

# Gangrena: Cinco estudos de casos de gangrena, prevenção da amputação com a terapia homeopática

Seema Mahesh, Mahesh Mallappa, George Vithoulkas<sup>1</sup>

## RESUMO

A gangrena e suas amputações associadas são clinicamente desafiadoras, mas a Homeopatia oferece opções de terapia. Nesta série de casos, são apresentados 5 casos, nos quais o tratamento homeopático impediu a amputação de uma parte do corpo. A homeopatia estimula a capacidade de cura do corpo através de seus mecanismos imunológicos; conseqüentemente, realiza a cicatrização de feridas e estabelece a circulação na parte gangrenosa. Ao invés de concentrar-se nos fenômenos locais da patologia da gangrena, o tratamento foca nas indicações gerais do sistema imunológico, salientando o importante papel do sistema imunológico como um todo. O objetivo foi mostrar, através dos relatos de casos, que a terapia homeopática é capaz de tratar a gangrena sem a amputação da parte gangrenosa e, portanto, é uma substituição notável a ser considerada no tratamento da gangrena.

**Palavras-chave:** Amputação, Gangrena, Homeopatia, Sistema Imunológico

## Background

A gangrena é uma condição caracterizada pela necrose de uma parte do corpo devido à falta de circulação, lesão ou infecção. O tecido se esgota de oxigênio e finalmente morre. Muitas condições podem levar à gangrena, as mais comuns são: lesões periféricas, doenças vasculares (por exemplo, no tabagismo crônico e diabetes mellitus) e infecções. E também, poderá ocorrer em certas doenças hematológicas, como na policitemia. A gangrena é classificada como seca, úmida ou gasosa. Na gangrena seca, existe uma linha clássica de demarcação entre os tecidos necrótico e normal. Quando a causa da gangrena se encontra nos vasos sanguíneos (por exemplo, na doença vascular periférica e policitemia), existe uma área morta claramente definida com pouca ou nenhuma descarga ou pus. A gangrena úmida geralmente ocorre em casos de infecção e lesão; a área necrotizante pode estar suja; pode estar inchando, com descarga e descamação. Às vezes, isso ocorre até mesmo em uma área de gangrena seca, caso ocorra uma infecção secundária na lesão. A gangrena gasosa é a infecção específica por *Clostridium*

Para acessar este artigo online

**Website:**  
www.ijrh.org

**DOI:**  
10.4103/0974-7168.159544

**Quick Response Code:**



Médico Homeopata, Centre for Classical Homoeopathy, Vijaynagar, Bangalore, India,<sup>1</sup> Departamento de Cirurgia, International Academy of Classical Homoeopathy, Grécia Correspondência: Prof. George Vithoulkas, International Academy of Classical Homoeopathy, Greece.

E-mail:

george@vithoulkas.com

Recebido: 09-02-2015

Aceito: 26-05-2015

Como citar este artigo: Mahesh S, Mallappa M, Vithoulkas G. Gangrene: Five case studies of gangrene, preventing amputation through Homoeopathic therapy. Indian J Res Homoeopathy 2015;9:114-22.

*perfringens*, que libera toxinas produtoras de gás; provocando o borbulhamento dos tecidos. As gangrenas úmida e gasosa se espalham muito rapidamente. Além disso, devido às toxinas liberadas, a sepse resultante pode ser fatal em um período muito curto. Estes casos geralmente requerem amputação da parte do corpo. No entanto, nos casos em que tais medidas drásticas não podem ser justificadas, o tratamento inclui debridamento e tratamento das feridas, revascularização e oxigenoterapia hiperbárica.

