

Reporte de caso

Multimorbilidad posmenopausia quirúrgica tratada con homeopatía clásica individualizada: reporte de caso

Seema Mahesh^{1,2}, Tamara Denisova^{3,4}, Liudmila Gerasimova⁵, Nadezhda Pakhmutova⁶, Mahesh Mallappa², and George Vithoulkas⁷

Resumen

Se ha demostrado que la homeopatía clásica es beneficiosa en el síndrome climatérico en diferentes estudios y reportes de caso, pero el efecto clínico no está claro. Para analizar si la homeopatía clásica individualizada tiene un papel en el tratamiento de las molestias de la posmenopausia quirúrgica a través de un caso del mundo real, presentamos el caso de una mujer rusa de 54 años tratada con homeopatía clásica individualizada por múltiples afecciones después de la menopausia quirúrgica examinada por cambios importantes derivados del tratamiento homeopático. Se evaluaron los cambios en los síntomas del climaterio, los cambios en las comorbilidades y el bienestar general del paciente. La paciente tenía síndrome climatérico severo, enfermedad inflamatoria pélvica, dislipidemia, obesidad, esteatosis hepática, lipomatosis pancreática, enfermedad de la vesícula biliar e hipotiroidismo subclínico leve. Fue tratada con homeopatía clásica individualizada y seguida durante 31 meses. Se alivió de los síntomas vasomotores y trastornos psicológicos del síndrome climatérico, su peso se redujo, la ecografía mostró ausencia de lipomatosis/enfermedad de la vesícula biliar/esteatosis hepática. Los análisis de sangre mostraron una reducción de la hormona estimulante de la tiroides y un equilibrio en el estado de los lípidos. La homeopatía clásica individualizada puede tener un papel en el síndrome climatérico y las comorbilidades después de la menopausia quirúrgica. La eficacia de la terapia homeopática en problemas climatéricos debe investigarse científicamente más a fondo.

Palabras clave

Menopausia quirúrgica, climaterio, comorbilidades, homeopatía, tratamiento individualizado, síntomas vasomotores, sofocos, obesidad, lipomatosis, dislipidemia, hipotiroidismo subclínico

1Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de Taylor, Subang Jaya, Malasia.

2Centro de Homeopatía Clásica, Bangalore, Karnataka, India.

3Institución Educativa Presupuestaria del Estado Federal de Educación Superior, "La Universidad Estatal de Chuvash nombrada en honor a IN Ulyanov" Cheboksary, Rusia.

4Institución Estatal Autónoma de Educación Profesional Adicional "Instituto de Formación de Médicos de Posgrado", Ministerio de Salud de la República de Chuvash, Cheboksary, Rusia.5El Hospital Clínico de la Ciudad de la Institución Presupuestaria de Salud del Estado de Moscú lleva el nombre de VV Vinogradov del Departamento de Salud de la Ciudad de Moscú, Moscú, Rusia.6Centro de Medicina Homeopática "Zdorovie", Cheboksary, Rusia.

7Instituto de Formación de Médicos de Postgrado, Ministerio de Salud de la República de Chuvash, Cheboksary, Rusia.

Autor correspondiente: Seema Mahesh, Centro de Homeopatía Clásica, Bangalore 560040, Karnataka, India. Correo electrónico: research@vithoulkas.com

DECLARACIÓN DE INTERESES EN CONFLICTO: El(los) autor(es) declaró(n) que no existe(n) ningún conflicto de interés potencial con respecto a la investigación, autoría y/o publicación de este artículo.

Introducción

El síndrome climatérico es una carga para la salud pública debido a su capacidad de interrumpir las actividades de la vida diaria de las pacientes. Los síntomas psiquiátricos y vasomotores que causan el insomnio tienen un impacto negativo en la salud.¹ La menopausia se asocia con un envejecimiento acelerado y la menopausia precoz se asocia con un mayor riesgo de mortalidad y morbilidad.^{2,3} Se sabe que la terapia de reemplazo hormonal (TRH) reduce el riesgo, aunque muchas las personas tienen reservas sobre la TRH debido al riesgo asociado de cáncer de mama.⁴ Muchos investigadores opinan que los síntomas de la menopausia se deben considerar con las comorbilidades asociadas y se debe adoptar un tratamiento individualizado para obtener el máximo beneficio.⁵ Esto es especialmente cierto en los casos de menopausia quirúrgica, ya que la gravedad de los síntomas y los riesgos de morbilidad y mortalidad asociados son mayores con la menopausia quirúrgica en comparación con la natural.³ También es necesario comprender los mecanismos neurofisiológicos subyacentes en el síndrome climatérico, ya que muchas vías neuroendocrinas parecen involucradas en este proceso y considerarlo simplemente como una molestia que debe manejarse paliativamente puede ser una actitud perjudicial.⁶ El síndrome climatérico puede estar asociado con trastornos neurológicos más profundos que pueden influir en futuras enfermedades.⁶

En tal escenario, se han sugerido terapias alternativas como soluciones.⁴ Se ha demostrado que la homeopatía beneficia todos los síntomas del síndrome climatérico en algunos estudios, pero al mismo tiempo los efectos clínicos no están claros. El defecto en este tipo de investigaciones, al parecer, está en el diseño de los estudios. La homeopatía no se adapta bien a los ensayos doble ciego y se debe emplear un diseño más adecuado para probar su eficacia.⁴ También ha habido informes de casos sobre el beneficio de la homeopatía en la obesidad y los trastornos uterinos antes de esto.⁷ Este caso de síndrome climatérico se está informando a delinear las complejidades involucradas en la consulta, el tratamiento y el efecto homeopáticos. La idea es inspeccionar si la homeopatía clásica individualizada tiene un papel en el tratamiento de las molestias posteriores a la menopausia quirúrgica a través de un caso del mundo real y explicar al mundo médico los conceptos involucrados y los métodos adoptados. Se evaluó el tratamiento para cambios en los síntomas del climaterio, cambios en las comorbilidades y el bienestar general del paciente.

