

# Tratamiento Homeopático de Vitiligo: Reporte de Catorce Casos

por: Seema Mahesh, email: bhatseema@hotmail.com, Mahesh Mallappa, Dionysios Tsintzas, George Vihtoukas

Centre for Classical Homeopathy, Vijayanagar, Bangalore, Karnataka, India  
Department of Orthopedics, General Hospital of Aitolioakarnania, Agrinio, Grecia  
International Academy of Classical Homeopathy, Alonissos, Grecia

## Objetivo:

Efecto de tratamiento inusual o inesperado.

## Antecedentes:

Vitiligo, también conocido como leucodermia, es una condición autoinmunitaria de la piel como consecuencia de la pérdida del pigmento de melanina. El vitiligo no es una condición extraña, pero es difícil de atender y es asociado con estrés psicológico.

## Reporte de Casos:

Una serie de catorce casos de vitiligo son presentados que fueron tratados de manera individualizada con remedios homeopáticos formulados por compuestos en base de plantas, animales o minerales. El reporte de casos comprende trece mujeres y un hombre, con una edad promedio de 29.8 años y una media del seguimiento del caso de 58 meses. El tiempo promedio entre la aparición del vitiligo y la primera consulta en nuestra clínica fue de 96 meses. Tratamiento homeopático para los pacientes es holística y fue realizada sobre una base individual, tal como lo es descrito en estos casos.

En los catorce pacientes con vitiligo tratados con homeopatía de forma individualizada, los mejores resultados fueron obtenidos en aquellos donde se atendió el padecimiento en sus etapas tempranas. Creemos que la homeopatía puede ser muy efectiva en etapas tempranas del vitiligo, pero grandes estudios clínicos controlados son necesarios en esta área.

## Palabras Clave:

Enfermedades Autoinmunes • Reporte de Casos • Terapias Complementarias • Dermatología • Homeopatía • Vitiligo

## Antecedentes

El vitiligo es una condición autoinmunitaria adquirida que se caracteriza por la destrucción de los melanocitos epidermales provocando la pérdida de pigmentación en la piel<sup>1</sup>. El vitiligo puede progresar para involucrar reservas cutáneas foliculares y

destruir células madre de melanocitos<sup>1</sup>. Aunque la prevalencia a nivel global del vitiligo es del 1% en algunas poblaciones, también puede ser tan alto como el 3% dentro de la población<sup>1</sup>. Normalmente, el vitiligo puede ser clasificado en segmentario y no-segmentario, dependiendo de la distribución de la despigmentación en la piel<sup>2</sup>. El vitiligo puede causar estrés psicológico, sobretodo en personas con piel oscura, en donde provoca preocupación cosmética por los cambios en su piel. También en algunas partes del mundo, tal como en la India rural, el vitiligo es considerado un estigma social, particularmente en niñas jóvenes.

El vitiligo es una condición autoinmune en donde se cree que múltiples respuestas inmunológicas genéticas están involucradas<sup>3</sup>. Estudios han demostrado que el vitiligo puede ser causado como respuesta a un estrés oxidativo, siendo intermediado por células-T e involucrando intermediadores como necrosis de tumor alpha (TNF $\alpha$ ), proteínas de choque térmico 70 (Hsp70) e interleucina 1 alpha (IL-1 $\alpha$ )<sup>4-6</sup>. La destrucción de los melanocitos se inicia por un desequilibrio en la producción de especies reactivas de oxígeno que causan daño de radicales libres a los melanocitos de la piel, conducido a daño estructural de proteínas, apoptosis de células, activación de citocinas y daño al retículo de la célula endoplasmica (ER)<sup>4-6</sup>. La gravedad del vitiligo puede ser evaluada midiendo el superóxido dismutasa, un subproducto del estrés oxidativo que incrementa cuando el vitiligo esta activo, pero retrocede cuando las lesiones se estabilizan<sup>4-6</sup>. Citocinas y quimioquinas, tales como quimioquina C-C ligando 5 (CCL5), CXC quimioquina ligando 12 (CXCL12), interleucina 1 alpha (IL-1 $\alpha$ ), necrosis de tumor alpha (TNF $\alpha$ ) han demostrado tener una función importante al inducir presentación de auto-antígenos y reclutamiento de células antígenas (APCs) y células-T activadas y tienen un papel en la destrucción de melanocitos en la piel, asistiendo a la etiología autoinmune del vitiligo<sup>1,7-11</sup>.

