



CLÍNICA

Cistitis intersticial incapacitante y su resolución con tratamiento homeopático



Mikel Fuentes de Cía

Asociación Vasco-Navarra de Médicos Homeópatas, Federación Española de Médicos Homeópatas, Pamplona, España

Recibido el 20 de julio de 2016; aceptado el 1 de octubre de 2016

PALABRAS CLAVE

Cistitis intersticial
incapacitante;
Dolor;
Incontinencia;
Homeopatía;
Individualización;
Dinamización 100 CH

Resumen

Mujer de 74 años de edad, que acude por indicación de su hija (médico) para intentar mejorar de una cistitis intersticial crónica con polaquiuria (27 veces al día) que la incapacita para poder llevar una mínima vida normal. No puede salir de casa por la incontinencia urinaria y las crisis de dolor muy intenso en relación con la micción. Esta situación le ha llevado a tener un estado de ánimo muy triste. Ha sido tratada por diferentes especialistas sin mejoría. Inicia tratamiento en febrero de 2011 y en la actualidad está asintomática. Desde el segundo mes de tratamiento ha encontrando una mejoría muy importante y progresiva, coincidiendo con el cambio de la escala LM a la 100 CH. Ha tomado solo un medicamento homeopático y la potencia que ha resuelto el caso ha sido la 100 CH, se hará un breve comentario sobre la experiencia en el uso de esta, sus indicaciones y ventajas.
© 2016 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Disabling interstitial
cystitis;
Pain;
Incontinence;
Homeopathy;
Individualisation;
Dynamisation 100 CH.

Disabling interstitial cystitis and its resolution using homeopathic treatment

Abstract

A 74 year-old woman who was seen, on her daughter's advice (a physician), in an attempt to improve a chronic interstitial cystitis with urinary frequency and urgency (27 times per day) that made her unable to lead a minimal normal life. She was unable to leave home due to the urinary incontinence and the bouts of severe pain in connection with urination. This situation has led the patient to be in very low spirits. She has been treated by different specialists, with no improvement. Treatment began in February 2011 and the patient is currently asymptomatic, having experienced a very important and progressive improvement since the second month of treatment, coinciding with the change of the dynamisation from LM to 100 CH. She only took a homeopathic medicine and the dynamisation that has resolved the case has been 100 CH. Brief comments will be made on the experience of its use, its indications and benefits.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Correo electrónico: mikel@cmhirunla.es

Introducción

Se presenta el caso clínico de una paciente de 74 años de edad que acude en febrero de 2011 a mi consulta. Le acompaña su hija (médica de familia). Viene por presentar desde hace más de 3 años una cistitis intersticial¹ con cuadro de dolor pélvico incapacitante, con una frecuencia miccional de 27 veces al día y con un volumen máximo de 190 ml. Urodinamia con síndrome irritativo vesical y moderada obstrucción. Según consta en el informe que trae ella del Servicio de Urología del Hospital Virgen del Camino de mi ciudad, está en estudio también por incontinencia fecal² por urgencia. En 2008 le hicieron una distensión vesical bajo anestesia general, sin obtener mejoría alguna. En 2009 le realizaron una esfinteroplastia anal, con mejoría parcial de su incontinencia fecal. En 2010 se le diagnosticó, con pruebas de imagen, una osteoporosis con espondiloartrosis grave. Para su problema urológico han probado con diferentes tratamientos antiespasmódicos y terapia analgésica. Ante la ausencia de mejoría, le plantean el uso de toxina botulínica como paliativo. Asimismo, la animan a probar con la implantación de un neuroestimulador para controlar su incontinencia fecal. Ha visitado en Vitoria a una “naturista” que no es médico y le ha recetado diferentes medicamentos homeopáticos —Staphysagria (30, 200, 1.000, 10.000 en escala ascendente, 1 cada día), Phosphorus (200 y 1.000), Pulsatilla 200 CH, Cantharis 9 CH, Colocynthis 9 CH y Tuberculinum 30 CH— tomados a veces al mismo tiempo. La mejoría es poco significativa.

