

CASE REPORT

Gangrena: cinco estudios de caso de gangrena y prevención de la amputación mediante tratamiento con homeopatía clásica individualizada

Seema Mahesh, Mahesh Mallappa, George Vithoulkas¹

RESUMEN

La gangrena y las amputaciones asociadas son aún un desafío clínico, pero la homeopatía ofrece opciones de terapia individualizada. En esta serie de casos se presentan 5 casos en los que el tratamiento homeopático evitó la amputación de alguna parte del cuerpo. La homeopatía estimula la capacidad del cuerpo para curarse a través de sus mecanismos inmunológicos; en consecuencia, logra la cicatrización de la herida y establece la circulación hacia la parte gangrenosa. En lugar de centrarse en los fenómenos locales de la patología de la gangrena, el tratamiento se centra en las indicaciones generales del sistema inmunológico, destacando el importante papel del sistema inmunológico como mecanismo dinámico. El objetivo era mostrar, a través de informes de casos, que la terapia homeopática puede tratar la gangrena sin amputar la parte gangrenosa y, por lo tanto, es una importante terapia sustituto a tener en cuenta en el tratamiento de la gangrena.

PALABRAS CLAVE

Amputación, Gangrena, Homeopatía, Sistema inmunológico

ANTECEDENTES

La gangrena es una condición caracterizada por la necrosis de una parte del cuerpo debido a la falta de circulación, lesión o infección. El tejido se queda sin oxígeno y, finalmente, muere. Muchas condiciones pueden llevar a la gangrena; las más comunes son las lesiones, las enfermedades vasculares periféricas (por ejemplo, en fumadores crónicos y en la diabetes mellitus) y las infecciones. También puede ocurrir en ciertos trastornos sanguíneos como la policitemia.

La gangrena se clasifica en seca, húmeda o gaseosa. En la gangrena seca, hay una línea de demarcación clásica entre el tejido necrótico y el tejido normal. Cuando la causa de la gangrena está en los vasos sanguíneos (por ejemplo, en la enfermedad vascular periférica y la policitemia), hay una zona muerta claramente definida con poca o ninguna secreción o pus. La gangrena húmeda a menudo ocurre en casos de infección y lesiones; la zona de necrosis puede estar sucia; puede haber hinchazón, secreción y desprendimiento del tejido. A veces esto ocurre incluso

Access this article online

Website:
www.ijrh.org

DOI:
10.4103/0974-7168.159544

Quick Response Code:



Médico Homeópata, Centro de Homeopatía Clásica, Vijaynagar, Bangalore, India,¹Departamento de Cirugía, Academia Internacional de Homeopatía Clásica, Grecia

Dirección para la correspondencia: Prof. George Vithoulkas, Academia Internacional de Homeopatía Clásica, Grecia. Correo electrónico: george@vithoulkas.com

Recibido: 09-02-2015
Aceptado: 26-05-2015

sobre una zona de gangrena seca si se agrega una infección. La gangrena gaseosa es la infección específica por *Clostridium perfringens*, que libera toxinas que producen gas; esto provoca burbujeo de los tejidos. La gangrena húmeda y gaseosa se propagan muy rápidamente. Además, debido a las toxinas bacterianas que se liberan, la sepsis resultante puede ser mortal en un período muy corto. Estos casos generalmente requieren la amputación de la parte del cuerpo. Sin embargo, en casos en los que tales medidas drásticas pueden no ser necesarias, el tratamiento incluye el desbridamiento y el cuidado de la herida, la revascularización y la terapia con oxígeno hiperbárico.

La carga mundial de amputaciones (en general) es bastante amplia. A nivel mundial, se realizan un millón de amputaciones cada año; aproximadamente una amputación cada 30 segundos. Se estima que el número de amputados llegará a 435 millones para 2030; de estos, más del 54% se verán afectados solo por enfermedades vasculares periféricas, especialmente la diabetes mellitus.¹ Además, la mortalidad entre las personas sometidas a amputación es muy alta, especialmente si tienen enfermedades vasculares.² Otra carga mundial causada por la gangrena es que los pacientes que se someten a una amputación se ven afectados psicológicamente; el ciclo de miedo, depresión y pánico es perjudicial para su recuperación.³ Finalmente, la amputación generalmente se realiza en pacientes con un flujo sanguíneo comprometido, lo que reduce sus posibilidades de una completa cicatrización de la herida incluso después de la cirugía.⁴

Aquí presentamos 5 casos en los que el tratamiento homeopático individualizado evitó la amputación de una parte del cuerpo. Estos pacientes fueron tratados en el Centro de Homeopatía Clásica, Bangalore, India.