Actualmente, las opciones de tratamiento disponibles para pacientes con vitiligo tienen efecto limitado, particularmente en pacientes con vitiligo situado en área acral, las cuales son resistentes al tratamiento debido a la falta de folículos capilares que pudieran servir como depósitos de melanocitos<sup>1,2</sup>. El criterio para evaluar la respuesta al tratamiento del vitiligo incluyen: cesación de la propagación, el re-surgimiento de la pigmentación y calidad de vida en general durante el tratamiento<sup>1,12-14</sup>. Sin embargo, todavía ningún estudio terapéutico ha demostrado beneficios a largo plazo utilizando estos criterios, e investigación adicional es necesaria para establecer evidencia del tratamiento efectivo del vitiligo<sup>1,12-14</sup>. Existe al menos un prospecto de estudio clínico que ha investigado la efectividad del tratamiento de vitiligo con homeopatía clásica<sup>15</sup>, con un prospecto de estudio clínico involucrando tratamiento homeopático basado en los síntomas característicos del paciente<sup>16,17</sup>. Sin embargo y en base a nuestro conocimiento, ahora presentamos el primer reporte de una serie de casos en retrospectiva describiendo los efectos a largo plazo del tratamiento del vitiligo con homeopatía.

## Reporte del Caso

Una serie de 14 casos con vitiligo son presentados que fueron tratados de manera individualizada con remedios homeopáticos formulados por compuestos en base de plantas, animales o minerales (Tabla 1). Fueron trece mujeres y un hombre en los casos, con una edad promedio de 29.8 años y una media del seguimiento del caso de 58 meses. El tiempo promedio entre la aparición del vitiligo y la primera consulta en nuestra clínica fue de 96 meses. El tratamiento homeopático para los pacientes es holístico y fue realizado sobre una base individualizada. Imágenes fotográficas de la piel son presentadas antes y después del tratamiento (Figuras 1-14). Todos los pacientes fueron atendidos conforme a las leyes de la homeopatía clásica<sup>18,19</sup>.

La elección del tratamiento homeopático para estos 14 pacientes fue llevada a cabo conforme a los síntomas individualizados de cada uno de ellos. Inicialmente, cada paciente fue evaluado a detalle de sus síntomas psicológicos y físicos, y el tratamiento homeopático fue elegido para cada paciente (Tabla 1). En 12 de los 14 casos más de un sólo remedio fue prescrito y fue utilizado de manera secuencial (Tabla 1). Los casos de los pacientes tuvieron un seguimiento en promedio de 58 meses. Los casos que fueron atendidos en las etapas tempranas se recuperaron más rápido y de manera completa. Sin embargo, en los otros casos, en donde la despigmentación de la piel haya sido establecida por períodos largos de tiempo y no fueron resueltos, y una vez iniciado el tratamiento homeopático los otros problemas de salud mejoraron mientras que las manchas blancas de la piel se recuperaron de manera muy lenta.

Tabla 1. Resumen de Tratamiento Homeopático y Resultados en 14 Pacientes con Vitiligo.