En cuanto a las crisis, la paciente refiere: “Tengo mucho dolor y si me aguanto un poco la orina, luego con la urgencia se me escapan el pis y las cacas”. “El dolor es como si te metieran un cuchillo y es muy fuerte”. “Por la noche me tengo que levantar muchas veces a orinar y no descanso bien”. “Al no poder salir de casa, por estar constantemente yendo al baño, ya no camino y me han dicho que

tengo osteoporosis y tengo mucho dolor en las lumbares y en la cadera derecha, pero no me quieren operar y, como camino insegura, he tenido varias caídas”. “Con todo esto he pasado momentos de mucha tristeza y siempre he sido activa, de necesitar estar ocupada. Tenemos carnicería y me he mojado con frecuencia el delantal porque era muy pulcra en el trabajo y durante muchos años he pasado horas con la ropa mojada...”.

La acompaña su hija (que es médico) y comenta que siempre ha sido una mujer muy trabajadora, meticulosa y que no es particularmente cariñosa, pero que sobrelleva la grave e invalidante situación clínica que tiene con resignación; aunque que se la ve ya muy cansada por la intensidad del dolor y la falta de resultados en los tratamientos que ha probado. Comenta que los urólogos ven un panorama pronóstico malo y con difícil mejoría.

Como tratamiento habitual toma los siguientes medicamentos: Acrel® 75 mg (risedronato de sodio) + Hespercorbin® 1.500 mg (sulfato de glucosamina) + Natecal D Flas® + omeprazol 20 mg + fluoxetina 20 mg + CoAprovel® 300 mg/12,5 mg (irbesartán + hidroclorotiazida) + paracetamol 1 g (1-1-1) + Lyrica® 75 mg (pregabalina).

Tiene buen apetito y destaca el deseo de pescado (a pesar de tener una carnicería) y el deseo de huevos.

En la exploración física se observa un peso de 68,8 kg, una talla de 150,5 cm, un índice de masa corporal de 30,37 kg/m² (obesidad tipo I) y unos valores de presión arterial (PA) de 140/80 mmHg. Además de lo ya comentado, presenta un pterigión incipiente en el ojo izquierdo.

Repertorización de los síntomas

En las figuras 1 y 2 se muestra la repertorización de los síntomas³.

Síntoma	Grados
1. MENTE - OCUPACIÓN - mej.	(77) 4
2. MENTE - CONCIENZUDO por bagatelas	(115) 4
3. VEJIGA - INFLAMACION - crónica; cistitis	(5) 3
4. VEJIGA - INFLAMACION - recurrente	(3) 3
5. VEJIGA - URGENCIA para orinar - frecuente - prolapso; con	(6) 3
6. VEJIGA - DOLOR - punzante, agujoneante - orinar - durante	(3) 2
7. VEJIGA - MICCION, orinar - involuntaria - demorada; si es	(7) 2
8. VEJIGA - MICCION, orinar - frecuente - noche; por la	(136) 2
9. VEJIGA - MICCION, orinar - frecuente	(205) 1
10. VEJIGA - URGENCIA para orinar - frecuente	(186) 1
11. GENERALES - COMIDA Y BEBIDAS - pescado - deseo de	(83) 1
12. GENERALES - COMIDA Y BEBIDA - huevos - deseo de	(12) 1
13. RECTO - INVOLUNTARIA, defecación - micción - y heces	(36) 1

Figura 1 Síntomas elegidos para la repertorización.

Figura 2 XRepertorización del caso clínico.

Figura 2 XRepertorización del caso clínico.

Evolución y tratamiento

Inició el tratamiento homeopático con *Sepia Officinalis* y —dado que quiero evitar la más mínima agravación, y siguiendo las indicaciones de Hahnemann en la sexta edición de *Organon del Arte de Curar*⁴— utilizo la escala cincuentamilesimal (LM o Q) y comienzo por el nivel dinámico más bajo⁵: *Sepia* 1 LM (5-0-5).