O ônus da amputação (em geral) é bastante pesado. Globalmente, um milhão de amputações ocorrem a cada ano; aproximadamente uma amputação a cada 30 segundos. Estima-se que o número de amputados atingirá 435 milhões até 2030; destes, mais de 54% serão afetados somente por doenças vasculares periféricas, especialmente pela diabetes mellitus. [1] Além disso, a mortalidade entre as pessoas que sofrem amputação é muito alta, especialmente se tiverem doenças vasculares. [2] Uma outra sobrecarga causada pela gangrena é a afecção psicológica que os pacientes amputados sofrem; o ciclo de medo, depressão e pânico é prejudicial para a sua melhora. [3] Finalmente, a amputação é realizada geralmente em pacientes com o comprometimento do fluxo sanguíneo, o que reduz suas chances de cicatrização de feridas, mesmo após a cirurgia. [4] Apresentamos aqui 5 casos, nos quais o tratamento homeopático impediu a amputação de uma parte do corpo. Esses pacientes foram tratados no *Center for Classical Homeopathy*, em Bangalore, Índia.

Todos os pacientes foram submetidos ao curativo regular da gangrena, como parte do tratamento, sem o uso de nenhum antisséptico, exceto a tintura-mãe de *Calendula officinalis*, que foi utilizada com a finalidade de limpeza. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética ou Júri de Revisão Institucional e foi obtido o consentimento informado para o trabalho, o qual foi realizado em conformidade com o código de ética da Associação Médica Mundial (Declaração de Helsinque) para experimentos que envolvem humanos.

## RELATOS DE CASOS

### Caso 1

Uma mulher de 60 anos apresentava úlceras no pé esquerdo; figura 1

- Diabética há 18 anos; utilizava 30 unidades de insulina por dia
- A úlcera piorou progressivamente ao longo do mês e a amputação foi programada
- Havia uma descarga negra e sanguinolenta da úlcera. O sangramento era profuso e odor intolerável
- Estava presente uma dor no pé, mas sem nenhuma sensibilidade ao toque. Havia também dormência em ambas as pernas
- O apetite estava reduzido e ela estava sem dormir
- Ela reclamou de uma sensação de frio no corpo, e suas extremidades estavam frias ao toque.

Aqui, havia um comportamento específico dela que chamou a atenção do homeopata. Ela era indevidamente rude com o marido enquanto com os outros, seu comportamento era cortês. Em consulta, o marido confirmou que ela era mais rude com os familiares.

### Prescrições e acompanhamento

As prescrições homeopáticas para este caso foram *Sepia*, *Silica* e *Sulphur* em sequência, ao longo de 3 meses [Tabela 1 e Figura 1a-f]. Durante este período, foi estabelecida a cicatrização da ferida; após 3 meses, ela estava andando sem ajuda. Posteriormente, ela continuou o tratamento para a diabetes.

### Discussão

Neste caso, a amputação ao nível do joelho já estava agendada. Dessa forma, a cura da gangrena e a preservação do membro através da terapia homeopática foram notáveis. A estase circulatória, juntamente com a indiferença que ela mostrou em relação ao marido indicaram *Sepia*. [5] Pode-se notar também que *Sepia* é um dos principais remédios para extremidades frias e para úlceras no pé. [6] O remédio foi alterado para *Silicea* devido à mudança na natureza da descarga. Mais tarde, ela começou a ficar quente e a glicemia sanguínea aumentou. Ela também exibiu fome voraz e fome às 11 da manhã. Nesse momento, *Sulphur* foi prescrito. Na homeopatia clássica, um remédio por vez é administrado ao paciente e as regras também afirmam que quando um determinado medicamento deixa de agir (indicado pela alteração dos sintomas ou agravamento do estado de melhora através da medicação anterior), é hora de reconsiderar e dar o próximo remédio indicado. Agora, este deverá concluir a ação que foi iniciada pelo remédio anterior. [7]

**Figura 1:** Fotografias da gangrena do Caso 1: (a), (b), (c) antes do tratamento, (d) durante o tratamento (e) e (f) após o tratamento.



