

VETERINARIA

Tratamiento y prevención de patologías hepáticas equinas con remedios homeopáticos



Patricia Cayado Robledo

Clinica Veterinaria El Parque, Segovia, España

Recibido el 21 de mayo de 2015; aceptado el 28 de septiembre de 2015

PALABRAS CLAVE

Hepatitis;
Caballos;
Homeopatía

Resumen

Con relativa frecuencia se encuentran problemas de fallo hepático en la clínica de los caballos, siendo una de las patologías más complicada y de pronóstico más grave debido a que los síntomas se presentan en un estadio muy avanzado de la enfermedad. En este artículo se expone una revisión de las hepatopatías en los caballos y se presentan los medicamentos homeopáticos como opción eficaz de tratamiento.

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

KEYWORDS

Liver failure;
Horses;
Homeopathy

Prevention and treatment of equine liver diseases with homeopathic remedies

Abstract

Liver failure in the horse is a relatively common disease, and is one of the most complicated disorders with very poor prognosis due to its symptoms being manifested in a very advanced stage of the disease. In this article, a review is presented of liver disease in horses, as well as the homeopathic medicines that are an effective treatment option.

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

Introducción

La enfermedad hepática en el caballo es una patología que se presenta con relativa frecuencia en caballos de cualquier edad, raza y sexo. Los signos clínicos se manifiestan de forma evidente cuando se produce una obstrucción biliar a la vez que hay una lesión en el parénquima.

Esta patología ha sido estudiada en el caballo bajo diferentes presentaciones clínicas como la hepatitis megalocítica, la hepatitis aguda necrosante, la hepatitis crónica y la cirrosis por colangitis. El hígado parece estar dotado de una excelente capacidad compensatoria y regeneradora, pero, desafortunadamente, estas mismas capacidades retrasan la manifestación de los signos clínicos en su enfermedad. La descompensación clínica puede aparecer cuando el porcentaje de lesión afecta en un 60-70% sus funciones. Por lo tanto, muchos caballos con problemas hepáticos son tratados en un estado muy avanzado¹.

Etiología

Se han identificado diversas causas, como la toxicidad por plantas que contienen alcaloides pirrolidínicos (*Senecio jacobaea*), toxicidad por hongos en los alimentos (aflatoxinas)², enfermedades bacterianas agudas (*Clostridium*, *Streptococcus*, *Rhodococcus*)³, toxicidad iatrogénica por hierro⁴, hepatitis idiopáticas, hepatitis crónicas por parásitos (*Echinococcus granulosus*), hepatitis virales (virus de la hepatitis E 1), alteraciones congénitas en pocas ocasiones (*shunts* porta-cava), hiperamonemia, hiperlipidemia, coelitis, neoplasias, etc. Muchos de los casos clínicos diagnosticados hoy en día tienen un componente de estrés que puede ser motivo de alteraciones hepáticas, así como la alimentación menos natural y con más componentes químicos que deben ser depurados por el hígado.

Signos clínicos

La gran variedad de manifestaciones clínicas en el fallo hepático está relacionada con la gran variedad de funciones que el hígado tiene. Por lo tanto, alteraciones muy específicas del hígado pueden manifestar una diversidad de signos clínicos no específicos que reflejan la alteración en sus funciones metabólica, anabólica, catabólica y desintoxicante.

Cuando los signos del fallo hepático son obvios, estamos ante una situación de fallo agudo-crónico o crónico.

Los signos clínicos⁵ más comunes que aparecen inicialmente son:

1. Ictericia, que es particularmente difícil de interpretar en los caballos, porque puede verse en otros casos debida a alimentación con muchos carotenos, ayunos de 24 h, destrucción masiva de glóbulos rojos como en la isoeritrolisis del recién nacido, en babesiosis y también en otros casos de obstrucción biliar física por cálculos en conductos biliares, por inflamación hepática o por neoplasias abdominales, que pueden presionar el hígado y canalículos biliares. En la figura 1 se muestra la ictericia en la mucosa oral de un caballo.

Por ello, es importante determinar en análisis clínicos la bilirrubina conjugada o no conjugada.