Primera revisión

La visito a las 4 semanas (marzo de 2011) y me comenta que ha tenido muy poca mejoría y “si no bebo mucha agua para poder orinar más cantidad, las 4-5 gotas que expulso me duelen muchísimo. Es como si me pincharan por dentro y luego me quedo con mucho dolor. El ánimo es imposible tenerlo bien con esto que me pasa. Me encoje...”. Su hija médica, que le acompaña de nuevo, dice: “Parece que está empezando a sentirse algo mejor, pero ha pasado períodos muy cortos de mejoría y si mejora de la clínica urinaria, mejora de todo. Sí que se mueve muy poco de casa. Ha tenido épocas de muchísimo dolor y de plantearme mandarle a la unidad de dolor y ha estado con mucho tratamiento analgésico”.

Revisión del caso⁶:

— *Medorrhinum*: en infecciones urogenitales de repetición y dolor que alivia con una micción frecuente.

— *Pulsatilla*: cistitis con dolores vesicales paroxísticos, con deseos frecuentes e ineficaces de orinar, especialmente cuando hay una supresión menstrual o antes de la menstruación; no puede acostarse de espaldas sin que sobrevenga una necesidad urgente de orinar; tiene que apurarse porque, si no, se orina; con disuria y micción gota a gota. Micciones frecuentes por exponerse al frío y a la humedad.

— *Thuya*: para este terreno y dolor al final de la micción e infecciones de repetición.

— *Sulphur*: para trastornos urinarios súbitos, reiterativos o violentos.

— *Mercurius Corrosivus*: como medicamento agudo veo que es el más indicado (al haber tomado ya *Cantharis* con la naturópata a la que iba y no haber sangre en la orina, que es muy típico en *Cantharis*) para la cistalgia con tenesmo hiperagudo. Para tratar los síntomas agudos es mejor prescribirlo a la 15 CH.

— *Equisetum Hyemale*: por el dolor durante y, principalmente, al final de la micción.

— *Sarsaparilla*: también tiene un dolor insoportable al terminar la micción, con tenesmo vesical violento.

— *Formica Rufa*: es el mejor remedio para impedir la reaparición de la cistitis, principalmente en la infección por colibacilos.

Considero que el medicamento está bien indicado y que lo que necesita esta paciente es un nivel dinámico que consiga estimular más profundamente al organismo, intentando evitar una agravación clínica. Por este motivo

decido continuar con *Sepia Officinalis*, pero receto la potencia 100 CH: ante la necesidad de repetir la dosis diariamente y en mi experiencia de años con su uso y, como explicaré al final, esta dilución me lo permite. Le digo que tome 2 gránulos 30 min antes del desayuno y la cena durante 15 días y otras 2 semanas solo por la mañana.

Tratamiento: *Sepia* 100 CH (2-0-2).

Segunda revisión

La vuelvo a ver en abril de 2011 y me dice: “He estado muy bien y pasé medio mes que tenía molestias a días alternos y ahora llevo 2 semanas *sin nada de dolor*. La frecuencia de tener que estar orinando durante la noche persiste y es cada 45-60 min, pero si no hay dolor es mucho más llevadero, y lo que yo quiero es controlar el dolor; he notado un gran cambio de humor y hasta he ganado de peso y ya es otra cosa, y me he notado más animada. Con el control de las cacas, al seguir su consejo de no consumir tanto alimento con fibra e ir mas seca, controlo mejor”.

La hija médica corrobora las palabras de su madre.

Su peso es de 71,7 kg (aumento de 2,9 kg) y la PA de 130/80 mmHg.

Tratamiento: *Sepia* 100 CH (2-0-0) y si necesita, 2-0-2.

La cito para revisión en 2 meses y le indico que me llame al mes.

Me llama por teléfono al mes (mayo 2011) y me dice: “Estoy bien y no tengo *nada* del dolor de abajo y sí que bebiendo algo de agua voy bien. El ánimo muy bien y de la espalda me noto mal para caminar. Ya puedo salir más y mejor. Me sigo levantando con frecuencia por la noche a orinar, pero *sin dolor*”.

Tratamiento: *sepia* 100 CH (2-0-0) y si es necesario, 2-0-2.

