (antibióticos), porque su organismo no lo tolera.

Situación en la que se demanda la intervención médico-homeopática

El niño ha estado 2 días con fiebre intensa, rigidez de nuca y reacción alérgica generalizada, también muy malhumorado y pateando. La fiebre era seca con escalofríos. La sudoración aparecía al administrarle antitérmicos y bajar un poco la fiebre. Ha permanecido con tratamiento de corticoides hasta el momento actual.

En el día de la primera consulta homeopática no ha tenido fiebre y la reacción cutánea ha disminuido en intensidad, pero la rigidez de cuello permanece y el niño empezó ayer y durante el día de hoy con una somnolencia invencible y un estado de agotamiento generalizado, cercano a la postración. Se piensa que en cualquier momento la fiebre puede

volver. En el día de hoy, su estado anímico es cercano a la resignación y ha aceptado que le hagan las pruebas y revisiones médicas habituales de una forma muy pasiva.

Segunda observación

La situación puede considerarse, al menos, como preocupante, pues el estado afebril meníngeo se acompaña de postración y rigidez de nuca. El jefe del servicio ha autorizado esta mañana que pueda ser atendido de forma complementaria con homeopatía a solicitud de sus padres y permitiendo un acceso vigilado pero completo al historial médico. Lo que confirma la generosidad profesional de este médico y lo apurado del momento, pues este permiso es algo que no resulta habitual en nuestro medio, al menos en aquella época, y pensamos que ni aún ahora.

Síntomas y signos en el momento de la toma del caso

Para valorar algunos de los síntomas y signos se utilizará la clasificación y seriación de los síntomas empleada por la escuela mexicana, según sea su característica principal por carencia (I), exceso (II) o destrucción (III)¹.

Para el estudio del cuadro clínico actual (momento actual del paciente), también se considerarán los síntomas manifestados desde el día antes de ser reingresado en el hospital, pues aunque alguno (p. ej., pateo) no se encuentre en el momento actual, pensamos que ello no se debe probablemente a una evolución natural de la enfermedad, sino al efecto químico de supresión de síntomas recibido; hay que recordar, por ejemplo, que los corticoides presentan un efecto euforizante. El medicamento curativo debería cubrir también alguno de estos síntomas, en este momento tapados por el uso de los fármacos y que probablemente más adelante reaparecerán.

Mentales

- Le alivia estar en brazos (I).
- Muy sensible a la luz (II) durante la noche (III).
- Se muerde más las uñas (III-I).
- Sensibilidad y quejas (I) cuando lo tocan.
- Rechaza ser tocado (III).
- Rechaza bañarse y lavarse (I).
- Resignado en el día de hoy (I).
- Malhumorado en días previos (III).
- Contrario en días previos (III).
- Indignación en días previos (II).
- Insulta a la madre (III) en días previos.
- Patea en días previos (II).

Generales

- Debilidad intensa después de antibióticos y cortisona (III-II).
- Agotamiento en niños que acostado mejora (III-I).
- Fiebre intensa con escalofríos (II).
- Somnolencia invencible (II-III).
- Fiebre cerebroespinal (II-III).
- Somnolencia después de la fiebre (II).

- Niño delgado (I).
- Desea estar acostado y tapado (I).
- Cuerpo muy caliente, aun sin fiebre (II).
- Sensación de frialdad interior a partir de la erupción, aunque la piel está caliente (I-II).
- Picor general del cuerpo, que mejora tapado (I).

Locales

- Dolor de cuello con fiebre (II).
- Sudores parciales de cabeza y cuello cuando baja la fiebre (II).
- Rigidez del cuello (III).
- Cabeza grande (II).

Valoración del cuadro clínico y razonamiento para la selección de los síntomas de la prescripción

En terminología homeopática clásica se trataría de una “agudización miasmática”².

• Sin entrar a fondo en la discusión de este concepto y su adecuada o no elección para este caso, sí nos parece evidente que no se trata de un cuadro agudo de fácil evolución y solución, pues si así fuera, lo más probable es que se hubiera resuelto con los tratamientos recibidos.

• Quiere decir esto, desde nuestro punto de vista, que el paciente tiene cierto trasfondo genético y constitucional que le predispone a ciertas complicaciones clínicas, como ha sido este el caso. En otras palabras, que no se llega a un cuadro de estas características por “casualidad” y el término utilizado más arriba pretende hacer referencia a ello.

Esto va a implicar la necesidad de un tratamiento homeopático de continuidad por un tiempo, posterior a la resolución de esta agudización, de al menos 1 año. Para prevenir otras posibles complicaciones en el futuro.

• El mayor peligro para este paciente, desde nuestra valoración del caso, podría venir por su potencialidad destructiva, pues de ella derivaría el que pudieran producirse sucesivas agudizaciones o secuelas importantes. En relación con ello, el medicamento a prescribir debería cubrir los aspectos más destructivos existentes en este paciente.

Diagnóstico medicamentoso

No hay ningún medicamento que cubra todos los síntomas destructivos que sufre este niño, que además son los más numerosos en conjunto (13 destructivos, 12 por exceso y

10 carenciales) y que numéricamente también predominan en la esfera mental.

Considerando que Nux Vomica cubre los síntomas caracterizados como destructivos, que valoramos como fundamentales en este caso, tanto de la esfera mental, como de la general y local, a saber:

- Contrario.
- Patea.
- Indignación.
- Agotamiento que acostado mejora.
- Fiebre cerebrosespinal.
- Rigidez de nuca.

Considerando también que este medicamento resulta muy adecuado, entre otros casos, cuando se han producido secuelas o malos efectos de intoxicación por sustancias medicamentosas.

Y, releendo sobre el temperamento de Nux Vomica, explosivo y volcánico como definirían algunos, o que no soporta que le pongan límites (J. Lamotte, 2002³) como plantean otros.

Nux Vomica nos pareció el medicamento más adecuado para este paciente⁴.

Evolución posterior

Se le administró en dilución 2 LM con 1 gota sublingual cada 6 h.

La recuperación fue completa en 72 h y fue dado de alta hospitalaria definitiva.

A la semana se continuó con el medicamento 1 vez al día durante 3 semanas.

No tuvo secuelas ni presentó nuevas recaídas.

Actualmente se revisaba 1 vez al año.

La última consulta fue en septiembre de 2005 y hacía casi 2 años que no venía, porque se encontraba bastante bien.

En la actualidad el niño tiene 10 años.

Su último medicamento en consultas posteriores fue Medorrinum 200 CH.

Bibliografía

1. Sánchez Ortega P. Introducción a la medicina homeopática. Teoría y técnica. México: Biblioteca de Homeopatía de México; 1992.
2. Hahnemann S. Organon de la Medicina. 6.ª ed. (Traducción al castellano, revisada por el autor, de la sexta edición de 1842). Nueva Delhi: B Jain Publishers; 2001.
3. Lamothe J. Homeopatía pediátrica. Barcelona: Índigo; 2002.
4. Programa Radar de repertorización.