Tabela 1: Caso 1 - Observações e prescrições		
Data	Sintomas/observações detalhados	Prescrição
03/12/2001	Glicemia em jejum: 175 mg/dL Glicemia pós-prandial: 212 mg/dL	<i>Sepia</i> 30C, 3 vezes ao dia durante uma semana

07/12/2001	Aumento da dor no pé, mal-estar, extremidades frias Apetite e sono melhores; dorme no lado esquerdo	Sepia 30C, 5 vezes ao dia durante uma semana
12/12/2011	Ardor na micção Queimação na úlcera < 22:00. Calafrios, quer cobrir-se com a manta Secura dos lábios e boca com aumento da sede Emocionalmente ainda apresenta a mesma reação	Sepia 30C, 2 vezes ao dia durante uma semana
18/12/2001	Micção frequente Glicemia em jejum: 137 mg/dL Glicemia pós-prandial: 150 mg/dL	Sepia 30C, 3 vezes ao dia durante uma semana
24/12/2001	Calafrios intensos com febre ocasional Queimação na úlcera <menor movimento Sensação de vazio no estômago Dorme do lado esquerdo Sede aumentada por pequenas quantidades, frequente Fezes endurecidas	Sepia 30C, 2 vezes ao dia durante uma semana
02/01/2002	Glicemia em jejum: 143 mg/dL Glicemia pós-prandial: 215 mg/dL A sensação de vazio no estômago desapareceu Desejo de urinar após beber água Frieira das extremidades Insônia, Dorme do lado esquerdo Descarga purulenta ofensiva da ferida	Silicea 30C, 2 vezes ao dia durante uma semana
07/01/2002	Bem em geral A ferida está cicatrizando Tosse leve < noite Micção com frequência aumentada	Silicea 30C, 2 vezes ao dia durante uma semana
18/01/2002	Glicemia em jejum: 127 mg/dL Glicemia pós-prandial: 202 mg/dL Em geral, bem cicatrização da ferida	Silicea 30C, 2 vezes ao dia durante 15 dias
02/02/2002	Reação térmica - agora quente Ardor nas úlceras Fome voraz, especialmente às 11 horas Sono agitado Inchaço nas extremidades < manhã	Sulphur 30C, 2 vezes ao dia, por 10 dias
11/02/2002	Glicemia em jejum: 140 mg/dL Glicemia pós-prandial: 216 mg/dL Tosse seca ocasional Cansaço < 4:00 Úlcera completamente curada	Após esta etapa, a paciente continuou com o tratamento para diabetes mellitus e outras queixas por mais de 5 anos, durante os quais não ocorreu recaída da gangrena

## Caso 2

Um homem de 45 anos com gangrena do dedo mínimo; Figura 2 (a-e).

- O inchaço estendeu-se para a articulação do metacarpo
- Havia ardor intenso na palma da mão
- Não sentia dor na parte gangrenosa
- As extremidades tremiam
- Ele sentia náusea ao pensar e sentir cheiro de comida e era incapaz de comer
- Ele apresentava uma acuidade visual reduzida nos últimos 8 anos
- Ele era alcoólatra e fumante nos últimos 25 anos
- Seu nível de glicemia sanguínea estava normal
- A sede estava aumentada, com a necessidade frequente de beber, até mesmo à noite
- Ele estava inquieto na cama.
- Ele desejava limões e sal
- Ele sentia calafrios frequentemente

- Doppler arterial do seu membro superior direito sem nenhum estreitamento/estenose significativo nas artérias até o pulso; doença do pequeno vaso distal/doença embólica não pôde ser descartada
- Neste caso, nenhuma outra medicação alopática ou outros foram empregados, exceto os que foram mencionados.

### Prescrição e acompanhamento

O remédio homeopático, *Arsenicum album* 12C, 5 vezes ao dia por 1 mês, foi prescrito [Tabela 2]. A medicação não foi alterada durante todo o período de 1 mês, após o qual o paciente parou tratamento devido à cicatrização completa da gangrena.