Tercera revisión

Viene a la tercera revisión (junio de 2011) y me dice: “He estado muy bien hasta que me han hecho un control de la esfinteroplastia y me hicieron eco y agravé algo con la manometría y han pasado 15-20 días y he tenido molestias, que serán sobre un 50% de lo que notaba antes. Aunque si no bebo agua (que ya casi había dejado de beber), me noto con más molestias, especialmente con los baches cuando voy en el coche. Noto algún pinchazo y la cirugía *no* me ha servido para nada. Había llegado a irme 10 días de vacaciones y muy bien. De ánimo estoy bien y sí que me da pena de ver que me voy curvando como mi madre. Ya me hicieron una densitometría ósea y estoy pendiente de revisión en reumatología, pero sin fecha. El control de las cacas, con la dieta astringente lo voy sobrellevando”.

El peso es de 69,8 kg (descenso de 1,9 kg) y la PA de 120/70 mmHg.

Tratamiento: *Sepia* 100 CH (2-0-2) y si mejora, 2-0-0.

Le indico que llame en 10 días y, si no ha mejorado, pensar en la 200 CH.

Me llama por teléfono en julio y me dice: “Estoy muy bien por saber cómo seguir y si tomo *Sepia* solo la tomo 1 vez al día”.

Tratamiento: *Sepia* 100 CH (2-0-0) y si necesita, 2-0-2.

Cuarta revisión

La veo en septiembre de 2011 y me dice: “Estoy muy bien y no he tenido dolor y he pasado un verano muy bueno”. “Yo estoy muy contenta, y quitarse ese dolor y ganar kilos”. “Duermo como siempre y no mucho. *No* me suelo sentir cansada de normal”.

La hija médica, que le ha acompañado por ahora a todas las revisiones, comenta: “Venimos ahora del urólogo, porque es bueno supervisarla y ha empezado con algo de incontinencia. Ha recomendado pruebas de citología y urodinámicas y la verá de nuevo en consulta. Para la incontinencia le ha dado anticolinérgicos. Ella está muy contenta por no tener dolor; hace mucho que no toma ningún analgésico y se la ve con buen ánimo. Como la incontinencia fecal está más o menos controlada y *no* ha sido efectiva la esfinteroplastia, nos dicen de pensar en una nueva cirugía o neuroestimulador”.

Le digo que el neuroestimulador se puede llegar a plantear, pero la esfinteroplastia no y lo hablamos mucho.

“El urólogo lo veía más indicado en la incontinencia fecal que en la cistitis y mi madre tiene mucho miedo y aunque dicen que no hay iatrogenia, ella está recelosa. Nos dicen que no es una operación agresiva”.

Su peso descalza es de 72,5 kg (aumento de 2,7 kg) y la PA de 120/70 mmHg.

Tratamiento: *Sepia* 100 CH (2-0-0) y para las pruebas, aumentar las tomas.

En octubre de 2011 me llama la hija para decirme que al día siguiente le hacen las pruebas urodinámicas y le prescribo *Arnica Montana* 9 CH.

Quinta revisión

En esta visita (diciembre de 2011) me trae una nota manuscrita de su hija médica en la que dice que ve mejor a su madre y que los urólogos han comentado que las pruebas urodinámicas que le han hecho han salido *mejor*.

“Estoy bien y encantada por no tener ya dolores, aunque sí con alguna otra cosa. Con la medicación que me dio para la prueba (*Arnica Montana* 9 CH) estuve fenomenal y muy contenta y ahora lo peor es la incontinencia por la noche. Cuando me despierto con ganas y me levanto, no llego al baño y es que empieza a salir la orina y no me puedo contener. De día sí que controlo, y es que los 2 tratamientos que me pusieron no fueron efectivos ninguno y uno me dio efectos secundarios. Ahora me proponen la toxina botulínica y no sé qué hacer... Con las cacas llevo bastante tiempo que voy bien y las controlo. También tengo muchas dudas sobre el neuroestimulador, por estar mejor. Me han cambiado de tratamiento para la hipertensión arterial por un genérico y en 2 ocasiones me ha dado como mareo, ya que tenía la presión muy baja, 80/50 mmHg”.

Le digo que tiene que reajustar el tratamiento antihipertensivo.

El peso descalza es de 72,8 kg (aumento de 300 g) y la PA de 115/70 mmHg.

Tratamiento: Sepia 100 CH (2-0-2) y llamar en 1 mes.

Me llama por teléfono en enero de 2012 y me dice: “El dolor mejoró a los 10 días y el urólogo me ha propuesto el Botox. El día 22 me lo quieren hacer y me tendrán que sondear, porque hay casos en que a veces se retiene de más”.