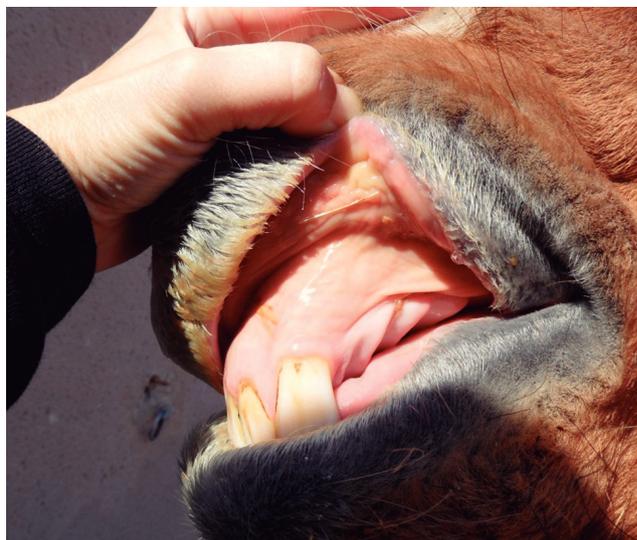


Figura 1 Mucosa oral de un caballo con ictericia.

2. Alteraciones que implican al sistema nervioso central y a la piel, debido al fallo en la función desintoxicante.

La encefalopatía hepática se manifiesta en casos avanzados y graves por edema cerebral difuso con depresión, bostezos excesivos, caminar de forma compulsiva en círculos, ataxia, somnolencia, presionar la cabeza contra las paredes, aparente ceguera, falta de apetito, etc., como consecuencia de neurotoxinas no metabolizadas por el hígado. Algunos de los síntomas atáxicos también podrían estar relacionados con la hipoglucemia. La fotosensibilización debida a componentes fotodinámicos que no han sido eliminados por circulación portal y excretados por bilis, los cuales permanecen en sangre y se activan por rayos ultravioleta, causando una liberación masiva de mediadores inflamatorios. Estas sustancias fotodinámicas pueden proceder del metabolismo o de sustancias químicas ingeridas con algunas plantas como *Hypericum perforatum* y *Lolium perenne*.

Esta fotosensibilización se manifiesta con un eritema que progresa a una dermatitis exfoliativa muy dolorosa con pérdida de la piel. También se puede producir dermatosis y vasculitis, con graves edemas, eritemas y hemorragias puntuales muy dolorosas y pruriginosas.

3. El fallo anabólico reflejado en la disminución de glucosa y de síntesis de albúmina con el consiguiente aumento de presión periférica e importantes edemas.

4. También se han descrito síntomas como parálisis laríngea bilateral por disfunción neuromuscular.

5. Alteraciones en la coagulación por alteración en metabolismo de factores de coagulación (hemorragias espontáneas).

6. Cólico abdominal relacionado con problemas digestivos, diarreas crónicas, incluso laminitis.

Diagnóstico

Podemos evaluar el hígado con pruebas no invasivas, como los análisis de laboratorio (sorbitol deshidrogenasa, GGT, GOT, GPT, bilirrubina fraccionada, test de coagulación, concentración de amonio, glucosa, triglicéridos, etc.) y la ecografía transabdominal (visualiza tamaño, colocación,

textura, presencia de abscesos, colangitis, etc.), pero tienen un valor de pronóstico bastante limitado. En casos de hepatitis graves son más significativos los signos clínicos que los resultados de estas pruebas.

La biopsia sería, por excelencia, la técnica que proporciona más información en la enfermedad hepática, tanto a nivel histológico (alteraciones histológicas como fibrosis, infiltración inflamatoria, acúmulos de hemosiderina, alteraciones biliares) como para cultivo bacteriano; también nos informaría del pronóstico del équido afectado y nos ayudaría a elegir el tratamiento más adecuado⁶. Pero es una técnica poco práctica para poder usarla en la clínica habitual y en protocolos de prevención, lo que hace que se use solo en casos en los que la lesión ya esté muy avanzada.

Tratamiento

Los tratamientos en el fallo hepático con medicina convencional están dirigidos a corregir cualquier anomalía en el comportamiento por la encefalopatía (en ocasiones con sedación y tranquilización para evitar accidentes), controlar la glucosa en sangre, disminuir la concentración de amonio con administración de aceite mineral, neomicina, lactulosa por vía nasogástrica, recuperar la hidratación, regular la acidosis, disminuir el metabolismo del hígado administrando y manteniendo con dextrosa, etc. En algunos casos será necesaria insulina (hiperlipidemia), prednisona (hepatitis crónicas activas) y antibioterapia (cuando existan agentes infecciosos). Se deben mantener protegidos de la luz solar y proporcionarles un ambiente tranquilo.