Todos los pacientes se sometieron a vendajes regulares de la gangrena como parte del tratamiento y no se utilizaron antisépticos, excepto la tintura madre de *Calendula Officinalis* en los vendajes.

El estudio ha sido aprobado por el Comité Ético o la junta de revisión institucional y los sujetos dieron su consentimiento informado para el trabajo. Se ha llevado a cabo de acuerdo con el código de ética de la Asociación Médica Mundial (Declaración de Helsinki) para experimentos que involucran a seres humanos.

REPORTES DE CASO

Caso 1

Mujer de 60 años con una úlcera en el pie derecho; Figura 1

- Diabética durante 18 años; tomaba 30 unidades de Insulina al día.
- La úlcera empeoró progresivamente durante un mes y estaba programada para la amputación
- Había una descarga negra y sangrienta de la úlcera. El sangrado era profuso y el olor era insoportable.
- Sentía algo de dolor en el pie, pero no tenía sentido del tacto. También tenía entumecimiento en ambas piernas.
- Poco apetito y tenía insomnio.
- Se quejaba de una sensación de frío en el cuerpo, y sus extremidades estaban frías al tacto.

Aquí, hubo un comportamiento específico por su parte que llamó la atención del homeópata. Era extremadamente grosera con su esposo, mientras que con los demás, su comportamiento era educado. Al preguntar, el esposo confirmó que generalmente era grosera con su familia.

Prescripción y seguimiento homeopático

Las prescripciones homeopáticas para este caso fueron *Sepia*, *Silicea* y *Sulphur* en secuencia durante 3 meses [Tabla 1 y Figura 1a-f]. Durante este período, la herida sanó de manera constante; después de 3 meses, ella caminaba sin ayuda. Luego continuó el tratamiento para su diabetes.

Discusión

Este caso estaba programado para una amputación a nivel de la rodilla. Por lo tanto, la curación de la gangrena y la preservación de la extremidad a través de la terapia homeopática es notable. La estasis circulatoria junto con la indiferencia que mostraba hacia su esposo indicaba *Sepia*.^[5] También se puede observar que *Sepia* es uno de los principales remedios para extremidades frías y úlceras en el pie.^[6] El remedio se cambió a *Silicea* debido al cambio en la naturaleza de la descarga. Más tarde, su temperatura corporal se tornó a calurosa, y aumentó el azúcar en sangre. También mostró un hambre voraz y hambre a las 11 de la mañana. En este momento, se prescribió *Sulphur*.



Figura 1: Fotografías de gangrena Caso 1: (a), (b), (c) antes del tratamiento, (d) durante el tratamiento (e) y (f) después del tratamiento

Tabla 1: Observaciones y prescripciones del caso 1		
Fecha	Síntomas/observaciones detalladas	Prescripción
12/03/2001	Azúcar en sangre en ayunas: 175 mg/dL Azúcar en sangre posprandial: 212 mg/dL	<i>Sepia</i> 30C 3 veces al día durante una semana
12/07/2001	Aumento del dolor en el pie, escalofríos, extremidades frías. Mejora del apetito y del sueño. Duerme del lado izquierdo	<i>Sepia</i> 30C 5 veces al día durante una semana
12/12/2001	Micción ardiente Ardor en la úlcera <10 pm Escalofrío, tendencia a cubrirse con una manta Sequedad de labios y boca con aumento de sed Emocionalmente sigue la misma reacción	<i>Sepia</i> 30C dos veces al día durante una semana
18/12/2001	Micción frecuente Azúcar en sangre en ayunas: 137 mg/dL Azúcar en sangre posprandial: 150 mg/dL	<i>Sepia</i> 30C 3 veces al día durante una semana
24/12/2001	Escalofríos intensos con fiebre ocasional Ardor en la úlcera < el menor movimiento Sensación de vacío en el estómago Duerme del lado izquierdo Aumento de la sed por pequeñas cantidades, a menudo heces duras.	<i>Sepia</i> 30C dos veces al día durante una semana
01/02/2002	Azúcar en sangre en ayunas: 143 mg/dL Azúcar en sangre posprandial: 215 mg/dL Toda sensación en el estómago ha desaparecido (vacío) Necesidad de orinar después de beber agua Friedad de las extremidades Insomnio, Duerme del lado izquierdo Descarga de pus ofensivo de la herida.	<i>Silícea</i> 30C dos veces al día durante una semana
01/07/2002	En general bien La herida esta sanando Tos leve < noche Aumento de la frecuencia de micción	<i>Silícea</i> 30C dos veces al día durante una semana
18/01/2001	Azúcar en sangre en ayunas: 127 mg/dL Azúcar en sangre posprandial: 202 mg/dL Cicatrización generalmente buena de las heridas	<i>Silícea</i> 30C dos veces al día durante 15 días
02/01/2002	Termalmente caliente ahora Ardor en las úlceras Hambre voraz, especialmente a las 11 a.m. Sueño inquieto Hinchazón en las extremidades < mañana	<i>Sulphur</i> 30C dos veces al día durante 10 días