Numero del Caso	Tiempo entre Aparición del Vitiligo y Momento de la Consulta	Presentación Inicial	Condiciones Médicas Asociadas	Tratamiento Homeopático Prescrito	Seguimiento el Caso
1 Figura 1A, 1B	2 meses	26 años de edad con coloración blanca en ceja izquierda y mejilla.		Stramonium	del 2015 al 2016 (ocho meses). Todavía bajo tratamiento. Las manchas de Vitiligo pasando por repigmentación.
2 Figura 2A, 2B	3 meses	36 años de edad, hombre, con extensa decoloración blanca en la piel, propagándose muy rápido y cameleon en todo el cuerpo. Fiebre alta 3 meses antes de la aparición del vitiligo.		Phosphorus, Psorinum, Stramonium	del 2010 al 2014 (cuatro años). Las manchas de vitiligo pasando por repigmentación.
3 Figura 3A, 3B	3 meses	28 años de edad, mujer, con decoloración blanca progresiva sobre la cara y espalda. Menstruación temprana pero el estatus hormonal no puede ser aun confirmada.	Anemia	Phosphorus, Nitric acid,	del 2009 al 2016 (siete años). Manchas de vitiligo pasando por repigmentación. Mejora en anemia.
4 Figura 4A, 4B	18 meses	Niña con 8 años de edad con decoloración en la pierna derecha.		Stramonium, Sulphur, Natrum muriaticum	del 2014 al 2016 (2 años). Las manchas de vitiligo pasando por una repigmentación
5 Figura 5A, 5B	18 meses	80 años de edad, mujer, con decoloración progresiva en cara, manos y rodillas.	Hipotiroidismo, asma, reumatismo e hipertensión.	Calcarea carbonica	del 2008 al 2010 (2 años). Las manchas de vitiligo pasando por una repigmentación. Las hormonas tiroideas normalizando.
6 Figura 6A-6D	2 años	7 años de edad, niña, con manchas de vitiligo apareciendo por todo el cuerpo, iniciando con áreas inflamadas que después se tornaron blancas. Abuelo materno también tenía vitiligo.	Infecciones urinarias recurrentes.	Elaps corallinus, Crotales horridus.	del 2014 al 2016 (2 años). Las manchas de vitiligo pasando por una repigmentación. Las infecciones en el tracto urinario no han vuelto.
7 Figura 7A, 7B	2 años	24 años de edad, mujer, con vitiligo bilateral en ambos costados, primero del lado derecho y después izquierdo. Dolores de cabeza severos y recurrentes perdiendo por varios días y sin obtener efecto de los analgésicos.	Anemia	Ferum metallicum, Belladonna, Lycopodium, Psorinum	del 2011 al 2016 (5 años) y todavía bajo tratamiento. Vitiligo en cadera izquierda totalmente recuperada, cadera derecha en recuperación. Los dolores de cabeza han mejorado.
8 Figura 8A, 8B	2 años	17 años de edad, mujer, con manchas descoloridas en la cara, propagándose despacio. Menstruación dolorosa, urticaria e infecciones urinarias recurrentes.		Veratrum album, Gebemium, Nux moschata	del 2009 al 2010. Las manchas del vitiligo se han recuperado bien. Quejas de dolor moderado durante la menstruación.
9 Figura 9A, 9B	3 años	7 años de edad, niña, con decoloración extensa blanca alrededor de las orejas, párpados, labios y barbilla. Callos ellos pies le fueron reinosos.	Rinitis alérgica	Phosphorus, Stramonium, Lac caninum, Mercurius sulphuratus ruber	del 2007 al 2016 (nueve años). Vitiligo cubriéndose lentamente. Paciente todavía en tratamiento, rinitis ha mejorado.
10 Figura 10A, 10B	10 años	30 años de edad, mujer, con decoloración blanca progresiva en la piel por todo el cuerpo. Tuberculosis previa 20 años atrás. Hermana y tía por parte del padre con vitiligo y dos hermanas con hipotiroidismo	Aritis reumatoide e hipotiroidismo.	Phosphorus, Tuberculinum, Stramonium, Carfo vegetabilis (para erupción del herpes zoster), Lyssinum	el 2004 Al 2016 el vitiligo ha mejorado de manera lenta. Nivel de hormonas de la tiroidea estabilizada. Reumatismo estabilizado y el paciente regresa a sus trabajo.
11 Figura 11A, 11B	10 años	35 años de edad, mujer con una mancha de vitiligo en el costado derecho propagándose lentamente.	Anemia	Medonrhinum, Ferrum metallicum, Phosphorus, Lachesis, Ptelea trifoliata.	del 2013 al 2016, todavía bajo tratamiento. Muy lenta recuperaron del vitiligo.
12 Figura 12A, 12B	20 años	24 años de edad, mujer con vitiligo propagándose lentamente por todo el cuerpo.	Menstruación dolorosa.	Phosphorus, Lac caninum, Tuberculinum, Ignatia amara.	del 2005 al 2008. El vitiligo desapareció por completo. Menstruación es menos dolorosa.
13 Figura 13A, 13B	25 años	50 años de edad, mujer con decoloración blanca en la cara y orejas. Historial médico con dolores ocasionales de cabeza severos.		Nitric acid	del 2015 al 2016, todavía bajo tratamiento. Recuperaron lenta del vitiligo.
14 Figura 14A, 14B	35 años	46 años de edad, mujer con manchas extensas blancas en todo el cuerpo.	Hipotiroidismo.	Natrum muriaticum, Fluoricum ac, Staphygnia, Elaps corallinus	del 2009 al 2016. Buena repigmentación de las manchas del vitiligo. Funcionamiento de la tiroidea normal.