Algunos de estos tratamientos se deben usar con moderación por su metabolismo en el hígado, otros por sus contraindicaciones se deben usar muy puntualmente y de algunos se cuestiona su beneficio⁷.

Por estos motivos se ha planteado como alternativa el tratamiento con homeopatía.

Tratamiento homeopático

La homeopatía tiene como principio curar con los mismos remedios que producen efectos similares a los de la propia enfermedad preparados de forma muy diluida. De manera que el medicamento ideal sería el que pudiera producir un cuadro clínico idéntico al de la enfermedad. Este mismo principio de similitud sirve de base, por ejemplo, a todas las vacunas y tratamientos de desensibilización.

El reto homeopático sería usar un medicamento único, pero este propósito se puede considerar un ideal no siempre alcanzable ni aplicable, debido a la limitación de las posibilidades farmacológicas y a la dificultad de encontrar el medicamento único correspondiente.

La patología se puede plantear desde diversos puntos de vista y, en este sentido, diversos medicamentos adecuados pueden complementarse entre ellos.

Además del estudio de la patología hepática, presentado anteriormente de forma muy breve, también tendremos en cuenta al caballo como especie diferente a las demás y como individuo, el hígado como órgano de gran importancia y algunos de los remedios más indicados para los caballos.

El caballo que tenemos hoy en día es el resultado de la evolución de 4 tipos básicos descritos:

- El caballo del bosque de tipo sólido, con cabeza y cascos grandes. Es muy posible que fuera el fundador de los caballos de sangre fría y las razas de tiro.
- El caballo de la meseta, de tipo más fino. De él descienden los pequeños y resistentes caballos mongoles semisalvajes.
- El caballo de la estepa, de un tipo más ligero. Originó las razas orientales, como el Árabe y el Barb, que son los antecesores del purasangre.
- El caballo de la tundra, de tipo grande y pesado, como el Yukat proveniente de las regiones polares, que parece ser el único descendiente.

El caballo ha sido durante siglos un animal muy importante en el desarrollo de la humanidad, por la proximidad que siempre le ha tenido. Se han encontrado figuras equinas junto a hombres y seres inmortales en el mundo de los dioses y héroes griegos. Se domesticó en épocas antiguas y con él se han llevado a cabo grandes conquistas y migraciones muy cotidianas en siglos pasados. Además, con su ayuda se establecieron rutas comerciales, se han trabajado tierras, movido vehículos, etc. En definitiva, se ha transformado en un animal indispensable de tiro, carga, silla y compañía. Todo ello confirma lo especial que es y el papel que ha desarrollado el caballo para el hombre.

Los caballos son mamíferos ungulados, que dotan de una cristalina armonía a sus poderosas extremidades y enorme tronco y que sorprenden con su movilidad variada⁸. Son animales delicados, fieros, temperamentales, poderosos. Algunos lentos, otros rápidos, relajados, muy neurosensoriales y crean su propio mundo en el movimiento.

El hígado es la glándula más voluminosa del organismo, representa un 1,5% del peso del caballo, es un órgano impar que apenas tiene forma propia y se adapta a los órganos que le rodean (diafragma e intestinos) y le dan sostén. Tiene un color pardorrojizo, consistencia firme-elástica y ligeramente friable. Es “un órgano de vida” por la formación de sustancia propiamente dicha.

El hígado deriva del endodermo del tubo intestinal, se empieza a distinguir en fetos de 25 días como una estructura voluminosa y oval, y esa hipertrofia se debe a que es uno de los órganos hematopoyéticos más importantes en este momento; gradualmente se va reduciendo en proporción al tamaño total del cuerpo a la vez que se desarrolla el cordón umbilical, y con 37 días se pueden ver imágenes definidas de hígado y corazón⁹. El hígado se encuentra en total funcionamiento cuando otros órganos como sistema nervioso, pulmón, riñón o intestino están muy poco activos.

La red capilar del hígado en el adulto puede almacenar una gran cantidad de sangre. Toda esta relación con la sangre le confiere una especial relación con el componente líquido.