Reporte de un caso

Presentación del caso

En junio de 2016, una mujer rusa de 54 años, durante una consulta ginecológica, se quejó de frecuentes sofocos, hasta 30 a 35 veces en 24 horas, sueño perturbado por la transpiración (despertar de 3 a 5 veces por la noche para cambiarse de pijama) y destellos de calor que comienzan con manchas rojas en el cuello y el pecho, junto con un fuerte dolor de cabeza, palpitations y un estado emocional alterado (es decir, se volvió irritable y pendenciera).

Relató antecedentes de 8 abortos espontáneos en el pasado y una histerectomía total a la edad de 46 años por mioma uterino.

Historia médica personal

A la edad de 46 años (2008), la paciente se sometió a una histerectomía con salpingooforectomía bilateral por mioma uterino, del tamaño de 12 a 13 semanas de embarazo con sangrado uterino frecuente y endometriosis de los ovarios grado 3 a 4 (ICD 10–N 80.1).⁸ Después de la cirugía, se recomendó terapia hormonal sustitutiva (gel de estradiol) para contrarrestar la privación de estrógeno. En un período de 8 años después de la operación quirúrgica, la paciente engordó 12 kg de peso (antes de la cirugía pesaba 65 kg, actualmente 77 kg). Según una ecografía de los órganos abdominales en 2015, había lipomatosis hepática y pancreática. El médico de la paciente recomendó suspender la terapia hormonal sustitutiva, por considerarla la causa de los nuevos desarrollos. Como resultado, comenzó el síndrome climatérico severo.

También tuvo infecciones del tracto genital muchas veces en el pasado, incluida la gonorrea, por lo que fue tratada repetidamente con antibióticos.

Examen clínico

Los genitales externos se forman normalmente con un patrón femenino de distribución del vello.

Examen con espéculo: las membranas mucosas son rosadas, el cuello uterino es cilíndrico, se palpa el muñón uterino, sensible al desplazamiento, adherencias pélvicas marcadas, bóvedas pélvicas acortadas. Las descargas son mucoides y escasas.

Peso actual: 77 kg

Exámenes laboratoriales

Sus análisis de sangre arrojaron los siguientes resultados (los que están fuera de rango están en negrita):

- Azúcar en sangre: 5,3 mmol/l (N: 4,1-5,9 mmol/l)
- Perfil lipídico
- Colesterol total: 8,32 mmol/l (N: 3,10-5,16 mmol/l)
- Lípidos de alta densidad (HDL): 1,19 mmol/l (N: 1,0-2,07 mmol/l)
- Lípidos de baja densidad (LDL): 5,12 mmol/l (N: 1,71-3,40 mmol/l)
- Lípidos de muy baja densidad (VLDL): 1,87 mmol/l (N: 0,26-1,04 mmol/l)
- Triglicéridos: 2,04 mmol/l (N: 0,45-1,60 mmol/l)
- Índice de aterogenicidad: 5,9 (N: 1,5-3)
- TSH: 5,7 µUI/ml (N: 0,4-4 µUI/ml)

La ecografía de abdomen y pelvis arrojó el siguiente resultado:

Se detectan signos de infiltración de hígado graso, distensión del colédoco, engrosamiento de las paredes de la vesícula biliar, signos de hipotonía de la vesícula biliar, lipomatosis pancreática moderada.

Se visualiza muñón uterino, signos de proceso adhesivo en toda la pelvis.

Diagnóstico

Síndrome climatérico (ICD10: N 95), forma grave; hipotiroidismo subclínico (ICD10: E 02); enfermedad inflamatoria pélvica crónica (ICD10: N73.9); proceso adhesivo en la parte inferior de la pelvis—post-infeccioso (ICD10: N73.6); e hiperlipidemia (ICD10 E78.5).⁸

Perspectiva e intervención homeopática

El paciente consultó a un homeópata el 15/06/2016 por el síndrome climatérico severo. Presentación al homeópata: Bochornos de calor y alteración del estado de ánimo como se describió anteriormente junto con fuertes dolores de cabeza en el vértice, que disminuyeron con el ejercicio físico, estiramientos y ejercicios respiratorios. Sentía mucho frío y sus manos estaban frías al tacto. El paciente tenía leucorrea constante (mucosas amarillentas, grumosas, a veces fétidas). Su libido se había reducido. Había desarrollado manchas marrones descoloridas en el puente de la nariz.

Era emocionalmente inestable: se irritaba con facilidad, tenía una lengua afilada, era dominante y peleaba con la gente a su alrededor (incluso golpeaba a su esposo).

Atribuyó su estado al cese del tratamiento hormonal y relacionó el deterioro de su salud con antecedentes hereditarios (la madre tenía un mioma), abortos múltiples (8 veces), infecciones genitales múltiples y estrés constante, en particular el riesgo de pérdida de dinero y asuntos legales en su negocio.

Justificación de la prescripción

Durante una prescripción homeopática, mientras se examina al paciente en busca de la patología expresa actual, se hace un esfuerzo por comprender aquello que individualiza al paciente. En este caso, por ejemplo, la mujer tenía una combinación específica de tendencia a abortos múltiples y desarrollo de mioma grande. En el nivel mental/emocional, había desarrollado una irritabilidad extrema con la característica de que estaba enojada con su esposo y sus seres queridos en lugar de con la gente de afuera. Estos síntomas se aliviaban con ejercicio físico; tenía leucorrea constante y su libido estaba bajo.