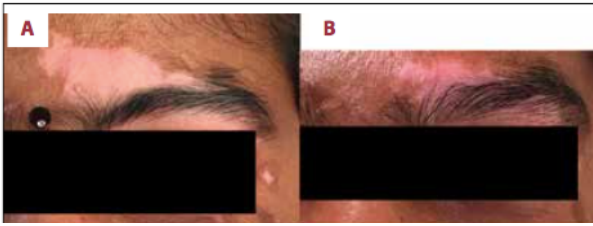


Figura 1. Caso 1, La apariencia de la piel antes (A) y durante (B) el tratamiento.



Figura 2. Caso 2, La apariencia de la piel antes (A) y durante (B) el tratamiento.

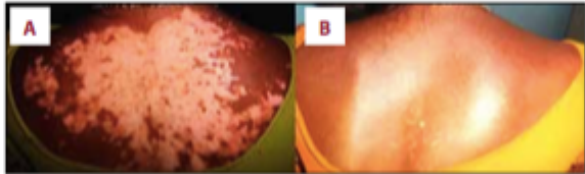


Figura 3. Caso 3, La apariencia de la piel antes (A) y durante (B) el tratamiento.



Figura 4. Caso 4, La apariencia de la piel antes (A) y durante (B) el tratamiento.

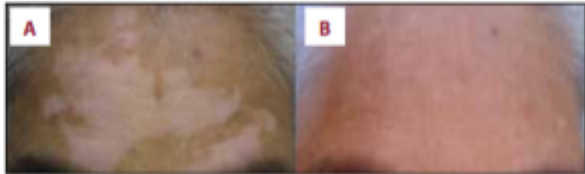


Figura 5. Caso 5, La apariencia de la piel antes (A) y durante (B) el tratamiento.

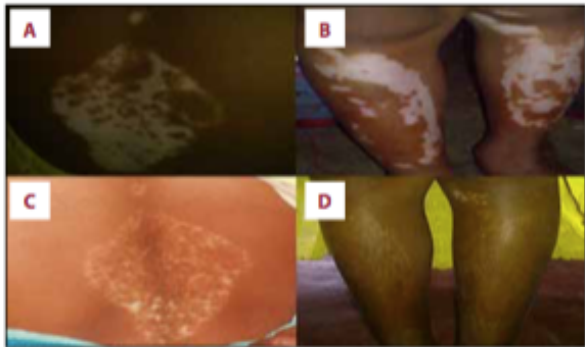


Figura 6. Caso 6, La apariencia de la piel antes (A) y (B) del tratamiento. La apariencia de la piel durante el tratamiento (C) y (D).



Figura 7. Caso 7, La apariencia de la piel antes (A) y durante (B) el tratamiento.

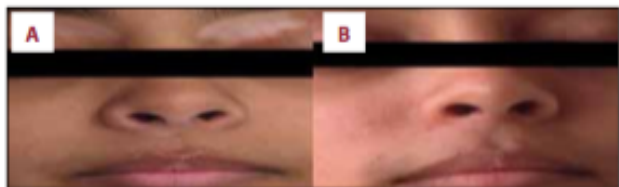


Figura 8. Caso 8, La apariencia de la piel antes (A) y durante (B) el tratamiento.