02/11/2002	Azúcar en sangre en ayunas: 140 mg/dL Azúcar en sangre posprandial: 216 mg/dL Tos seca ocasional Cansancio <4 am La úlcera ha sanado completamente.	Después de esta etapa, el paciente continuó el tratamiento para la diabetes mellitus y otras dolencias durante más de 5 años, durante los cuales no hubo recaída de la gangrena.
------------	---	--

En la homeopatía clásica, se administra un solo remedio al paciente a la vez, y las reglas también establecen que cuando un medicamento en particular deja de actuar (indicado por el cambio de síntomas o el empeoramiento del estado mejorado a través del medicamento anterior), es hora de reconsiderar y dar el siguiente remedio indicado. Esto completará la acción que fue iniciada por el remedio anterior.^[7]

Caso 2

Hombre de 45 años con gangrena del dedo meñique derecho; Figura 2(a-e).

- La hinchazón se extendía hasta la articulación metacarpiana.
- Sentía un fuerte ardor en la palma de la mano.
- La parte gangrenosa no sentía dolor.
- Tenía náuseas al pensar y oler la comida y no podía comer.
- Tenía una visión borrosa desde hace 8 años.
- Había sido alcohólico y fumador durante los últimos 25 años.

- Su nivel de azúcar en sangre estaba normal.
- Tenía sed aumentada y necesidad frecuente de beber incluso por la noche.
- Sentía inquietud en la cama.
- Deseaba limones y sal.
- Tenía escalofríos frecuentes.
- El Doppler arterial de su miembro superior derecho no mostraba estrechamientos/signos en las arterias estudiadas hasta la muñeca; no se podía descartar una enfermedad de pequeños vasos distales/enfermedad embólica
- En este caso, no se emplearon otros medicamentos, ya sean alopáticos u otros, excepto los mencionados aquí.

Prescripción y seguimiento homeopático

Se prescribió el remedio homeopático Arsenicum Album 12C, 5 veces al día durante 1 mes [Tabla 2]. El medicamento no se cambió durante todo el período de 1 mes, después de lo cual el paciente interrumpió el tratamiento debido a la completa curación de la gangrena.



Figura 2: Fotografías de gangrena Caso 2: (a) y (b) antes del tratamiento, (c) durante el tratamiento, (d) y (e) después del tratamiento

Tabla 2: Observaciones y prescripciones: Caso 1

Fecha	Síntomas/observaciones detalladas	Prescripción
08/09/2013	Secreción purulenta y sanguinolenta. Ardor severo en la palma. Náuseas al ver y oler la comida. Inquieto en la cama Escalofríos frecuentes	<i>Álbum de arsenicum</i> 12C 5 veces al día durante 2 días; Se repitió el mismo remedio en el siguiente seguimiento. El remedio no cambió durante un mes, es decir, hasta que la gangrena sanó por completo. Posteriormente, el paciente dejó de recibir el tratamiento homeopático.

Discusión

Este caso demuestra lo fácil que es curar la gangrena en un caso no complicado. Aquí no había diabetes mellitus, pero había antecedentes de tabaquismo intenso, lo que podría haber afectado los vasos distales y conducir a la gangrena.