Esto puede parecer un detalle trivial o una ocurrencia común a simple vista. Pero el punto a considerar aquí es que el cambio en la disposición psicológica que ocurrió con el desarrollo de la patología es notable y se considera para el tratamiento. Las últimas investigaciones muestran que los síntomas psicológicos forman parte del síndrome climatérico y tienen una gran influencia en la productividad y la calidad de vida.¹ Hoy en día, el campo de la investigación de la conducta de enfermedad está demostrando que es beneficioso para el organismo durante las infecciones.⁹ Sin embargo, el entendimiento en la homeopatía es que tal comportamiento no es generalizado sino altamente individualista y no se limita a las infecciones solamente. Estos cambios individualizados apuntan a medicamentos que tienen estados psicológicos similares en sus pruebas.

En este caso, la indiferencia hacia los seres queridos y la irritabilidad hacia el esposo indicaban el remedio homeopático *Sepia succus*₁₀, lo que también se vio respaldado por los cambios en su condición física (Figura 1).

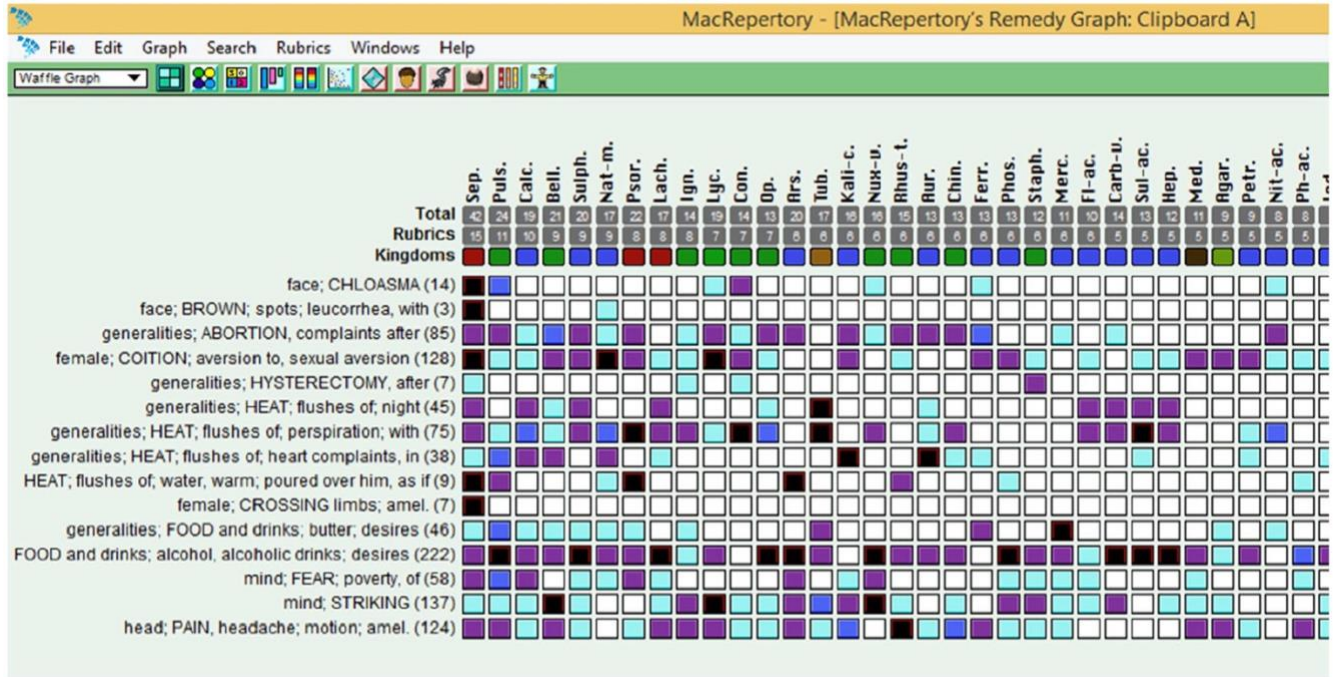


Figura 1. Repertorización de primera consulta en MacRepertory.

Prescripción inicial

Sepia Officinalis 15CH: 2 glóbulos cada tercer día por vía sublingual durante 2 meses.

Seguimiento: El seguimiento se presenta en la Tabla 1.