### Discussão

Este caso demonstra a facilidade com que a gangrena é cicatrizada em um caso descomplicado. Aqui, não havia diabetes mellitus, mas havia um histórico de tabagismo pesado, o que pode ter afetado os vasos distais, ocasionando a gangrena. O *Arsenicum album* é um dos remédios que apresentam a putrefação como sua característica e é utilizado extensivamente nas condições sépticas. [8] O mesmo remédio também auxiliou neste caso. A patologia e a sintomatologia foram bem cobertas pelo remédio, por isso a recuperação completa e rápida.

**Figura 2:** Fotografias da gangrena do caso 2: (a) e (b) antes do tratamento, (c) durante o tratamento, (d) e (e) após o tratamento



**Tabela 2: Caso 2: Observações e prescrições**

<b>Data</b>	<b>Sintomas/observações detalhadas</b>	<b>Prescrição</b>
09/08/2013	Descarga purulenta e sanguinolenta Ardor intenso na palma da mão Náusea ao ver e sentir o cheiro de comida Inquieto na cama Calafrios frequentes	Arsenicum album 12C 5 vezes ao dia durante 2 dias; o mesmo remédio foi repetido no acompanhamento seguinte. O remédio não mudou por um mês, até a gangrena ter sido completamente curada. Depois disso, o paciente parou de receber o tratamento homeopático.

**Caso 3**

Um homem de 59 anos de idade apresentou recaída da gangrena diabética; o seu pé direito estava gangrenoso há 3 semanas. Dois anos antes, o mesmo pé estava gangrenoso, e o segundo dedo do pé foi amputado.

- O pé direito estava dolorido
- O pé gangrenado estava inchado, com uma descarga ofensiva. Figura 3 (a-e).
- Ele sentia fraqueza ao longo do dia
- Ocasionalmente, ele sentia falta de ar
- Ele apresentava secura na boca, mas sem sede
- No tratamento com insulina para diabetes mellitus, utilizava 20–10 unidades. Em ocasiões de asma grave, o paciente recorria a inaladores de corticosteroides. Caso contrário, nenhum outro medicamento foi utilizado durante o curso do tratamento
- Ele teve infarto do miocárdio 2 anos antes
- Ele tinha um histórico familiar de asma (pai)
- A fome estava aumentada durante a noite e desejava doces e laranjas
- Ele dormia tarde e sobre o abdômen.

**Prescrição e acompanhamento**

O *Medorrhinum* ajudou a curar a ferida deste paciente em 3 meses [Tabela 3]. A glicemia ficou sob controle, bem como a insulina foi reduzida progressivamente e suspensa. Após 3 meses, ele interrompeu o tratamento, pois vivia em uma cidade diferente e foi incapaz de continuar. Dois anos depois, houve uma recaída da gangrena no mesmo pé. Neste meio tempo, ele começou a utilizar insulina e verificava constantemente a glicemia sanguínea. Naquela época, o remédio homeopático *Arsenicum album* foi prescrito [Tabela 3], e o curou em um mês. Dessa forma, ele recebeu tratamento para gangrena duas vezes e com sucesso.

**Discussão**

O primeiro remédio *Medorrhinum* foi prescrito com base nos sintomas gerais que o paciente exibia (especialmente o desejo por laranjas, que era forte). Aqui, o caso mostra que ele apresentava uma condição crônica ocorrendo internamente e que a gangrena estava recidivante. Isso indicou que ele precisaria receber um remédio mais profundo, que poderia tocar a camada básica da doença. O *Medorrhinum* é um desses remédios. Portanto, ele limpou a gangrena e aliviou também a sua asma. Sua glicemia também foi estabilizada e mantida sob controle. No entanto, neste caso, a gangrena recidivou novamente porque o paciente voltou a utilizar corticosteroides para a asma, como ele não poderia continuar com o tratamento

homeopático. A supressão de sua asma ocasionou uma recaída mais profunda da patologia. Desta vez, o remédio indicado foi aquele que apresenta sepse e putrefação. [8] Seus outros sintomas também indicaram o mesmo remédio. Além disso, de fato a gangrena foi bem curada com o *Arsenicum album*.