Figura 9. Caso 9, La apariencia de la piel antes (A) y durante (B) el tratamiento.

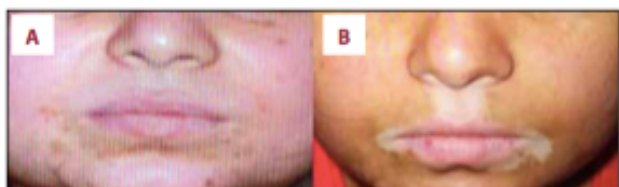


Figura 10. Caso 20, La apariencia de la piel antes (A) y durante (B) el tratamiento.

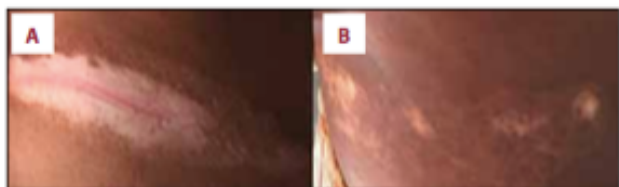


Figura 11. Caso 11, La apariencia de la piel antes (A) y durante (B) el tratamiento.

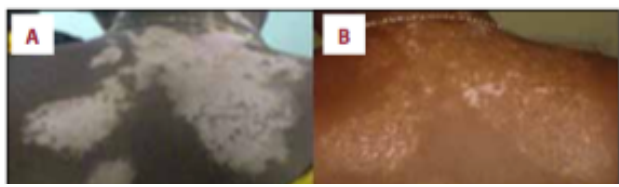


Figura 12. Caso 12, La apariencia de la piel antes (A) y (B) del tratamiento.

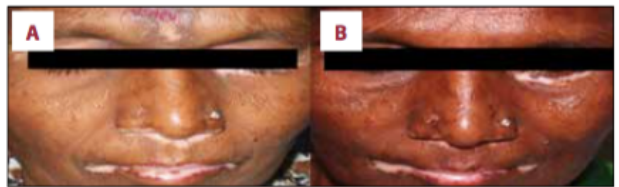


Figura 13. Caso 13, La apariencia de la piel antes (A) y (B) del tratamiento.

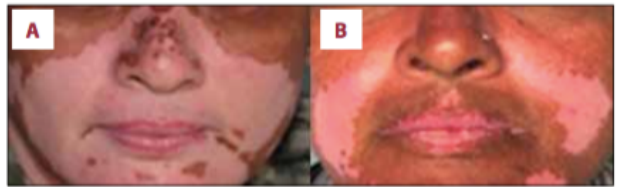


Figura 14. Caso 14, La apariencia de la piel antes (A) y (B) del tratamiento.

## Discusión

Este estudio en retrospectiva de una serie de 14 casos con vitiligo recibiendo tratamiento con remedios homeopáticos elegidos de manera individualizada demostraron que a pesar que el vitiligo es principalmente una enfermedad autoinmune en la piel, los pacientes con vitiligo pudieran tener participación adicional de múltiples sistemas en el cuerpo. Este estudio de la serie de casos demuestra que largos períodos de estrés psicológico pudiera estar involucrado en el inicio y progresión del vitiligo. Estas asociaciones pueden apoyar el punto de vista que el estrés psicológico y el comienzo de condiciones autoinmunes están estrechamente relacionadas<sup>17</sup>.

La medicina homeopática incluye un enfoque holístico al entendimiento del paciente e integra este enfoque para proveer tratamiento individualizado para cada paciente<sup>18,19</sup>. Ciertas enfermedades se pudieran manifestar cuando una predisposición genética se combina con estrés y la homeopatía reconoce estos factores<sup>18</sup>. La homeopatía considera la susceptibilidad de cada paciente a ciertos tipos de estrés, lo que significa que la homeopatía puede ser más exitosa durante el desarrollo temprano de la enfermedad, incluso antes del inicio de los medicamentos convencionales<sup>18,19</sup>.