Tabla 1. Seguimientos del caso

Fecha	PES		Seguimiento	Prescripción	Justificación de prescripción
	O	(KG)			
24/08/2016	N / A		Primera consulta homeopática de seguimiento: todos los síntomas climatéricos se mejoran completamente; ha desarrollado un aumento del flujo vaginal después de 2 semanas de comenzar el tratamiento y ha tomado antibióticos. En general me siento muy bien	Sepia 21CH: para tomar cada 3 días durante 2 meses	La paciente estaba mejor, pero tenía una infección bacteriana y había tomado antibióticos, lo que indicaba la necesidad de una mayor estimulación con el remedio. Por lo tanto, la potencia se elevó y se repitió
Noviembre 2016	N/A		Consulta ginecológica: La enfermedad inflamatoria pélvica se ha exacerbado	Terapia antibacteriana, Terapia antiinflamatoria	
			Examen clínico: Los genitales externos están bien formados, con patrón femenino de distribución del cabello. Examen con espéculo: el cuello uterino es cilíndrico, las bóvedas están acortadas, abundante secreción purulenta. Cuando se palpan, el muñón uterino y el área de los anexos uterinos son indolores pero agrandados. Cuando se palpan la columna sacra y las bóvedas el paciente siente un dolor intenso	Azitromicina 0,5 mg una vez al día durante 5 días y diclofenaco 200 mg supositorios	
16/11/2016	75		Consulta homeopática: Sin síntomas climatéricos; el dolor de cabeza se ha reducido; durante la recidiva de la vaginitis presentó fiebre de 37,5°C. Ha tomado antibióticos y antiinflamatorios. Paciente informa que su relación con el esposo es mejor y ya no pelea tanto	Sepia 30CH una vez en 10d	una vez más, la recaída de la infección y el uso de antibióticos exige una mayor estimulación con el remedio. Por lo tanto, la potencia se elevó y se repitió. Sin embargo, este es un excelente desarrollo ya que ahora puede subir la fiebre.
15/02/2017	73.5		Consulta homeopática: Statu quo: no se observan más mejoras	Sepia 200CH 1 dosis	Cuando vemos una buena reacción a un remedio, pero los cambios se detienen, primero debemos aumentar la potencia antes de cambiar el remedio.
17/05/2017	71.5		Consulta homeopática: Sin cefaleas ni síntomas climatéricos; La paciente desarrolló vaginitis 2 semanas después de la última prescripción, con fiebre de 38,5°C, pero no tomó ningún fármaco para esta afección y remitió por sí sola. La paciente en este momento reveló que su esposo había padecido gonorrea dos veces en el pasado v Tenía síntomas que indicaban medorrhinum ahora (Figura 2 Repertorización el 17/05/2017)	Medorrhinum 200 CH 1 dosis	Aquí, vemos que la paciente ha mejorado en su situación mental/emocional, pero sus infecciones vaginales siguen recayendo, lo que indica una capa de infección que no ha desaparecido. La historia reveló gonorrea, y los síntomas también claramente indicados, medorrhinum
2/2/2018	69		Consulta ginecológica:	Ninguno	
			Examen clínico: Los genitales externos están bien formados, con patrón femenino de distribución del cabello. Examen con espéculo: el cuello uterino es cilíndrico, las bóvedas están acortadas, secreciones mucosas escasas. Cuando se palpa el muñón uterino y el área de los anexos uterinos son indolores, un poco agrandados, marcadas adherencias pélvicas. Cuando se palpan la columna sacra y las bóvedas, el paciente no siente dolor.		
			Ecografía de abdomen y pelvis: se visualiza muñón uterino, signos de proceso adhesivo en pelvis pequeña		
			No se detecta patología		
			Diagnóstico de laboratorio: Azúcar en sangre: 3,9 mmol/l Perfil lipídico		
Colesterol total 4,67mmol/l					

			<p>HDL 1,34mmol/l LDL 3,21 mmol/l VLDL 0,79 mmol/l</p> <p>Triglicéridos 1,13mmol/l índice de aterogenicidad: 5,9</p> <p>TSH: 3,8 µlu/ml</p> <p>Citología de frotis vaginal: Citología: sin signos de proceso atípico en las células</p> <p>WBC: 2-4 por campo de visión, sin células de levadura, la flora gramnegativa es de cantidad moderada. Sin gonococos y tricomonas</p>		
03/06/2019			<p>Consulta homeopática: La paciente se encuentra en circunstancias difíciles porque su esposo tiene cáncer, pero lo está manejando muy bien sin ningún problema. Se siente muy tranquila por dentro y, por lo tanto, a pesar de la turbulenta situación, es capaz de mantenerse bien. Ella no tiene quejas ginecológicas o de otro tipo ahora</p>	Nulo	La paciente ha estado estable y es capaz de manejar su situación. No hay necesidad de perturbar este estado
24/08/2019	66		<p>Consulta ginecológica: Investigaciones de laboratorio: Azúcar en sangre: 3,9 mmol/l Perfil lipídico Colesterol total 4,07mmol/l HDL 1,81 mmol/l; LDL 2,94mmol/l; VLDL 0,82 mmol/l Triglicéridos 1,24mmol/l coeficiente aterogénico: 1,2 TSH: 3,1 µlu/ml</p> <p>Citología de frotis vaginal: sin signos de un proceso atípico en las células WBC: 3-4 en el campo de visión, no se encontraron células de levadura, la flora gramnegativa con moderación. No se encontraron gonococos ni tricomonas.</p>		
03/05/2020	63		<p>Escaneo de ultrasonido: En la conclusión de la ecografía, el médico escribe que todo es normal. El homeópata llamó al médico y le preguntó sobre el informe de 2016, donde, la lipomatosis de los órganos internos en la conclusión: el radiólogo dijo que actualmente no había lipomatosis y que solo había algunos cambios relacionados con la edad. Investigaciones de laboratorio: TSH—1.43mu</p>		

(Valores de referencia normales: Azúcar en sangre—4,1-5,9 mmol/l; Perfil lipídico; Colesterol total—3,10-5,16 mmol/l; Lípidos de alta densidad (HDL)—1,0-2,07 mmol/l; Lípidos de baja densidad (LDL)—N 1,71-3,40mmol/l Lípidos de muy baja densidad (VLDL)—0,26-1,04mmol/l Triglicéridos—0,45-1,60mmol/l Coeficiente aterogénico—1,5-3 Hormona estimulante de la tiroides (TSH)—0,4-4µlu/ml.).

Resultado (después de 44 meses de seguimiento)

La paciente perdió 14 kg, disminuyó la lipomatosis pancreática, la vesícula biliar y las patologías hepáticas, se equilibraron los parámetros lipídicos y se redujo la leve elevación de TSH (Tabla 1 y Figura 3). La principal diferencia para la paciente fue la disminución de los sofocos y el equilibrio que sentía psicológicamente, que describe con sus propias palabras a continuación (Sección 9).