**Figura 3:** Caso 3 - Fotografias da gangrena: (a) e (b) antes do tratamento, (c) durante o tratamento (d) e (e) após o tratamento.



Tabela 3: Caso 3 – Observações e prescrições		
Data	Sintomas/observações detalhadas	Prescrição
04/06/2007	Desejo por laranjas Dorme tarde Posição do sono sobre o abdômen Insulina 20 unidades/dia para diabetes mellitus	<i>Medorrhinum</i> 30C, uma dose por dia durante 8 dias Acompanhamento: Esta prescrição foi mantida até 13/08/2007 Até então, a glicemia estava reduzindo, com a redução correspondente da insulina. A úlcera estava se curando, sob o curativo regular
13/08/2007	O paciente está atualmente em 12 unidades de insulina/dia A glicemia subiu consideravelmente (jejum: 300 mg/dL)	Alterou para <i>Medorrhinum</i> 35 C Continuou até 08/09/2007 com redução constante da glicemia e cura da ferida
08/09/2007	Glicemia em jejum: 220 mg / dL Recaída da falta de ar (geralmente sofre recaída no tempo chuvoso) Os sintomas da falta de ar foram < enquanto deitado + > enquanto sentado + > durante a micção ++	<i>Thuja</i> 30C, uma dose
20/12/2007	Glicemia aleatória subiu para 418 mg/dL Cansaço ++ Sem chiado Sonolência após o café da manhã + Extremidades frias + Ausência de sede + 11 a.m fome +++	<i>Sulphur</i> 30C uma dose por dia durante 5 dias Depois disso, o paciente voltou para sua cidade natal e não veio para o tratamento homeopático até 08/03/2009

08/03/2009	Reaparecimento de gangrena há 2 dias Descarga ofensiva ++ Doloroso ++ Ausência de sede Dormir do lado direito Frio + Enjoo durante viagens ++ Glicemia jejum: 60 mg/dL 4 unidades de insulina	<i>Arsenicum album</i> 30 C duas por dia, por 8 dias
17/03/2009	Gangrena foi curada Nenhuma descarga ou dor Glicemia em jejum: 155 mg/dL Recidiva de asma há 3 dias	<i>Arsenicum album</i> 30 C (duas doses por dia) foi mantido durante 6 meses com alguma irregularidade em relação à adesão do paciente

#### Caso 4

Um homem de 66 anos com gangrena em desenvolvimento no pé direito - Figura 4 (a-c).

- Diabético há 25 anos e tratado com 20 unidades de insulina
- Ele sentia seca na boca, com um pouco de sede
- Ele dormia sobre o lado direito
- Anteriormente, teve gangrena no pé esquerdo e os dedos foram amputados (março de 2006)
- Ele teve um infarto do miocárdio (1989)
- impressão do estudo Doppler mostrou que a artéria femoral superficial direita e a artéria poplítea estavam patentes e apresentavam uma doença moderada com fluxos bifásicos. As artérias tibiais anterior e posterior estavam fortemente calcificadas com fluxos pobres/irregulares. A artéria tibial posterior média direita mostrou um jato, sugerindo estenose de alto grau.

#### Prescrição e acompanhamento

O remédio homeopático *Lachesis* ajudou na cura, a gangrena estabilizou-se em 4 meses [Tabela 4].

#### Discussão

*Lachesis* é um dos remédios que apresenta problemas circulatórios. Neste caso, a sintomatologia completa e a patologia (doença arterial) foram cobertas por *Lachesis*, mas o que se apresentou de forma intensa, foi a relação com a lateralidade do corpo dele. O corpo mostrou uma tendência de desenvolver afecções do lado direito após as manifestações do lado esquerdo. Ele também exibiu uma forte tendência a dormir sobre o lado direito. [6] Estes foram sintomas muito importantes que orientaram o médico na seleção do remédio. Em termos de prognóstico, este caso era muito desfavorável. Dessa forma, obter a cura da gangrena sem a necessidade de recorrer à amputação foi bastante notável.