El campo de acción de la medicina homeopática tiene como objetivo fortalecer la acción del sistema inmune por medio de principalmente entender que los síntomas son un intento del sistema inmune para obtener un equilibrio<sup>18,19</sup>. A través de la aplicación del principio de resonancia, la base de la medicina homeopática es que si una sustancia tiene la capacidad de producir síntomas similares en un organismo sano, entonces existe una alta posibilidad que fortalezca el mecanismo de defensa en un cuerpo enfermo manifestando síntomas muy parecidos<sup>18,19</sup>. El pilar fundamental en la ciencia de la homeopatía es que "lo similar es curado por lo similar"<sup>19</sup>. La base de la homeopatía es que cualquier sustancia, ya sea planta, animal o mineral, con capacidad de afectar la salud humana puede servir como medicina, cuando sea ésta aplicada de manera correcta. Las medicinas homeopáticas son preparadas a través de una dilución en serie y utilizando un proceso llamada potentización o dinamización, dando como resultado ningún rastro 'material' remanente en la solución, por lo tanto, permitiendo posteriormente el uso seguro de sustancias tóxicas que de otra forma pudiesen ser fatales<sup>20</sup>. Los síntomas obtenidos por medio de las pruebas de experimentación de los componentes homeopáticos en los humanos sanos, nos proveen la base para su prescripción en individuos enfermos. Debido a la ley terapéutica en la homeopatía "*Similia Similibus Curentur*", la homeopatía tiene la ventaja de atender la causas de la enfermedad y sus efectos<sup>20</sup>. Por lo tanto, cuando el tratamiento homeopático es administrado oportunamente puede producir mejoría duradera en enfermedades autoinmunes.

La experiencia de un homeópata tratando al vitiligo es que al principio las lesiones pueden interrumpir su propagación y tamaño de las existentes, además evitar el surgimiento de nuevas lesiones. También la re-pigmentación puede ocurrir y las orillas de las lesiones que anteriormente eran difusas se convierten más nítidas, indicando la cesación de la propagación. La calidad de vida del paciente pudiese mejorar y los

síntomas de enfermedades asociadas, tales como disfunción de tiroides, también pudiesen mejorar<sup>21,22</sup>. Estos resultados clínicos al tratamiento homeopático en pacientes con vitiligo puede considerarse como una reacción ideal al tratamiento<sup>13</sup>. Sin embargo, para obtener una respuesta óptima al tratamiento homeopático, el tratamiento deberá comenzar cuando el cuerpo no a padecido de los efectos de la enfermedad por largo tiempo y antes que la respuesta inmunologica sea irreversible.

En los 14 casos de vitiligo siendo tratados con homeopatía y presentados en esta serie de casos, a mayor tiempo entre el inicio de vitiligo y la primera consulta homeopática, más difícil fue obtener una buena respuesta clínica. Los casos de vitiligo que fueron presentados en etapas avanzadas requirieron más remedios homeopáticos y siendo estos administrados en la secuencia correcta para poder observar un cambio clínico. Una explicación de estos descubrimientos pudiese ser que el nivel de salud de los pacientes había empeorado a lo largo del tiempo y que su sistema inmune necesitaba de una mayor estimulación y tiempo para dar un efecto clínico positivo sobre el vitiligo<sup>23</sup>.

## Conclusiones

En 14 pacientes con vitiligo atendidos con homeopatía individualizada, los mejores resultados fueron obtenidos en los pacientes que fueron tratados en las etapas tempranas de su enfermedad. Creo que la homeopatía pudiese ser efectiva en las etapas tempranas del vitiligo, pero grandes estudios clínicos son necesarios en esta área.

## Conflicto de Interés

Ninguno.