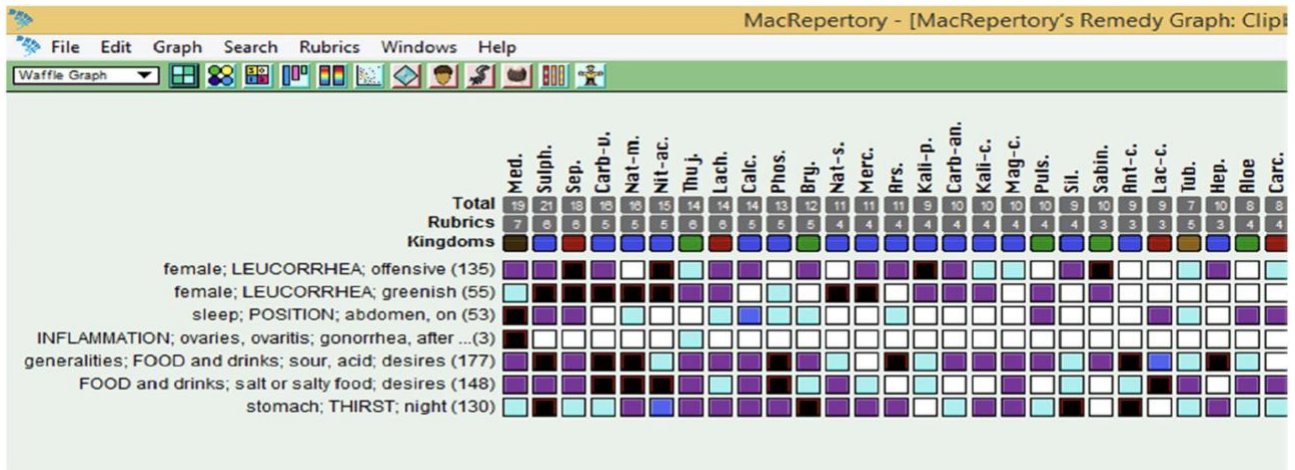


Figura 2. Repertorización a 17/05/2017.

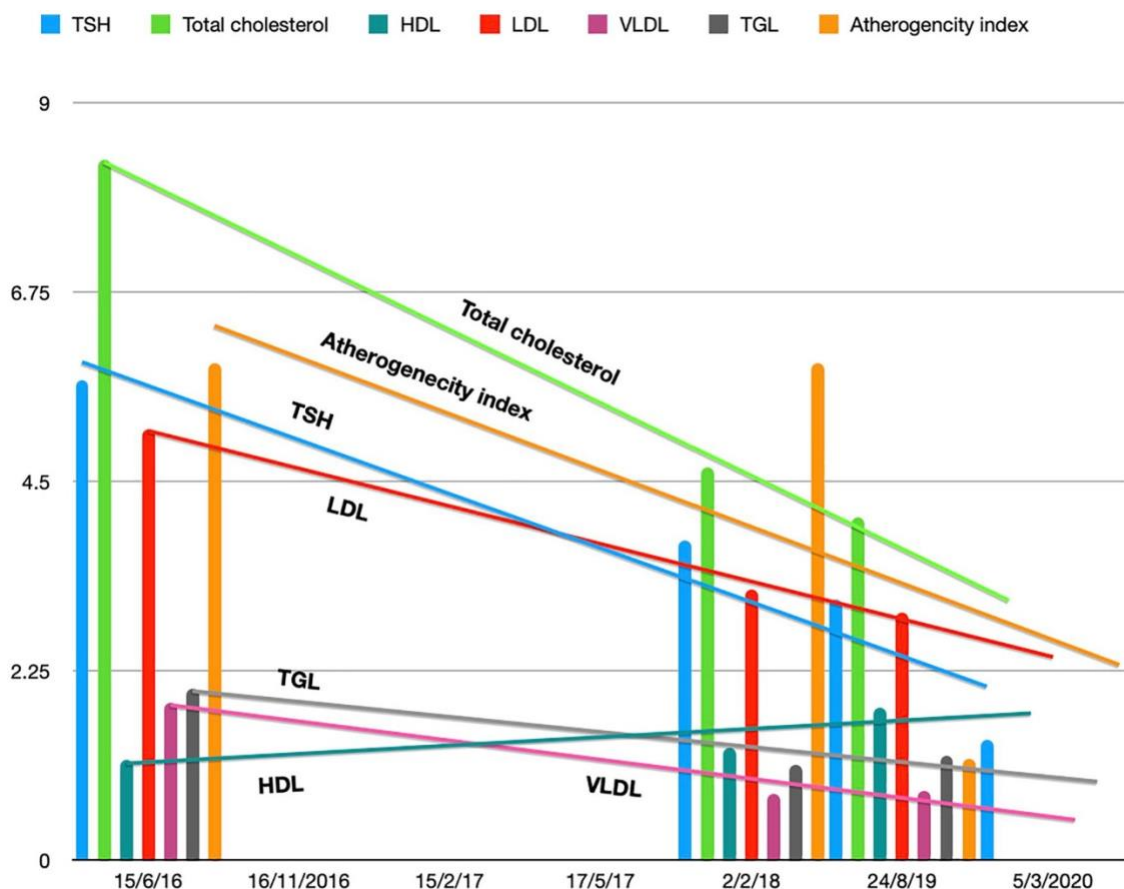


Figura 3. Tendencia de los parámetros lipídicos y de la Hormona Estimulante de la Tiroides (TSH). Tendencia de los parámetros lipídicos y TSH.