Tabela 4: Caso 4 – Observações e prescrições		
Data	Sintomas/observações detalhadas	Prescrição
02/10/2010	Doença arterial Lado esquerdo para o direito Deita sobre o lado direito 20 unidades de insulina por dia	Quanto ao lado, a predileção foi significativa, <i>Lachesis</i> 12 C 3 vezes ao dia, por 2 dias
04/10/2010	Surgimento de novo tecido na úlcera	<i>Lachesis</i> 12C 3 vezes ao dia durante 3 dias

07/10/2010	Impressão do estudo Doppler: a artéria femoral superficial direita e a artéria poplítea estão patentes e apontam doença moderada com fluxos bifásicos. As artérias tibiais anterior e posterior direita intensamente calcificadas com fluxos pobres. Artéria tibial posterior direita mostra jato, sugestivo de estenose de alto grau.	<i>Lachesis</i> 12C 3 vezes ao dia durante 15 dias
19/10/2010	A ferida está estável. Agora, o paciente queixa-se de dor nas bordas da úlcera	<i>Lachesis</i> 14C 3 vezes por 3 dias (mesma prescrição mantida até 06/11/2010)
06/11/2010	Em geral, bem.	<i>Lachesis</i> 18C 3 vezes ao dia por 5 dias
12/11/2010	Descarga ofensiva da úlcera	<i>Lachesis</i> 18C 3 vezes ao dia por 5 dias
16/11/2010	Paciente apresenta calafrios, mas sem febre Ardor nas solas < noite ++ Fome às 12:00	<i>Lachesis</i> 18C 3 vezes ao dia por 5 dias (mesma prescrição mantida até 29/11/2010)
18/11/2010	Hipoglicemia	Foi aconselhada a redução da insulina para 16 UI
20/11/2010	Glicemia em jejum: 201 mg/dL	-
28/11/2010	Sente-se cansado às 11 da manhã >> ao comer açúcar	<i>Lachesis</i> 20C 3 vezes ao dia por 5 dias (continuação até 20/12/2010)
20/12/2010	Fezes endurecidas	<i>Lachesis</i> 22C 3 vezes ao dia por 5 dias (continuação até 17/01/2011)
03/01/2011	Dois episódios de hipoglicemia Aconselhada a redução da insulina para 12 unidades	-
09/01/2011	Novamente episódios de hipoglicemia Foi aconselhado reduzir a insulina e dividir a dose (4-0-4 unidades)	-
17/01/2011	Glicemia em jejum: 200 mg/dL Tosse leve	<i>Lachesis</i> 24C 3 vezes ao dia durante uma semana (continuação até 02/03/2011)
12/02/2012	Em geral, bem. Ferida cicatrizada	Após esta etapa, o paciente recebeu tratamento para outras queixas (principalmente episódios de hipoglicemia) que ele havia desenvolvido, mas sua gangrena foi curada, apesar de terem ocorrido algumas recaídas com abertura da ferida. Mas, no geral, ele não estava sofrendo com isso.



**Figura 4:** Caso 4  
Fotografias da gangrena: (a) e (b) antes do tratamento, (c) após o tratamento

**Caso 5**

Um homem de 70 anos que estava com a amputação da mão programada devido a gangrena diabética em 2004. Infelizmente, estão faltando dados do seu caso e um acompanhamento detalhado é difícil de relatar. Os sintomas registrados a partir da discussão em vídeo estão mencionados na Tabela 5 e Figura 5a-d.

Sintomas:

- Fome às 11:00
- Calor nos pés
- desejo de doces.

**Prescrição e acompanhamento**

O remédio *Sulphur* 30C foi prescrito para 1 mês, durante o qual a gangrena foi curada completamente.