Arsenicum Album es uno de los remedios que tiene la putrefacción como su sello distintivo y se utiliza ampliamente en condiciones sépticas.^[8] El mismo remedio ayudó en este caso también. La patología y la sintomatología estaban bien cubiertas por el remedio, por lo que la recuperación fue completa y rápida.

- Tenía dificultad para respirar ocasional.
- Tenía sequedad en la boca pero no tenía sed.
- Su tratamiento con insulina para la diabetes mellitus era de 20-0-10 unidades. En ocasiones de asma grave, el paciente recurría a inhalaciones de corticosteroides. De lo contrario, no tomaba otros medicamentos durante el tratamiento.
- Dos años antes, había sufrido un infarto de miocardio.
- Tenía antecedentes familiares de asma (padre).
- Tenía más hambre por la noche y deseaba dulces y naranjas.
- Dormía tarde y boca abajo.

Caso 3

Un hombre de 59 años se presentó con gangrena diabética recurrente; su pie derecho estaba gangrenoso desde hacía 3 semanas. Dos años antes, el mismo pie estaba gangrenoso y el segundo dedo fue amputado.

- El pie derecho le dolía
- El pie gangrenoso estaba hinchado con una descarga ofensiva Figura 3 (a-e).
- Tenía debilidad durante todo el día.

Prescripción y seguimiento homeopático

Medorrhinum ayudó a que la herida de este paciente sanara en 3 meses [Tabla 3]. Su azúcar en sangre se mantuvo bajo control, y la insulina se redujo gradualmente y se detuvo.

Después de 3 meses, interrumpió el tratamiento debido a que vivía en otra ciudad y no podía continuar.



Figura 3: Fotografías de gangrena Caso 3: (a) y (b) antes del tratamiento, (c) durante el tratamiento (d) y (e) después del tratamiento

Tabla 3: Observaciones y prescripciones caso 3:

Fecha	Síntomas/observaciones detalladas	Prescripción
06/04/2007	Deseos de naranjas Duerme hasta tarde Posición para dormir sobre el abdomen <i>Insulina</i> 20 unidades al día para diabetes mellitus	<i>Medorrhinum</i> 30C, una dosis al día durante 8 días Seguimiento: Esta prescripción se continuó hasta el 13/08/2007. Hasta entonces, el nivel de azúcar en la sangre se reducía constantemente con la correspondiente reducción de <i>Insulina</i> . La úlcera se estaba curando con un vendaje regular.
13/08/2007	El paciente actualmente recibe 12 unidades de insulina al día. El nivel de azúcar en sangre había aumentado considerablemente (en ayunas: 300 mg/dL)	Cambiado a <i>Medorrhinum</i> 35C Continuó hasta el 09/08/2007 con disminución constante del azúcar en sangre y curación de la herida.
09/08/2007	Azúcar en sangre en ayunas: 220 mg/dL Recaída de la dificultad para respirar (generalmente recaídas en tiempo lluvioso). Los síntomas de la dificultad para respirar fueron < mientras está acostado + > mientras está sentado + > mientras orina ++	<i>Thuja</i> 30C, una dosis
20/12/2007	El nivel aleatorio de azúcar en la sangre ha aumentado a 418 mg/dL Cansancio++ Sin sibilancias Somnolencia después del desayuno + Extremidades frías + Sin sed + 11 am hambre +++	<i>Sulphur</i> 30C una dosis al día durante 5 días Después de esto, el paciente regresó a su pueblo natal y no vino para recibir tratamiento homeopático hasta el 03/08/2009.
03/08/2009	Reaparición de gangrena desde hace 2 días Descarga ofensiva ++ Doloroso ++ sin sed Duerme hacia el lado derecho Frío + Enfermedad de viaje ++ Azúcar en sangre en ayunas: 60 mg/dL 4 unidades de <i>Insulina</i>	<i>Arsenicum Album</i> 30C dos dosis al día durante 8 días
17/03/2009	La gangrena ha sanado Sin secreción ni dolor Azúcar en sangre en ayunas: 155 mg/dL Recaída del asma desde hace 3 días	Se continuó <i>Arsenicum Album</i> 30C (dos dosis al día) durante 6 meses con alguna irregularidad en el cumplimiento del paciente.