Colesterol total: Reducido de 8,32 a 4,07 mmol/l (N: 3,10-5,16 mmol/l).
Lípidos de alta densidad (HDL): aumentó de 1,19 a 1,81 mmol/l (N: 1,0-2,07 mmol/l).
Lípidos de Baja Densidad (LDL): Reducidos de 5,12 a 2,94 mmol/l (N: 1,71-3,40 mmol/l).
Lípidos de Muy Baja Densidad (VLDL): Reducido de 1,87 a 0,82 mmol/l (N: 0,26-1,04 mmol/l).
Triglicéridos: Reducido de 2,04 a 1,24 mmol/l (N: 0,45-1,60 mmol/l).
Índice de aterogenicidad: Reducido de 5,9 a 1,2 (N: 1,5-3).
TSH: Reducida de 5,7 a 1,43 μ UI/ml (N: 0,4–4 μ UI/ml).

Efectos adversos

La paciente no experimentó ningún efecto adverso durante el curso de su tratamiento y seguimiento.

Discusión

Los síntomas vasomotores son las alteraciones primarias en la menopausia y ocurren en más del 80% de las mujeres. El aumento de la composición corporal, la histerectomía y la ovariectomía son factores de riesgo para la severidad de estos síntomas, como se vio en este caso.¹¹ Además, las comorbilidades que presentaba la paciente, especialmente la disfunción tiroidea, aunque leve, era importante en ella por la coexistencia de factores de riesgo cardiovascular. Esto indica la necesidad de abordar el estado de hipotiroidismo subclínico en ella.^{12,13} El hecho de que todos sus problemas se exageraron con la terapia de reemplazo hormonal (TRH) nos advierte que puede haber diferencias en la forma en que las personas responden a la TRH. Si bien se sabe que la TRH transdérmica con estrógenos es la más segura, ha habido casos en los que se sabe que aumenta la TSH.¹² La menopausia, especialmente la quirúrgica, por sí sola aumenta la esteatosis tanto en el hígado como en el páncreas y la TRH puede haber influido en la enfermedad de la vesícula biliar.¹⁴⁻¹⁶ El efecto de la menopausia quirúrgica y la TRH parece haber sido desfavorable en esta paciente. La sugerencia de probar la terapia homeopática se dio en ese contexto.

Homeopatía

El ser humano es un sistema complejo que opera en múltiples niveles al mismo tiempo. El sistema de defensa tanto a nivel físico como psíquico del ser humano es igualmente complejo, pero con un simple objetivo de preservación de la vida en la mayor medida posible. En este empeño, el sistema de defensa trata de alejar las influencias nocivas a su manera. Esta es la comprensión básica de la homeopatía, un principio sobre el cual se diseña el tratamiento.^{17,18} Los últimos estudios muestran que, aunque el foco inflamatorio puede ser un órgano específico, en las enfermedades inflamatorias crónicas existe una inflamación sistémica, lo que indica la necesidad de un enfoque sistémico.^{19,20} Además, la comprensión homeopática también es que el esfuerzo del sistema de defensa para superar tales estados de enfermedad es altamente individualizado y forma parte de las peculiaridades que existen durante el estado de enfermedad en la disposición de la persona y las modalidades de los síntomas.²¹ Esto significa que si bien los síntomas diagnósticos y patognomónicos son esenciales para que un homeópata pueda etiquetar un caso y comprender el pronóstico, esto no es suficiente para la prescripción. Cada síntoma se analiza por su origen, carácter y modalidades y, a través de estos, se deriva una imagen de la enfermedad en esa persona en particular. Este cuadro individual (aparte del cuadro patológico de enfermedad, que es común a todos los pacientes) se considera como un esfuerzo de superación de la enfermedad. El medicamento homeopático que ha demostrado producir esta peculiaridad específica en su experimentación, cuando se administra, aumenta el esfuerzo y produce la curación. En el escenario

de este caso particular, es importante entender que la homeopatía no suple la hormona deficiente ni influye directamente en los órganos de ninguna manera. Sólo admite la defensa inherente del ser para superar la miríada de patologías. Si bien esta es una observación clínica, muchos informes respaldan esta idea,²²⁻²⁵ lo que indica la necesidad de una mayor investigación sobre el modo de acción de los medicamentos homeopáticos. El mecanismo exacto por el cual actúan los medicamentos homeopáticos ha sido esquivo hasta ahora y el efecto clínico es la única forma de medir su acción por ahora. Sin embargo, a medida que la física evoluciona y la ciencia de lo inmaterial se expande, es posible que los mecanismos se expliquen en un futuro próximo.

Para comprender el desarrollo de las enfermedades, los homeópatas clásicos adaptan una visión continua. Esto significa que las enfermedades en cualquier momento particular de la vida no se consideran sucesos fortuitos aislados, sino que forman un continuo desde el nacimiento de la persona. La herencia, las circunstancias, las enfermedades sufridas en el pasado y el tratamiento adoptado para ellas inciden en la naturaleza de la enfermedad en el presente.²⁶ La inflamación aguda eficiente con fiebre alta, según esta teoría, se considera el mejor y más saludable estado de salud del sistema inmunológico. Cuando se trata repetidamente con medicamentos como antibióticos/antiinflamatorios, el cuerpo pierde la capacidad de producir una inflamación aguda eficiente y entra en un estado de inflamación constante de bajo grado. Durante esto, no hay mucha enfermedad que se exprese externamente. Esta víspera de estado subagudo desencadena la enfermedad crónica a la que uno está predispuesto genéticamente.²⁶ Esto puede evidenciarse por el hecho de que la mayoría de las personas con enfermedades inflamatorias crónicas no presentan inflamaciones agudas comunes o fiebre alta (los organismos oportunistas y poco comunes no se consideran aquí ya que son relevantes solo en pacientes inmunocomprometidos, un escenario completamente diferente).²⁷