## Referencias

1. Jain A, Mal J, Mehndiratta V et al: Study of oxidative stress in vitiligo. *Indian J Clin Biochem*, 2010; 26(1): 78–81
2. Taieb A: Intrinsic and extrinsic pathomechanisms in vitiligo. *Pigment Cell Res*, 2000; 13(S8): 41–47
3. Jin Y, Birlea S, Fain P et al: Variant of TYR and autoimmunity susceptibility *loci* in generalized vitiligo. *New Engl J Med*, 2010; 362(18): 1686–97
4. Alghamdi KM, Khurram H, Taieb A, Ezzedine K: Treatment of generalized vitiligo with anti-TNF- $\alpha$  agents. *J Drugs Dermatol*, 2012; 11(4): 534–39
5. Manga P, Elbuluk N, Orlow SJ: Recent advances in understanding vitiligo. *F1000Research*, 2016; 5: F1000 Faculty Rev-2234
6. Eleftheriadou V, Whitton M, Gawkrödger D et al: Future research into the treatment of vitiligo: where should our priorities lie? Results of the vitiligo priority setting partnership. *Br J Dermatol*, 2011; 164(3): 530–36
7. Maresca V, Roccella M, Roccella F et al: Increased sensitivity to peroxidative agents as a possible pathogenic factor of melanocyte damage in vitiligo. *J Invest Dermatol*, 1997; 109(3): 310–13
8. Rezk A, Kemp D, El-Domyati M et al: Misbalanced CXCL12 and CCL5 chemotactic signals in vitiligo onset and progression. *J Invest Dermatol*, 2017; 137(5): 1126–34

9. Yang L, Wei Y, Sun Y et al: Interferon-gamma inhibits melanogenesis and induces apoptosis in melanocytes: A pivotal role of CD8+ cytotoxic T lymphocytes in vitiligo. *Acta Derm Venereol*, 2015; 95(6): 664–70
10. Xie H, Zhou F, Liu L et al: Vitiligo: How do oxidative stress-induced auto-antigens trigger autoimmunity? *J Dermatol Sci*, 2016; 81(1): 3–9
11. Singh M, Shoab Mansuri M, Parasrampur MA, Begum R: Interleukin 1-a: A modulator of melanocyte homeostasis in vitiligo. *Biochem Anal Biochem*, 2016; 5: 2
12. Whitton M, Pinart M, Batchelor J et al: Interventions for vitiligo. *Cochrane Database Syst Rev*, 2015; (2): CD003263
13. Parsad D: A new era of vitiligo research and treatment. *J Cutaneous Aesthetic Surg*, 2013; 6(2): 63–64
14. Alsubait N, Mulekar S, Al Issa A: Failure of non-cultured melanocyte – keratinocyte transplantation in periungual vitiligo: A case report. *J Dermatol Dermatol Surg*, 2015; 19(2): 123–25
15. Ganguly S, Saha S, Koley M, Mondal R: Homeopathic treatment of vitiligo: An open observational pilot study. *Int J High Dilution Res*, 2013; 12(45): 168–77
16. Swami S, Dasgupta S, Basu S, Swarnakar G: Significant remission of vitiligo by ultradiluted alternative medicines. *Asian Journal of Pharmaceutical Clinical Research*, 2012; 5(2): 33–35
17. Trapp E, Trapp M, Sampogna F et al: Autonomic nervous tone in vitiligo patients – a case-control study. *Acta Derm Venereol*, 2015; 95(2): 169–72
18. Vithoulkas G, Carlino S. The “continuum” of a unified theory of diseases. *Med Sci Monit*, 2010; 16(2): SR7–15
19. Vithoulkas G: The basic principles of homeopathy. *Homeopathy: The Energy Medicine*. 1<sup>st</sup> ed. Athens: International Academy of Classical Homeopathy; 2013
20. Vithoulkas G: The science of homeopathy. New York: Grove Press, 1980; 91–92
21. van Geel N, Speeckaert M, Brochez L et al: Clinical profile of generalized vitiligo patients with associated autoimmune/autoinflammatory diseases. *J Eur Acad Dermatol Venereol*, 2013; 28(6): 741–46
22. Xianfeng C, Yuegen J, Zhiyu Y et al: Pediatric patients with vitiligo in Eastern China: Abnormalities in 145 cases based on thyroid function tests and immunological findings. *Med Sci Monit*, 2015; 21: 3216–21
23. Vithoulkas G, Woensel E: Levels of health. Alonissos, Greece: International Academy of Classical Homeopathy, 2010