Dos años después, hubo una recaída de la gangrena en el mismo pie. Mientras tanto, había comenzado a tomar insulina, lo que mantenía su azúcar en sangre bajo control. En ese momento, se prescribió el remedio homeopático *Arsenicum Album* [Tabla 3], y esta vez la gangrena sanó en un mes. Así que fue tratado con éxito por la gangrena dos veces.

Discusión

El primer remedio, *Medorrhinum*, se prescribió en base a los síntomas generales que presentaba el paciente (especialmente el deseo de naranjas, que era fuerte). Aquí, el caso muestra que tenía una enfermedad

crónica en su interior y que la gangrena estaba reapareciendo. Esto indicaba que necesitaba un remedio más profundo, que pudiera tocar la capa básica de la enfermedad. *Medorrhinum* es uno de esos remedios. Por lo tanto, eliminó la gangrena y alivió su asma. Su azúcar en sangre también se mantuvo bajo control.

Sin embargo, en este caso, la gangrena volvió a aparecer porque el paciente volvió a los corticosteroides para su asma, ya que no pudo continuar el tratamiento homeopático. La supresión de su asma hizo recaer la patología más profunda. En ese momento, el remedio indicado fue uno que tiene sepsis y putrefacción.^[8] Sus otros síntomas también indicaban

el mismo remedio. Además, la gangrena sanó bien con Arsenicum Album.

Caso 4

Un hombre de 66 años con gangrena desarrollándose en el pie derecho Figura 4(a-c).

- Padecía diabetes desde hace 25 años y estaba siendo tratado con 20 unidades de insulina.
- Tenía sequedad en la boca con algo de sed.
- Dormía sobre su lado derecho.
- Había tenido gangrena previamente en el pie izquierdo y le habían amputado los dedos (marzo de 2006).
- Había tenido un infarto de miocardio (1989).
- La impresión del estudio con Doppler mostró que la arteria femoral superficial derecha y la arteria poplítea estaban permeables y tenían una enfermedad moderada con flujos bifásicos. Las arterias tibiales anterior y posterior derechas estaban fuertemente calcificadas con flujos pobres/irregulares. La arteria tibial posterior media derecha mostró un chorro, lo que sugiere una estenosis de alto grado.

Prescripción y seguimiento

El remedio homeopático Lachesis ayudó a sanar la gangrena y la estabilizó en 4 meses [Tabla 4].

Discusión

Lachesis es uno de los remedios que tienen problemas circulatorios. En este caso, la sintomatología completa y la patología (enfermedad arterial) estaban cubiertas por Lachesis, pero lo que era muy fuerte era su afiliación al lado derecho.



Figura 4: Fotografías de gangrena Caso 4: (a) y (b) antes del tratamiento, (c) después del tratamiento

El cuerpo mostraba una tendencia a desarrollar aflicciones en el lado derecho después de las de lado izquierdo. También tenía una fuerte inclinación a dormir hacia el lado derecho.[6] Estos eran síntomas muy importantes que dirigieron al médico hacia el remedio. Este caso tenía un pronóstico muy malo en términos de curación de la gangrena sin amputación, lo cual es notable.

Caso 5

Un hombre de 70 años estaba programado para la amputación de su mano debido a gangrena diabética en 2004. Desafortunadamente, su historial médico se ha extraviado y es difícil informar un seguimiento detallado. Los síntomas registrados a partir de la discusión en video se mencionan [Tabla 5 y Figura 5a-d].

Síntomas

- Hambre a las 11 de la mañana
- Sensación de calor en los pies
- Deseo de dulces.

Prescripción y seguimiento

Se prescribió el remedio Sulphur 30C durante 1 mes, durante el cual la gangrena se curó por completo.

Nota: Este paciente estaba exclusivamente bajo tratamiento homeopático. No se emplearon otros medicamentos.