El fenómeno inverso es evidente cuando se trata con homeopatía. Una enfermedad crónica bajo tratamiento homeopático clásico, al mejorar trae de vuelta los estados inflamatorios agudos previamente suprimidos, lo que indica el regreso de la capacidad de producir una defensa eficiente. Casi siempre se acompaña de fiebre alta, lo cual es beneficioso para el organismo.^{28,29}

En este caso, la anamnesis mostró múltiples infecciones gonorreicas, tratadas convencionalmente, seguidas de la aparición de su útero fibroide hereditario. Al extirparlo mediante cirugía, la situación se complicó y terminó con múltiples morbilidades. En el tratamiento con homeopatía clásica individualizada, estos síntomas crónicos comenzaron a mejorar bien con el regreso de su estado infeccioso agudo, con fiebre. Este estado se hizo más fuerte y la fiebre aumentó, lo que eventualmente se resolvió con el tratamiento continuo. En la evaluación homeopática, a menos que se aprecie tal retroceso del sistema inmunológico a un estado anterior al de la afección que se está tratando, la afección no se considera "curada" a pesar de la eliminación de los síntomas.³⁰ Esto se debe a que, con la eliminación de los síntomas, todavía existe el peligro de una recaída o la condición puede incluso haber sido resuelta por sí misma. El regreso de la inflamación aguda con fiebre alta, sin embargo, es una señal segura de acción curativa en homeopatía y, por lo general, las recaídas no ocurren más allá de este punto.¹⁸

Conclusión

Síndrome climatérico asociado a condiciones mórbidas beneficiadas con homeopatía clásica individualizada en este caso de una mujer rusa de 54 años. La mejoría evaluada por los principios homeopáticos clásicos sigue un patrón determinado que asegura la estabilidad de la mejoría. Las mejoras profundas en este caso exigen una mejor investigación sobre el papel de la homeopatía clásica en el síndrome climatérico y las condiciones asociadas.

Reporte del paciente

Cuando se detuvo (en 2016) la terapia de sustitución hormonal, que me habían recetado después de la extirpación del útero y los ovarios (en 2008), mi estado general mejoró significativamente. Pero desarrollé sofocos frecuentes con transpiración profusa en la cabeza, el pecho y el cuello hasta 30 a 35 veces por 24 horas. No podía dormir debido a los sofocos de calor, me cambiaba la ropa de dormir de 3 a 5 veces por noche. Tuve episodios de fuertes dolores de cabeza en la coronilla. Había engordado 12 kg desde 8 años después de esta operación quirúrgica.

Con los sofocos vino la irritabilidad, la incomodidad, los rápidos cambios de humor y los pensamientos negativos. Me peleé con mi marido y mi hijo por tonterías. Los resultados de mis pruebas de laboratorio se volvieron anormales.

Estaba desesperada y no sabía qué hacer. Entonces mi ginecólogo sugirió que debería intentar consultar a un homeópata. No confiaba para nada en este método, pero confiaba plenamente en mi ginecólogo y decidí probarlo.

Después de que me recetaron Sepia, mi estado de ánimo y energía general mejoraron. Tanto la intensidad como la cantidad de los destellos de calor se redujeron. Más tarde mis dolores de cabeza mejoraron. La relación con mi esposo y mi hijo mejoró.

Mi peso se redujo en 2 kg.

Después de un año de tratamiento homeopático mis dolores de cabeza desaparecieron por completo. Desarrollaría sofocos solo en una situación estresante. Perdí 2 kg más, es decir, 4 kg en total en un año.

Mi actitud hacia mi esposo ha cambiado dramáticamente. Ahora lo cuido (tiene cáncer), lo apoyo, lo consuelo, le muestro mi compasión. Empecé a dirigir nuestro negocio por mi cuenta, solo. Mi hijo y yo interactuamos activamente y nuestra relación es amistosa, amable y benévola.

Mi estado de ánimo ahora es estable y feliz. No recuerdo ningún período de mi vida en el que me sintiera así, con tanta energía y de tan buen humor, incluso en circunstancias tan difíciles como las que tengo actualmente. Antes, a menudo me sentía y me comportaba irritable, enojado y me sentía mal. Ahora entro en fitness.

De momento (marzo 2020) no tengo para nada sofocos. Sin dolores en la zona pélvica. No había aumento de la temperatura corporal y signos de proceso inflamatorio desde hace un año y medio. Mi peso se ha reducido en 14 kg. Estoy muy contenta y agradecida con los médicos.

Fondos:

Los autores no recibieron apoyo financiero para la investigación, autoría y/o publicación de este artículo.

Declaración de conflicto de intereses:

El(los) autor(es) declaró(n) que no existe(n) ningún conflicto de interés potencial con respecto a la investigación, autoría y/o publicación de este artículo.

Aprobación ética

No aplicable ya que el reporte de caso es de tratamiento buscado voluntariamente.

Identificación ORCID

Seema Mahesh <https://orcid.org/0000-0002-4765-5595>

Notas

Contribuciones de los autores El caso fue tratado por los médicos TD, NP y LG. Los datos fueron analizados e interpretados de acuerdo con los principios homeopáticos por SM, MM, TD, NP y LG. El manuscrito fue escrito y referenciado por SM y MM. Todo el estudio tomó forma bajo la dirección de GV.

Consentimiento para la publicación

Se ha obtenido el consentimiento por escrito del paciente para la publicación.

Declaración de datos

Los datos no identificados de este estudio se pueden obtener escribiendo al autor correspondiente.

