

Tratamentul homeopat în vitiligo: raport de paisprezece cazuri clinice

Contribuția autorilor:
Studiu de grafică A
Colectarea datelor B
Analiză statistică C
Interpretarea datelor D
Pregătirea manuscrisului E
Cercetare în literatură F
Colectarea fondurilor G

EF 1 **Seema Mahesh**
AB 1 **Mahesh Mallappa**
CDE 2 **Dionysios Tsintzas**
A 3 **George Vithoulkas**

1 Centre for Classical Homeopathy, Vijayanagar, Bangalore, Karnataka, India
2 Department of Orthopedics, General Hospital of Aitolokarnania, Agrinio, Greece
3 International Academy of Classical Homeopathy, Alonissos, Greece

Autorul de corespondență: Seema Mahesh, e-mail: bhatseema@hotmail.com

Conflict de interese: Niciunul declarat

Serie de cazuri

Pacient: —
Diagnostic final: —
Simptome: **Leziuni cutanate**
Medicație: —
Procedură clinică: —
Specialitate: **Dermatologie**

Obiective: **Efect neobișnuit sau neașteptat la tratament**

Istoric: Vitiligo, cunoscut și ca leucodermie, este o boală cutanată autoimună care rezultă din pierderea pigmentului melatonină. Vitiligo nu este o afecțiune rară dar este dificil de tratat și este asociată cu stresul psihologic.





Rapoartele cazurilor: Sunt prezentate o serie de 14 cazuri care au fost tratate cu remedii homeopate individualizate făcute din compuși vegetali, animalii sau minerali. În seria de cazuri au fost 13 femei și 1 bărbat, cu o vârstă medie de 29.8 ani și o medie a monitorizării tratamentului de 58 de luni. Perioada medie între debutul apariției vitiligo și prima consultație la clinica noastră a fost de 96 de luni. Tratamentul homeopat pentru pacienți este holistic și a fost efectuat pe baze individualizate, așa cum este descris în această serie de cazuri. Imaginile fotografice ale pielii sunt prezentare înainte și după tratament.

Concluzii: În cazul celor 14 pacienți cu vitiligo tratați cu remedii homeopate individualizate, cele mai bune rezultate au fost obținute la pacienții tratați în stadiile inițiale ale bolii. Credem că homeopatia poate fi eficientă în stadiile inițiale ale vitiligo, dar sunt necesare studii clinice controlate extinse în acest domeniu.

MeSH Simptome cheie: **Boli autoimune • Rapoarte de caz • Terapii complementare • Dermatologie • Homeopatie • Vitiligo**

Abrevieri: **APC** – celulă prezentatoare de antigen; **CCL5** – ligandul chemokine 5; **CXCL12** – CXC ligandul chemokine 12; **RE** – reticul endoplasmatic; **IL-1 α** – interleukina 1 alpha; **IL-1** – interleukina 1; **SRO** – specie reactivă de oxigen; **FNT α** – factor de necroză tumorală alfa

Text complet PDF: <https://www.amjcaserep.com/abstract/index/idArt/905340>

 1401  1  14  23



Istoric

Vitiligo este o afecțiune autoimun-dependentă care este caracterizată prin distrugerea melanocitelor epidermice ducând astfel la pierderea pigmentului cutanat [1]. Vitiligo poate evolua spre implicarea rezervei foliculare dermice cu distrugerea celulelor stem melanocitare [1]. Deși prevalența globală a vitiligo este mai puțin de 1%, în unele populații poate fi mai mare de 3% din populație [1]. Clasic, vitiligo a fost clasificat în variante segmentare și non-segmentare, funcție de distribuția pielii depigmentate [2]. Vitiligo poate provoca un stres psihologic, în special la persoanele cu tenul închis la culoare, deoarece provoacă modificări cosmetice ale pielii. De asemenea, în unele zone ale lumii, precum India rurală, vitiligo este considerat a fi un stigmat social, în special pentru tinerele fete.