Su contenido en agua representa un 70%. En la antigüedad relacionaban este componente líquido con el temperamento flemático de los enfermos hepáticos. Otra relación con el agua es la descrita por Masaru Emoto, cuando menciona que la forma hexagonal del hepatocito recuerda a la forma hexagonal en la que cristaliza el agua.

Podría decirse que el hígado es un órgano de vitalidad, de anabolismo con una gran capacidad de regeneración, característica que recuerda a los vegetales. Esta elevada importancia del hígado ya quedaba definida por Paracelso

cuando lo compara con “el Júpiter interior”, y Júpiter era considerado el protector más grande, de gran dignidad e inteligencia, con sentido de la justicia e indulgencia que aprecia el orden, los fines elevados, etc.

En el hígado predomina la circulación venosa. Este predominio de CO₂ y su capacidad regeneradora acerca el hígado al mundo vegetal.

Entre los remedios homeopáticos más usados para problemas hepáticos y drenajes es interesante tener en cuenta los que a continuación se mencionan, clasificados en función de la lesión:

1. Medicamentos con acción sobre parénquima hepático: Phosphorus-Arsenicum Album-Bryonia-Lachesis.
2. Medicamentos con acción sobre parénquima hepático y conductos biliares: Chelidonium-Taraxacum-Solidago-Cardus Marianus.
3. Medicamentos con litiasis biliar: Lycopodium-Sepia-Calcareo Carbonica.

Como se ha comentado anteriormente, el medicamento homeopático prescrito será el que más se aproxima al caso clínico individual. En el caso de los caballos, los usados con mayor frecuencia en la clínica son los que se enumeran a continuación.

Chelidonium

Es una planta herbácea de las papaveráceas, que suele crecer en zonas frías o sombrías. Sus principios activos más interesantes son los alcaloides celidonina y sanguinarina, similares a los encontrados en las amapolas.

La planta entera contiene un látex amarillo que es la expresión peculiar de un proceso calórico y de fluido en el organismo. Estimula la formación de bilis, la secreción y regula la circulación biliar intrahepática y extrahepática por impulso peristáltico.

Taraxacum Officinale

De la familia de las asteráceas, crece en zonas templadas. El diente de león tiene una potente raíz que produce azúcar en la primavera e inulina en el otoño. Sus hojas en forma de roseta indican que predomina el proceso de fluidos y de ella emerge el pedúnculo floral hueco y libre de hojas (fig. 2).

Hace aumentar el flujo biliar, “disuelve” la congestión de la vena porta, aumenta la diuresis evitando la estasis acuosa. Interviene en la formación del glucógeno y en la glucólisis del hígado.

Cardus Marianus

También pertenece a la familia de las asteráceas, tiene grandes hojas brillantes, espinosas y jaspeadas de blanco y flores color púrpura que preceden a los frutos negros y brillantes con los que se prepara la tintura madre (fig. 3).

Indicada en todos los procesos hepatobiliares alterados: congestión, hipertrofia, obstrucción, degeneración y cirrosis.

Estos 3 medicamentos se recomiendan a diluciones entre 7 y 15 CH, con una administración oral de 2 a 3 veces al día dependiendo de la sintomatología y gravedad del caso.



Figura 2 *Taraxacum officinale*.



Figura 3 *Cardus marianus*.

Lycopodium

Es una planta muy primitiva perteneciente a las licopodiáceas, de la que se utilizan solo las esporas. Forma como un musgo gigantesco, con tallos rastreros a arraigantes, de los cuales brotan pequeñas ramas con tallos y hojas angostas¹⁰. Contiene una gran cantidad de materias minerales: calcio, magnesio, azufre, aluminio, sílice, hierro y manganeso. Por lo que se puede decir que su efecto es más tipo mineral que planta.

Sus indicaciones son varias, tanto en problemas hepáticos como en digestiones lentas y abdomen con timpanismo, mala digestión de grasas y litiasis de conductos biliares. Además suele acompañarse con una piel y mucosas ictericas y secas.

Lycopodium también está recomendado en casos de una tipología muy definida con comportamiento susceptible, irritable, con momentos de cólera violenta, intolerancia a la contradicción y ansiedad con gestos o tics nerviosos. *Lycopodium* se recomienda en diluciones de 9 a 15 CH y administrado 2 veces al día.