Tratamiento: Sepia 100 CH (2-0-0).

Sexta revisión

Viene en febrero de 2012 y me dice: “Ahora estoy bien y sí que he estado con molestias y por eso aumenté la toma de Sepia a 2 veces al día; últimamente estoy bien, duermo bastante mejor y estoy muy contenta”.

Habla la hija médica: “El otro día estuvimos con el urólogo y tuvo que retirar los medicamentos que él le recetó por efectos secundarios. Nos planteó las infiltraciones a nivel de vejiga con toxina botulínica, con no muchas garantías, y el resultado es temporal (máximo 9 meses). Dijo que deberíamos probar, porque han infiltrado a unas 50 mujeres y en algún caso ha habido retenciones con necesidad de sondaje y queremos probar... Si deja de beber líquido se resiente. Hoy tenemos visita con el anestesista y el día 22 le hacen una cirugía ambulatoria en el hospital, con sedación. Se lo hace el jefe de urología y el motivo de la indicación es el control de la incontinencia y no para la cistitis o el dolor. Si funciona, lo hace rápidamente y nos ha dejado claro que la mejoría no es permanente”.

Les doy mi opinión contraria a probar con Botox, pero como tienen la decisión tomada, le daré Arnica 30 CH para la cirugía.

Ella dice: “Anímicamente estoy bien y con dudas de que me toquen y me quede peor, pero bueno, ya he tomado esa decisión junto con mi hija y adelante”.

La hija dice: “De la presión ya está mejor y le he bajado mucho la medicación (solo toma medio diurético al día y nada más). La clínica de mareos cedió y las cifras de presión están controladas”.

El peso descalza es de 72 kg (descenso de 800 g) y la PA de 125/70 mmHg.

Tratamiento: Sepia 100 CH (2-0-0).

El 22 de febrero me llama por teléfono su hija y me dice: “Ya le han hecho la infiltración de Botox y está bien. No le hará efecto hasta dentro de 4 o 6 días y no ha habido que sondarla; está orinando bien, aguanta más horas durante la noche y está satisfecha por saber cómo seguir con tu tratamiento. Tomar Arnica le fue muy bien”.

Tratamiento: Sepia 100 CH (2-0-0), aumentar a 2-0-2 si es necesario y llamar en 7 días.

El 14 de marzo llama por teléfono: “Estoy estupendamente y nos vamos al balneario de Fitero”.

Tratamiento: Sepia 100 CH (2-0-0) y aumentar a 2-0-2 si es necesario.

Séptima revisión

En junio de 2012 viene a la consulta y me dice: “Estoy bien y contenta porque no tengo dolor y estoy tomando solo una vez al día los gránulos; muy contenta porque no tengo pinchazos, aunque la infiltración no me ha hecho nada, porque se me escapa la orina al levantarme por la noche y la mejoría de no tener que levantarme cada poco y retener orina me duró un mes. Lo más importante es que no tengo los pinchazos que tenía. Los urólogos me vieron al mes y dijeron que se notaba algo la mejoría y que cuando quisiera podíamos repetir, pero yo no quiero y lo mas importante es que me ha quitado el dolor”.

Su hija dice: “La he visto bien y se organiza bien, y si tiene alguna molestia no persiste. La infiltración del Botox fue bien, pero con muy corta duración. Es cierto que puede tener menos incontinencia durante el día, pero lo malo es que se tiene que despertar con frecuencia para orinar. En alguna ocasión tiene incontinencia fecal, pero nada que ver a como vino a la consulta: *no tiene nada que ver*. La calidad de vida ha mejorado mucho. Antes no salía de casa ni a comprar y ahora nos vamos a ir de tiendas juntas, y eso era impensable antes de venir aquí. Nos vamos a Cambrils, al apartamento que tenemos allí”.

Es una gran noticia y la veo mucho mejor.

El peso con sandalias es de 72,2 kg (200 g más) y la PA de 125/75 mmHg.

Tratamiento: Sepia 100 CH (2-0-0) y aumentar a 2-0-2 si es necesario.