Figura 5: Fotografías de gangrena Caso 5: (a) y (b) antes del tratamiento, (c) durante el tratamiento (d) después del tratamiento

Tabla 4: Observaciones y prescripciones caso 4:

Fecha	Síntomas/observaciones detalladas	Prescripción
10/02/2010	Enfermedad arterial Lateralidad izquierda a derecha Se acuesta sobre el lado derecho 20 unidades de insulina por día	Como lateral, la predilección fue significativa, <i>Lachesis</i> 12C 3 veces al día durante 2 días
10/04/2010	Nuevo tejido que aparece en la úlcera.	<i>Lachesis</i> 12C 3 veces al día durante 3 días
10/07/2010	Impresión del estudio Doppler: la arteria femoral superficial derecha y la arteria poplítea están permeables y muestran enfermedad moderada con flujos bifásicos. Las arterias tibiales anterior y posterior derechas están muy calcificadas con flujos amortiguados deficientes o irregulares. La arteria tibial media posterior derecha muestra un chorro que sugiere estenosis de alto grado	<i>Lachesis</i> 12C 3 veces al día durante 15 días
19/10/2010	La herida es estable. Ahora el paciente se queja de dolor en los bordes de la úlcera.	<i>Lachesis</i> 14C 3 veces durante 3 días (la misma prescripción continuó hasta el 11/06/2010)
11/06/2010	En general bien	<i>Lachesis</i> 18C 3 veces al día durante 5 días
11/12/2010	Secreción ofensiva de la úlcera El paciente tiene escalofríos, pero no fiebre	<i>Lachesis</i> 18C 3 veces al día durante 5 días
16/11/2010	Ardor en plantas < noche ++ Hambre a las 12 pm	<i>Lachesis</i> 18C 3 veces al día durante 5 días (la misma prescripción continuó hasta el 29/11/2010)
18/11/2010	Hipoglucemia	Se recomienda reducir <i>Insulina</i> 16 unidades
20/11/2010	Azúcar en sangre en ayunas: 201 mg/dL	-
29/11/2010	Sensación de cansancio a las 11 am >> comer azúcar	<i>Lachesis</i> 20C 3 veces al día durante 5 días (continuó hasta el 20/12/2010)
20/12/2010	Heces duras	<i>Lachesis</i> 22C 3 veces al día durante 5 días (continuó hasta el 17/01/2011)
01/03/2011	Dos episodios de hipoglucemia Se recomienda reducir la insulina a 12 unidades.	
01/09/2011	De nuevo episodios de hipoglucemia. Se recomienda reducir La insulina se divide en dosis (4-0-4 unidades). Azúcar en sangre en ayunas: 200 mg/dL	-
17/01/2011	Tos leve	<i>Lachesis</i> 24C 3 veces al día durante una semana (continuó hasta el 03/02/2011)
02/12/2012	En general bien La herida sanó bien	Después de esta etapa, el paciente fue tratado por otras dolencias que desarrolló (principalmente episodios de hipoglucemia), pero su gangrena se curó. Aunque ocurrían algunas recaídas y la herida se abría de nuevo, en general no lapadecía.

Tabla 5: Observaciones y prescripciones: Caso 5

Fecha	Síntomas detallados	Prescripción
Febrero, 2004	Hambre a las 11 am Sensación de calor en los pies Deseo de dulces	<i>Sulphur</i> 30C durante más de un mes para lograr la curación de esta herida

saludable).^[9] Por lo tanto, considerando los síntomas generales, se prescribió *Sulphur*, que curó por completo la gangrena en un mes.

CONCLUSIÓN

Un ser humano no se encuentra compartimentalizado en sus sistemas de órganos. El cuerpo funciona y reacciona como un todo. Además, el cuerpo y la mente forman un complejo completo y deben tratarse como tal para mejorar los resultados de salud. Las emociones y pensamientos de una persona tienen una gran influencia en el funcionamiento del cuerpo. El

Discusión

Este paciente procedía de un entorno rural y, como tal, tenía un estado de salud muy bien conservado. Sus síntomas (tanto generales como locales) eran muy claros y marcados. No mostró ninguna mezcla de remedios (lo que indica nuevamente que estaba muy

sistema inmunológico no solo responde a estímulos externos, sino también a los internos, incluso a los de la mente. A menos que se reconozca y se respete esta integridad, podemos estar limitando nuestro enfoque de tratamiento.^[3] Al comprender la totalidad del organismo humano, cualquier enfermedad puede ser tratada utilizando el poder del cuerpo para sanarse a sí mismo. La homeopatía utiliza este poder e impulsa nuestra propia capacidad hasta donde sea necesario para superar los obstáculos de la enfermedad.