Bryonia

Es una planta de la familia de las cucurbitáceas, que se caracteriza por la cantidad de agua que acumula y desplaza por sus tallos. El crecimiento de estos tallos desplegados en horizontal es un gesto del movimiento del agua. Normalmente, las cucurbitáceas acumulan el agua en los frutos, pero *Bryonia* tiene, “patológicamente”, una gran raíz y el fruto pequeño, como si se hubieran cambiado el proceso de desarrollo de la flor y fruto por el de la raíz que se acumulan glucósidos, esteroides y cucurbitacinas, cuya estructura química es similar a los corticoides.

Por lo tanto, *Bryonia* corresponde con una imagen de reserva de líquido y de flujo de líquido, como ocurre en el hígado (órgano que contiene un 1,5% del volumen de agua del organismo y también distribuye sangre desde porta a otros órganos). Cuando esta capacidad de regular el líquido se ve alterada aparecen los edemas¹¹. Algunos de los signos característicos de *Bryonia* son: sed intensa de grandes cantidades de agua, sequedad en mucosas, dolores agudos-punzantes que empeoran al moverse y que mejoran con reposo y al acostarse sobre el lado doloroso.

Bryonia se puede usar con diluciones desde 7 a 30 CH.

Phosphorus

El fósforo es un “portador de luz”, luminoso y que se incendia con el aire. Proclive a reacciones y combinaciones con otros elementos. Su capacidad de desintegrarse y volver a reconstruirse resulta de gran importancia, sobre todo en el metabolismo de los hidratos de carbono. También interviene en el metabolismo proteico y en el de las grasas¹².

Los tipos constitucionales fosfóricos se caracterizan por morfologías longilíneas, con ritmo de vida rápido, variable, de fácil fatigabilidad y con marcada hipersensibilidad a todo lo que les rodea. Son muy intuitivos y susceptibles.

En la mayoría de las razas de caballos podemos observar su ligereza en los movimientos, en su manera de caminar y de trotar. Tienen un halo de armonía y belleza alrededor de ellos. Son animales guapos, elegantes, muy activos, muy rápidos-agitados. Son sociables, afectuosos y demandan cariño, se comunican y compenetran con los sentimientos de los que están alrededor. Su mirada siempre es muy expresiva y le “gusta” asustarse porque le “gusta” el miedo.

Les divierten las emociones fuertes en las que ponen en riesgo su vida (hepatitis, hemorragias, cólicos agudos, virus, intoxicaciones, accidentes graves), necesitando atención médica urgente.

La intensa relación del caballo con las tipologías fosfóricas y esa tendencia a enfermar de su hígado hace



Figura 4 *Senecio jacobaea*.

que Phosphorus sea uno de los grandes medicamentos de referencia usado en diluciones siempre superiores a 15 CH debido a su sensibilidad.

Caso clínico

Caballo tordo de raza purasangre español de 14 años de edad.

Con fecha 13 de septiembre presentaba sintomatología de cólico abdominal agudo (se tumbaba, se levantaba de forma inquieta, se revolcaba en el suelo golpeándose) y además presentaba cierta incoordinación, bostezos exagerados alternados con momentos en los que permanecía con su boca metida en el bebedero y jugando con el agua sin llegar a beber. No quería comer desde el día anterior.

En el examen clínico observamos unas mucosas ictericas-rosadas, taquicardia y taquipnea, hipermotilidad intestinal en los 4 cuadrantes y temperatura rectal de 36,8 °C.

Este cuadro nos hizo sospechar una intoxicación, probablemente debida a plantas, como es el caso de *Senecio jacobaea* (fig. 4), que es capaz de crecer al final de verano en terrenos con gran sequía y que en algunas ocasiones los caballos acaban comiendo.

Los resultados del análisis bioquímico son los que se presentan en la tabla 1.

Un valor tan elevado de GGT nos indicó un fallo hepático difuso agudo y crónico que probablemente llevara semanas sin haber dado sintomatología clínica hasta este momento.