Nota: Este paciente estava exclusivamente sob tratamento homeopático. Nenhum outro medicamento foi empregado.

**Discussão**

Este paciente era de uma área rural e como tal, apresentava um estado de saúde muito bem preservado. Os sintomas dele (gerais e locais) foram muito claros e marcantes. Ele não mostrou nenhuma mistura de remédios (o que indica novamente que ele era muito saudável). [9] Portanto, ao considerar os sintomas gerais, o *Sulphur* foi prescrito, o qual curou completamente a gangrena em um mês.

Tabela 5: Caso 5 – Observações e prescrições		
Data	Sintomas/observações detalhadas	Prescrição
Fevereiro 2004	Fome às 11 horas Calor nos pés Desejo por doces	Sulphur 30C durante todo o mês para alcançar a cicatrização desta ferida



**Figura 5:** Caso 5 - Fotografias da gangrena: (a) e (b) antes do tratamento, (c) durante o tratamento (d) após o tratamento

## CONCLUSÃO

Um ser humano não está compartimentado em seus sistemas orgânicos. O corpo funciona e reage como um todo. Além disso, o corpo e a mente formam um complexo completo e devem ser tratados como tal, a fim de melhorar os resultados na saúde. As emoções e os pensamentos têm uma grande influência no funcionamento do corpo. O sistema imunológico não responde apenas aos estímulos externos, mas também àqueles internos, até mesmo aos da mente. A menos que esta integridade seja reconhecida e honrada, poderemos estar limitando a nossa abordagem de tratamento. [3] Ao entender a totalidade do organismo humano, qualquer doença poderá ser tratada com a utilização da força do corpo para se curar. A homeopatia utiliza essa força e impele a capacidade do indivíduo, conforme necessário, para superar os obstáculos da doença.

Nos casos acima, consideramos as feridas não curativas que evoluíram para gangrena. Na oclusão arterial crônica ou doença vascular periférica de longa duração, a circulação colateral geralmente se desenvolve para compensar o vaso ocluído ou inflamado [10,11]. Em determinadas situações, como nas lesões, novos vasos sanguíneos se desenvolvem como parte do processo de cicatrização das feridas. Este processo é automaticamente regulado pelo mecanismo de defesa do organismo. De fato, a cicatrização de feridas é uma orquestra de células imunológicas que atuam em perfeita harmonia e sequência. Para curar uma ferida corretamente, uma sequência de eventos deve ocorrer: hemostasia, inflamação, diferenciação, proliferação e migração seguida pela angiogênese e formação de tecido cicatricial firme. Células imunológicas, como os neutrófilos, também devem remover do local da ferida os resíduos celulares e microrganismos. As células T também desempenham um papel primordial na cicatrização de feridas e formação de tecido cicatricial. [12] Portanto, a cicatrização de feridas é um fenômeno multifacetado.

Se ocorrer alguma falha (mesmo pequena) em um dos eventos do fenômeno de cicatrização de feridas, resultará na ausência de cura da ferida; a qual poderá progredir para gangrena devido a infecção excessiva. Em tais situações, a homeopatia será benéfica por ter como foco a estimulação do sistema imunológico para o restabelecimento da ordem. [9] Isto é alcançado através da compreensão cuidadosa da doença e a resposta individual do paciente a ela e, em seguida, com a seleção de um medicamento com base nessa percepção. Em outras palavras, a homeopatia considera a totalidade dos sintomas (mesmo aqueles não relacionados obviamente com a patologia), com a patologia em si. Isso faz com que seja criada uma compreensão holística do estado imunológico do paciente. Com o remédio homeopático certo, a inflamação e o processo de cicatrização de feridas se definem e, finalmente, fecham a ferida. Dentro de um curto período, o remédio cura a gangrena, controla a infecção e estabelece a circulação. Além disso, a Homeopatia é vantajosa porque o estado geral do paciente é preservado durante todo esse processo de cura da gangrena. Em casos diabéticos, observa-se também o controle dos níveis glicêmicos no sangue. A homeopatia pode ajudar a preservar a integridade do organismo em grande proporção. De fato, casos de amputação aparentemente inevitáveis (de acordo com a medicina convencional) podem responder surpreendentemente à Homeopatia e podem ser salvos. No entanto, a limitação para este método é a experiência do homeopata. Para avaliar a condição e posteriormente o progresso do paciente, o homeopata deve estar bem equipado com o conhecimento da patologia e das leis da homeopatia. Ele também precisa de uma