Octava revisión

En diciembre de 2012 viene a la revisión y me dice: “Estoy de primera. Estoy muy bien. Desde septiembre, que estuve 15 días en La Pineda y me dio un amago y aumenté el número de tomas, ya no he tenido nada más y duermo mejor y me levanto solo 3 o 4 veces. Yo misma noto que orino más cantidad y mucho mejor a diferentes niveles. No he cogido ningún catarro ni gastroenteritis ni nada de tipo contagioso. Anímicamente estoy bien y es que el *no tener dolor es una maravilla*. He tenido en alguna ocasión incontinencia de heces y ahora llevo un tiempo que no me pasa. No recuerdo haber tomado 2 veces al día después de la crisis de septiembre (ninguna vez más). Solo tomo por la mañana y es que aguanto mucho más y puedo viajar, etc.”.

La hija dice: “Está mucho mejor y se le nota a diferentes niveles. El esfínter anal no le funciona y debe controlar las deposiciones para que no se le forme tapón fecal ni vaya muy suelta (por la falta de control), pero sabe cómo hacerlo. Está llevando una vida mucho más activa y sale a pasear con los bastones y hace tiempo que no tiene esa fase de vértigos, que antes eran muy frecuentes. Por su torpeza con las piernas, no hace una gran actividad física, pero ya sale a las comidas y a las reuniones del pueblo, etc. Ella, por lo bien que está, *no quiere operarse de nuevo para reconstruir el esfínter anal*”.

La PA es de 125/70 mmHg y el peso descalza de 72,4 Kg (aumento de 200 g).

Tratamiento: Sepia 100 CH (2-0-0) y aumentar a 2-0-2 si lo necesita.

Le indico que tiene revisión en 6 meses y que llame a los 3 meses.

El 22 de febrero de 2013 me llama por teléfono y me dice: “Estoy *bien* y he estado de nuevo en el balneario de Fitero y ando bien. No he necesitado tomarlo 2 veces ningún día y solo he tenido algún amago de molestia y *ok*”.

Tratamiento: Sepia 100 CH (2-0-0) días alternos.

Novena revisión

En junio de 2013 viene y acompañada de otra hija, y me dice: “Muy bien y desde septiembre de 2012, que estuvimos en Salou de vacaciones, no he tenido más problemas y estoy encantada. No tener dolores es una maravilla y hace tiempo que controlo también las heces y solo alguna vez me ha dado la urgencia y no he podido llegar a tiempo, pero nada que ver con lo de antes. No me puedo pasar al estreñimiento porque también lo paso mal. Es cierto que con este tiempo tengo unos días, como hoy, con muy buen temple y sin ningún dolor de huesos. Anímicamente estoy bien (muy animada) y si me noto con mal temple, me pide casi cama. Para el verano viajaremos a Cambrils y llevamos un tiempo con actividades que antes no podía hacer o ni me podía plantear” (le animo a poder disfrutar del día a día, dada la gran mejoría). “Duermo bien, si no me lo impide el levantarme a orinar”. “Me han hecho densitometría, radiografía de cadera y análisis y debe de estar todo estable y los análisis bien”. Le pido que su hija me las mande por *mail*.

La hija mayor dice: “Está *muy bien* y sí que tiene algún día con ese mal temple, pero bien. Yo lo achaco a que no sale mucho de casa, por no ir con muletas o los palos de monte. Ya no tiene que ponerse a orinar en la cuneta y no controla los baños como antes”.

Ella lo corrobora.

La PA es de 120/65 mmHg y el peso descalza de 70,2 kg (2,2 kg menos).

Tratamiento: Sepia 100 CH (2-0-0) días alternos.

Revisión en 6 meses y llamar a los 3 meses.

Me llama por teléfono el 11 de septiembre y me dice: “Para que sepa que estoy muy bien y que ya voy a llevar un año *sin* crisis y estoy muy contenta. Por la noche me tengo que levantar unas 3 o 4 veces, pero sin dolor”.

Tratamiento: Sepia 100 CH (2-0-0) días alternos.