En los casos anteriores, consideramos heridas no cicatrizantes que se convierten en gangrena. En la oclusión arterial crónica o en enfermedades vasculares periféricas de larga duración, generalmente se desarrolla circulación colateral para compensar el vaso obstruido o inflamado.^[10,11] En ciertas situaciones, como una lesión, se desarrollan nuevos vasos sanguíneos como parte del proceso de cicatrización de la herida. Este proceso está regulado automáticamente por el mecanismo de defensa del organismo. De hecho, la cicatrización de heridas es una orquesta de células inmunológicas que actúan en perfecta armonía y secuencia. Para curar una herida adecuadamente, deben ocurrir una serie de eventos: hemostasis, inflamación, diferenciación celular, proliferación y migración, seguidas de angiogénesis y la formación de tejido cicatricial firme. Las células inmunológicas, como los neutrófilos, también deben limpiar el lugar de la herida de restos celulares y microbios. Las células T también desempeñan un papel prominente en la cicatrización de heridas y la formación de tejido cicatricial.^[12] Por lo tanto, la cicatrización de heridas es un fenómeno multifacético.

Si alguno de los eventos en el fenómeno de cicatrización de heridas falla (incluso un poco), se produce una herida no cicatrizante; esta puede progresar a gangrena debido a una infección abrumadora. En tales situaciones, la homeopatía es beneficiosa porque se centra en estimular el sistema inmunológico para restablecer el orden.^[9] Esto se logra mediante la comprensión cuidadosa de la enfermedad y la respuesta individual del paciente a ella, y luego seleccionando un medicamento en función de esta percepción. En otras palabras, la homeopatía considera la totalidad de los síntomas (incluso aquellos que no están relacionados de manera obvia con la patología), junto con la patología en sí. Esto permite una comprensión holística del estado inmunológico del paciente. Con el remedio homeopático adecuado, se pone en marcha el proceso de inflamación y cicatrización de la herida y finalmente se cierra la

herida. En un corto período, el remedio cura la gangrena, controla la infección y establece la circulación. Además, la homeopatía es ventajosa porque preserva la condición general del paciente durante todo el proceso de curación de la gangrena. En los casos de diabetes, también se puede apreciar el control de los niveles de azúcar en sangre.

La homeopatía puede ayudar a preservar la integridad del organismo en gran medida. De hecho, los casos que parecen necesitar inevitablemente una amputación (según la medicina convencional) a menudo responden sorprendentemente a la homeopatía y se pueden salvar. Sin embargo, la limitación de este método es la experiencia del homeópata. Para evaluar la condición y posteriormente el progreso del paciente, el homeópata debe estar bien equipado con conocimientos de patología y de las leyes homeopáticas. También necesita una observación aguda, sin la cual no se recomienda tratar con casos potencialmente fatales. Además, prácticamente hablando, el tiempo es una limitación. Incluso para el homeópata más experimentado, hay muy poco tiempo para cuidar de estas situaciones a menudo desesperadas. Por lo general, un médico homeópata clásico puede evaluar el pronóstico en 24 horas después de administrar el remedio y comprender (según las leyes de la curación) cómo progresará el caso. Sin embargo, en algunos casos, incluso este tiempo puede resultar fatal. No hay tiempo para decidir sobre el remedio correcto después de un error.

Los informes de casos anteriores proporcionan claramente una justificación para el uso de la homeopatía en el tratamiento de la gangrena. Es importante realizar un estudio interdisciplinario de los casos de gangrena tratados con homeopatía utilizando las últimas técnicas de imagen y patología. Estos informes de casos indican lo que se puede lograr con estos tratamientos pioneros. La carga mundial de la amputación puede reducirse en gran medida con una mayor cooperación entre las disciplinas terapéuticas, y el tratamiento puede volverse holístico y centrado en el paciente.

APOYO FINANCIERO

Nulo.

CONFLICTOS DE INTERÉS

No hay conflictos de intereses.

REFERENCIAS

1. Advancedamputees.com. Amputee 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/>
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. Vithoukas Compass. N.P; 2014. Available from: <http://www.vithoukascompass.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. Vithoukas 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.