percepção aguçada, sem a qual, lidar com esses casos potencialmente fatais não é recomendado. Além disso, de forma prática, o tempo é uma limitação. Há muito pouco tempo para o homeopata mais experiente cuidar dessas situações muitas vezes terríveis. Geralmente, um médico homeopata clássico consegue avaliar o prognóstico dentro de 24 horas da prescrição do remédio e entender (de acordo com as leis da cura), para onde o caso irá progredir. No entanto, em alguns casos, até mesmo esse tempo poderá ser fatal. Não há tempo para decidir pelo remédio correto após um erro.

Os relatos de casos acima fornecem claramente uma justificativa para o uso da homeopatia no tratamento de gangrena. É primordial a realização de um estudo interdisciplinar dos casos de gangrena tratados com a homeopatia, com a utilização das técnicas de imagem e patologia mais recentes. Esses relatos de caso são indicativos das possibilidades a serem alcançadas com estes tratamentos pioneiros. O fardo da amputação poderá ser bastante reduzido, com maior cooperação entre as disciplinas terapêuticas, e o tratamento poderá tornar-se holístico e centrado no paciente.

### **Suporte Financeiro e Patrocínio**

Nenhum.

### **Conflitos de interesse**

Não há conflitos de interesse.

## **REFERÊNCIAS**

1. Advancedamputees.com. Amputee Statistics You Ought to Know; 2014. Available from: <http://www.advancedamputees.com/amputee-statistics-you-ought-know>. [Last accessed on 2014 May 20].
2. Kurichi JE, Bates BE, Stineman MG. Amputation. In: Stone JH, Blouin M, editors. International Encyclopedia of Rehabilitation; 2010. Available from: <http://www.cirrie.buffalo.edu/encyclopedia/en/article/251/>. [Last accessed on 2014 May 23].
3. Cousin N. Anatomy of an Illness as Perceived by the Patient. 1st ed. New York: Norton; 1979.
4. Ertl JP, Brackett WJ, Ertl W, Pritchett JW, Calhoun J, editors. Medscape: Medscape Access; 2014. Emedicine.medscape.com. Available from: <http://www.emedicine.medscape.com/article/1232102-overview>. [Last accessed on 2014 May 20].
5. George V. Essence of Materia Medica. New Delhi: B Jain; 1990.
6. Vithoukass Compass. N.P; 2014. Available from: <http://www.vithoukasscompass.com>. [Last accessed on 2014 Feb 23].
7. Samuel H, Boericke W, Krauss J. Organon of Medicine. New Delhi: B Jain; 1992.
8. Kent JT. Lectures on Materia Medica. New Delhi: Jain Publishing; 1985.
9. Vithoukass G, Woensel E. Levels of health. 1st ed. Alonissos, Greece: International Academy of Classical Homoeopathy; 2010.
10. Macchi C, Giannelli F, Cecchi F, Corcos L, Repice F, Cantini C, et al. Collateral circulation in occlusion of lower limbs arteries: An anatomical study and statistical research in 35 old subjects. *Ital J Anat Embryol* 1996;101:89-96.
11. Murrant CL. Structural and functional limitations of the collateral circulation in peripheral artery disease. *J Physiol* 2008;586 (Pt 24):5845.
12. Gawronska-Kozak B, Bogacki M, Rim JS, Monroe WT, Manuel JA. Scarless skin repair in immunodeficient mice. *Wound Repair Regen* 2006;14:265-76.