El caballo fue sedado por su seguridad y para que nos permitiera, de esta manera, un manejo adecuado durante unas 3 h. El tratamiento consistió en fluidoterapia

Tabla 1. Resultados del análisis bioquímico

Parámetro	Resultado	Rango de normalidad
Urea	29 mg/100 ml	De 20 a 40
Creatinina	1,21 mg/100 ml	De 1,2 a 1,9
GOT (AST)	240 U/l	De 149 a 394
GPT (ALT)	40 U/l	Hasta 50
Proteínas totales	9,5 g/100 ml	De 5,8 a 8,0
Fosfatasa Alcalina	2.113 U/l	De 50 a 500
Gamma-glutamyl transpeptidasa	777 U/l	Hasta 35
Bilirrubina total	3,06 mg/100 ml	De 0,5 a 2,5
Albúmina	2,49 g/100 ml	De 2,5 a 4
LDH	632 U/l	Hasta 1.100
Creatinfosfocinasa	262 U/l	De 90 a 600

Tabla 2. Valores de la analítica

Parámetro	Resultado	Rango de normalidad
Urea	34 mg/100 ml	De 20 a 40
Creatinina	1,52 mg/100 ml	De 1,2 a 1,9
GOT (AST)	290 U/l	De 149 a 394
GPT (ALT)	14 U/l	Hasta 50
Proteínas totales	7,5 g/100 ml	De 5,8 a 8,0
Fosfatasa alcalina	348 U/l	De 50 a 500
Gamma-glutamyl transpeptidasa	98 U/l	Hasta 35
Bilirrubina total	2,01 mg/100 ml	De 0,5 a 2,5
Albúmina	2,5 g/100 ml	De 2,5 a 4,0
LDH	451 U/l	Hasta 1.100
Creatinfosfocinasa	266 U/l	De 90 a 600

pia intravenosa y sondaje nasogástrico para administrar aceite mineral, junto con una mezcla de medicamentos homeopáticos.

Los medicamentos homeopáticos usados en los 3 primeros días fueron: *Chelidonium Majus* 9 CH, *Solidago* 9 CH, *Taraxacum* 9 CH, *Cardus* 9 CH, junto con *Phosphorus* 30 CH y *Senecio Jacobea* 30 CH administrados de forma oral cada 2 h.

El caballo no tenía una constitución típica fosfórica, pero dada la gravedad del caso, la patología hepática y la forma de presentación se administró *Phosphorus*.

Al día siguiente el caballo no manifestaba dolor, empezaba a comer, aunque aún con poco apetito, y se mantenía estable.

Su mejoría fue evidente al segundo día.

A partir del cuarto día, los medicamentos homeopáticos se le empezaron a administrar 4 veces al día, y así se mantuvieron durante 3 semanas, momento en el que se le dio de alta porque clínicamente el caballo estaba bien y en la analítica los valores tendían a la normalidad (tabla 2).

Bibliografía

1. Byars T. Liver disease. Contributions to diagnostic and prognostic. *Equine Vet J.* 2003;35:522-3.

2. Cysewski SJ, Pier AA, Cheville NF. Experimental equine aflatoxicosis. *Tox Appl Pharmacol.* 1982;65:354-65.

3. Gay CC, Lording P, McNeil P, Richards WP. Infectious necrotic hepatitis in a horse. *Equine Vet J.* 1980;12:26-7.

4. Divers TJ, Warner A, Vaala W, Whitlock R, Acland H, Mansmann R, et al. Toxic hepatic failure in newborn foals. *J Am Vet Med Asso.* 1983;183:1407-13.

5. Mcgorum B. Clinical signs and complications of liver disease. 39th British Equine Veterinary Association congress, 13-16th September 2000, ICC Birmingham.

6. Durham AE, Smith KC, Newton JR, Hyllier LL, Smith MR, Marr C. Development and application of a scoring system for prognostic evaluation of equine liver biopsies. *Equine Vet J.* 2003;35:534-40.

7. Divers TJ. Hepatic disease. En: Robinson NE, editor. *Current therapy in equine medicine.* 3rd ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 1992. p. 253-59.

8. König K. *Hermano Animal.* Madrid: Ed. Rudolf Steiner; 1999.

9. Francioli AL, Cordeiro BM, Da Fonseca ET, Rodrigues MN, Sarmiento CA, Ambrosio CE, et al. Characteristics of the equine embryo and fetus from days 15 to 107 of pregnancy. *Theriogenology.* 2011;76:819-32.

10. Font Quer P. *Plantas Medicinales.* Barcelona: Península; 1999.

11. Vogel HH. *Finding Remedies.* Vol. 1. Bad Boll: Natur Mensch Medizin Verlags GmbH; 2000.

12. Wolff O, Husemann F. *Medicina Antroposófica. Patología y terapéutica generales.* Tomo 3. Madrid: Antroposófica; 2015.