Décima revisión

Viene en diciembre de 2013 y me dice: “Estoy muy bien y hasta lo de la noche va cambiando y me levanto a orinar a las 2 de la madrugada y luego hago una tirada de 4 h, y desde septiembre de 2012 ha hecho ya más de un año sin crisis de dolor y ¡¡¡encantada!!! El no estar pendiente de tener un baño cerca no tiene precio. Las deposiciones las controlo bien, pero de vez en cuando me noto con cierta urgencia y se me puede llegar a escapar algo, pero en contadas ocasiones, solo un par de veces. Si te viene la urgencia, no hay forma de controlarlo. La operación que me hicieron en su día, desde el momento que me hicieron la

prueba de la fuerza del esfínter, se dieron cuenta que no había mejorado nada. Controlo la dieta, para no pasarme en fibra y que se pueda escapar algo, por ser muy blandas las heces o para no estreñirme. De ánimo estoy muy bien y hemos ido en verano 2 veces a Cambrils y en el viaje he aguantado estupendamente”.

Lo dice con una gran sonrisa.

“También ya me he atrevido a hacer alguna excursión fuera, con la gente del pueblo. A veces se me olvida coger la muleta porque me veo más ligera y segura caminando”.

Su hija médica dice: “Le veo bien y estable y sí que creo que debería moverse más por el pueblo. Cuando va a Cambrils pasea mucho más y se le ve que está más suelta. ¡No tiene nada que ver con lo de antes y con los dolores que tenía! Te traigo los últimos análisis y todo está bien”.

El peso descalza es de 69 kg (descenso de 1,2 kg) y la PA de 125/75 mmHg.

Tratamiento: Sepia 100 CH (2-0-0) lunes, miércoles y viernes.

Undécima revisión

En junio de 2014 viene a la revisión y me dice: “*Muy bien y recuperada del todo*. Durante el día ya no me acuerdo de los baños y no me creo el haber olvidado lo que he pasado. Por la noche me levanto unas 2-3 veces y sale bien la orina y todo muy bien. Hemos ido a Canarias 15 días y a Tarragona también y eso era impensable. Lo que no puedo dejar son las muletas. Anímicamente estoy muy bien, aunque con la limitación de las rodillas puedo hacer menos cosas que otras personas”.

El peso descalza es de 70,9 kg (aumento de 1,9 kg) y la PA de 130/80 mmHg.

Tratamiento: Sepia 100 CH, 1 vez a la semana.

Duodécima revisión

Viene en diciembre de 2014 y me dice: “Voy bien de lo mío y tomando solo un día a la semana. No he tenido cistitis y el control de esfínteres muy bien, solo algún día con algún apuro... Sí que me noto con problemas en la cadera derecha y en la rodilla de ese lado. Me han hecho radiografías, me han mirado y me tengo que operar de la cadera. Me han puesto en preferente, me operan el 8 de enero y tengo miedo”.

Hablamos mucho del tema, de que le va a ir muy bien y de lo importante que es la rehabilitación.

El peso descalza es de 69,5 kg (descenso de 1,4 kg) y la PA de 130/80 mmHg.

Tratamiento: Sepia 100 CH, 1 vez a la semana.

Cirugía: Arnica 9 CH.

Decimotercera revisión

Viene en junio de 2015 y me dice: “La cadera, con la prótesis que me pusieron, estupendamente y con lo que me diste ni sentí la operación, y sí que todavía con inestabilidad, que ya ha mejorado, pero me queda algo y me apoyo en la muleta, porque no quiero usar bastón, porque parece que

eres más vieja... Puede que sea por miedo o inseguridad mía... La rodilla ha mejorado mucho y, efectivamente, la molestia era por sobrecargarla, por el problema de la cadera". "De la orina estoy muy bien y me levanto a orinar por la noche 2-3 veces y *no* tengo dolores y estoy bien. De las heces bien, aunque una noche tuve diarrea y es que abusé de cerezas y albaricoques, que creo que estaban más bien verdes, pero ya me he regulado. Sigo siendo muy casera, pero me voy moviendo más. *No* me han llamado de urología y no llevo ningún tratamiento, salvo el tuyo, y es que lo que me daban no me hacía nada. De ánimo estoy muy bien. Pendiente de que me miren las cataratas y de que me puedan operar".

El peso descalza es de 70,7 kg (aumento de 1,2 kg) y la PA de 130/80 mmHg. La cicatriz de la cadera está bien.