Referencias

1. Humeniuk E, Bojar I, Gujski M, Raczkiwicz D. Effect of symptoms of climacteric syndrome, depression and insomnia on self-rated work ability in peri- and post-menopausal women in non-manual employment. *Ann Agric Environ Med*. 2019;26:600-605. Crossref. PubMed.
2. Levine ME, Lu AT, Chen BH, et al. Menopause accelerates biological aging. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2016;113:9327-9332. Crossref. PubMed.
3. Secosan C, Balint O, Pirtea L, Grigoras D, Balulescu L, Iliina R. Surgically induced menopause-a practical review of literature. *Medicina (Kaunas)*. 2019;55:482. Crossref.
4. Thompson EA, Relton C. Designing clinical trials of homeopathy for menopausal symptoms: a review of the literature. *Menopause Int*. 2009;15:31-34. Crossref. PubMed.
5. Haines CJ, Farrell E. Menopause management: a cardiovascular risk-based approach. *Climacteric*. 2010;13:328-339. Crossref. PubMed.
6. Miller VM, Kling JM, Files JA, et al. What's in a name: are menopausal "hot flashes" a symptom of menopause or a manifestation of neurovascular dysregulation? *Menopause*. 2018;25:700-703. Crossref. PubMed.
7. Denisova TG, Gerasimova LI, Pakhmutova NL, Mahesh S, Vithoulkas G. Individualized homeopathic therapy in a case of obesity, dysfunctional uterine bleeding, and autonomic dystonia. *Am J Case Rep*. 2018;19:1474-1479. Crossref. PubMed.
8. World Health Organization. *ICD-10 : international statistical classification of diseases and related health problems: tenth revision*. 2nd ed. Geneva: World Health Organization; 2004.
9. Dantzer R, Kelley KW. Twenty years of research on cytokine-induced sickness behavior. *Brain Behav Immun*. 2007;21:153-160. Crossref. PubMed. ISI.
10. Kent JT. *Lectures on Homoeopathic Materia Medica*. Philadelphia, PA: Boericke & Tafel; 1905.
11. Avis NE, Crawford SL, Green R. Vasomotor symptoms across the menopause transition: differences among women. *Obstet Gynecol Clin North Am*. 2018;45:629-640. Crossref. PubMed.
12. del Ghianda S, Tonacchera M, Vitti P. Thyroid and menopause. *Climacteric*. 2014;17:225-234. Crossref. PubMed. ISI.
13. Stuenkel CA. Subclinical thyroid disorders. *Menopause*. 2015;22:231-233. Crossref. PubMed. ISI.
14. Palmisano BT, Zhu L, Stafford JM. Role of estrogens in the regulation of liver lipid metabolism. *Adv Exp Med Biol*. 2017;1043:227-256. Crossref. PubMed.
15. Yang W, Xie Y, Song B, Xia C, Tang C, Li J. Effects of aging and menopause on pancreatic fat fraction in healthy women population: a strobe-compliant article. *Medicine (Baltimore)*. 2019;98:e14451. Crossref. PubMed.
16. Gartlehner G, Patel SV, Feltner C, et al. Hormone therapy for the primary prevention of chronic conditions in postmenopausal women: evidence report and systematic review for the US preventive services task force. *JAMA*. 2017;318:2234-2249. Crossref. PubMed.
17. Vithoulkas G. *The Science of Homeopathy*. New Delhi: B. Jain Publishers; 2002.

18. Vithoukias G. *Levels of Health*. 3rd revised ed. Alonissos, Greece: International Academy of Classical Homeopathy; 2019.
19. Brunner PM, Silverberg JI, Guttman-Yassky E, et al. Increasing comorbidities suggest that atopic dermatitis is a systemic disorder. *J Invest Dermatol*. 2017;137:18–25. Crossref. PubMed.
20. Fernandes BS, Steiner J, Bernstein HG, et al. C-reactive protein is increased in schizophrenia but is not altered by antipsychotics: meta-analysis and implications. *Mol Psychiatry*. 2016;21:554-564. Crossref. PubMed.
21. Hahnemann S. *Organon of Medicine*. New Delhi: B. Jain publishers; 2002.
22. Mahesh S, Mallappa M, Vithoukias G. Gangrene: five case studies of gangrene, preventing amputation through Homoeopathic therapy. *Indian J Res Homoeopathy*. 2015;9:114-122. Crossref.
23. Mahesh S, Mahesh M, Vithoukias G. Could homeopathy become an alternative therapy in dengue fever? An example of 10 case studies. *J Med Life*. 2018;11:75. PubMed.
24. Mahesh S, Jaggi L, Jaggi A, Tsintzas D, Vithoukias G. Individualised homeopathic therapy in ANCA negative rapidly progressive necrotising crescentic glomerulonephritis with severe renal insufficiency - a case report. *J Med Life*. 2019;12:49-55. Crossref. PubMed.
25. Tenzera L, Djindjic B, Mihajlovic-Elez O, Pulparampil BJ, Mahesh S, Vithoukias G. Improvements in long standing cardiac pathologies by individualized homeopathic remedies: a case series. *SAGE Open Med Case Rep*. 2018;6:2050313X18792813. PubMed.
26. Vithoukias G, Carlino S. The “continuum” of a unified theory of diseases. *Med Sci Monit*. 2010;16:15.
27. Sibley W, Bamford C, Clark K. Clinical viral infections and multiple sclerosis. *Lancet*. 1985;325:1313-1315. Crossref.
28. Kivellos S, Skifti S, Vithoukias G. EHMTI-0396. After individualized homeopathic treatment, the reappearance of high fever on mi is a valuable prognostic factor. *J Headache Pain*. 2014;15(suppl 1):M7. Crossref. PubMed.
29. Kivellos S, Mahesh S, Vithoukias G. Assessing human health-correlation of autoimmune diseases with chemically suppressed acute infections of patient's past medical history. *J Autoimmune Dis Rheumatol*. 2017;5:31-38. Crossref.
30. Kent JT. *Lectures on Homoeopathic Philosophy*. New Delhi: B. Jain publishers; 2003.