Tratamiento: Sepia 100 CH, 1 vez cada 2 semanas.

Decimocuarta revisión

Viene a la última revisión en diciembre de 2015 y me dice: "Estoy tan bien de lo mío, que ya no existe todo lo que tenía. Paso 4 horas sin levantarme al baño y muy bien. Estoy sin dolores y no tener que depender del baño y aguantar 4 h (antes era cada 15 min) es muy grande y me hace estar feliz... Lo del intestino, con cuidado, porque si no controlo la dieta, algún escape tengo, pero mucho menos que antes... *No* me llaman de urología y como estoy muy bien, mi hija no ha insistido. Me muevo y salimos mucho más y hemos podido celebrar las bodas de oro. De la operación de cadera estoy muy bien. Ya me miraron las cataratas y me dijeron que ya era muy mayor y que como tampoco notaría mucha mejoría decidimos no operar".

El peso descalza es de 69,5 kg (descenso de 1,2 kg) y la PA de 120/70 mmHg.

Tratamiento: Sepia 100 CH, 1 vez al mes.

Próxima revisión: a demanda.

Experiencia en el uso de la 100 CH

Indicaciones y ventajas

En los 30 años como médico homeópata he usado diferentes estrategias para la prescripción del medicamento homeopático. La que más tiempo he utilizado es la que propugna en su sexta edición del *Organon* el Dr. Samuel Hahnemann⁴. O sea, las diluciones LM o Q. Hace muchos años ya me di cuenta, y por diferentes razones, de que habitualmente los pacientes necesitaban dosis repetidas de sus tratamientos y, aunque las LM cumplieran con esto, con frecuencia la profundidad de su acción se quedaba

corta en las primeras fases del tratamiento si uno seguía la ortodoxia de iniciarlo con niveles dinámicos bajos. Probé a repetir la 30 CH, pero su profundidad en la esfera mental era limitada. La repetición de la 200 CH conllevaba el peligro de hiperestimular al paciente y un difícil manejo en casos de patología orgánica estructurada, con afectación importante del plano anímico y la posibilidad de agravación de la salud del enfermo. Llevaba tiempo planteándome el que los homeópatas deberíamos utilizar potencias intermedias entre la 30 y la 200 CH, o entre esta y la 1.000, etc. Por esa razón, desde hace unos 6 años, prescribo con muchísima frecuencia la 100 CH. Voy a resumir las ventajas claras que veo es esta dilución y animaría a mis colegas a que la prueben y a que, en otros eventos como este, compartamos experiencias.

Ventajas:

- Tiene amplio rango de acción, y consigue de forma clara mejorar la esfera mental.
- Permite la repetición de la toma en el mismo día.
- Actúa rápidamente, y se puede valorar su efectividad en plazos cortos.
- Cuando mejora el paciente, mantiene su efectividad, aunque se distancie mucho la repetición del medicamento.
- No es habitual el encontrar agravaciones físicas.
- Al ser en gránulos, el paciente puede llevarlo con él fácilmente.

Inconvenientes:

- No se dispone de muchos medicamentos en esa potencia y animaría a los laboratorios a incorporarla a su vademécum.
- Hay que tener precaución en el inicio del tratamiento de casos con patología orgánica muy activa, para evitar una agravación del cuadro.

Bibliografía

1. Fundación Norteamericana de Riñón y Urología. Cistitis intersticial. Disponible en: http://www.kidneyurology.org/ES/Patient_Resources/PaR_Lib_InterstitialCystitis.htm
2. Cleveland Clinic. Incontinencia fecal. Disponible en: <http://www.clevelandclinic.org/health/SHIC/html/s14574.asp>
3. Archivel. Homeopathic Software. Radar repertory program. Disponible en: <http://www.archibel.com/radar105.html>
4. Hahnemann S. *Organon del arte de curar*. 6.^a ed. Buenos Aires: Albatros; 1982.
5. Hahnemann S. *Organon del Arte de curar*. 6.^a ed. Buenos Aires: Albatros; 1982. Nota \$246.
6. Archivel. Homeopathic Software. Radar Encyclopaedia Homeopathica. Disponible en: <http://www.archibel.com/eh.html>