Vitiligo este o afecțiune autoimună și se crede că sunt implicate gene multiple de răspuns imun [3]. Studiile au arătat că vitiligo poate fi cauzat de un răspuns la stresul oxidativ mediat de celulele T și care implică mediatori precum factorul de necroză tumorală alfa (FNT α), proteina de șoc termic 70 (Hsp70), și interleukina 1 alpha (IL-1 α) [4–6]. Distrugerea melanocitelor este inițiată de un dezechilibru în producerea de specii reactive de oxigen (SRO) care produc deteriorarea radicalilor liberi ai melanocitelor din piele, ducând la deteriorarea structurii proteinei, a celulelor apoptozice, activarea citokinelor și deteriorarea reticulului endoplasmatic celular (RE) [4–6]. Severitatea vitiligo poate fi evaluată prin măsurarea superoxid dismutazei, un produs secundar al stresului oxidativ care crește atunci când vitiligo este activ dar regresează atunci când leziunile devin stabile [4–6]. Citokinele și chemokinele precum ligandul chemokine 5 (CCL5), CXC ligandul chemokine 12 (CXCL12), interleukina 1 alpha (IL-1 α), și factorul de necroză tumorală alfa (FNT α) s-a dovedit că au un rol major în inducerea prezentării autoantigenelor și recrutarea celulelor prezentatoare de antigen (APC) și a celulelor T activate și că au un rol în distrugerea melanocitelor cutanate, susținând etiologia autoimună a vitiligo [1,7–11].

În prezent, opțiunile de tratament pentru pacienții cu vitiligo au o eficiență limitată, în special pentru pacienții cu vitiligo la periferie (degete), care sunt rezistente la tratament din cauza lisei de foliculi piloși care pot servi drept rezervoare pentru melanocite [1,2]. Criteriile de evaluare a răspunsului la tratamentul vitiligo include: repigmentarea pielii, oprirea extinderii și calitatea generală a vieții în timpul tratamentului [1,12–14]. Totuși, niciun studiu terapeutic nu a arătat încă beneficii pe termen lung folosind aceste criterii, fiind necesare cercetări suplimentare pentru a stabili dovezi pentru tratamentul eficient al vitiligo [1,12–14]. A existat cel puțin un studiu clinic de observare prospectivă care a investigat eficacitatea tratamentului homeopat clasic al vitiligo [15], cu un studiu clinic suplimentar de observare prospectivă care implică tratamente homeopate administrate pe baza simptomelor

caracteristice individuale ale pacientului [16,17]. Oricum, din cunoștințele noastre, raportăm acum prima serie de cazuri retrospective care descriu efectele pe termen lung ale tratamentului homeopat al vitiligo.

Raportul cazului

Sunt prezentate o serie de 14 cazuri care au fost tratate cu remedii homeopate individualizate făcute din compuși vegetali, animalii sau minerali. (Tabel 1). În seria de cazuri au fost 13 femei și 1 bărbat, cu o vârstă medie de 29.8 ani, și o medie a monitorizării tratamentului de 58 de luni. Perioada medie între debutul apariției vitiligo și prima consultație la clinica noastră a fost de 96 de luni. Tratamentul homeopat pentru pacienți este holistic și a fost efectuat pe baze individualizate. Imaginile fotografice ale pielii sunt prezentate înainte și după tratament (Fig. 1–14). Toți pacienții au fost tratați conform legilor homeopatiei clasice [18,19].

Alegerea tratamentului homeopat pentru acești 14 pacienți a fost făcută conform cu simptomele individuale ale pacientului. Inițial, fiecare pacient a fost evaluat în detaliu pentru simptomele sale psihologice și fizice și tratamentul homeopat a fost ales pentru fiecare pacient (Table 1). În 12 din cele 14 cazuri, s-a prescris mai mult de un remediu homeopat care s-au administrat secvențial (Tabel 1). Pacienții au fost urmăriți în timpul tratamentului pe o perioadă medie de 58 de luni. Cazurile care au fost tratate în stadiile inițiale s-au recuperat mai rapid și mai complet. Cu toate acestea, în alte cazuri, în care depigmentarea a fost de mult timp și nu s-a rezolvat, odată început tratamentul homeopat, s-au îmbunătățit alte probleme de sănătate, în timp ce leziunile cutanate s-au acoperit foarte încet.

Discuții

Acest studiu retrospectiv al unei serii de 14 cazuri de vitiligo tratate cu compuși homeopați individualizați arată că, deși vitiligo este o boală cutanată autoimună primară, pacienții cu vitiligo pot avea implicarea mai multor sisteme ale corpului. Această serie de cazuri a arătat că perioadele prelungite de stres psihologic pot fi implicate în debutul și evoluția vitiligo. Aceste asociații pot susține părerea că stresul psihologic și debutul afecțiunilor autoimune sunt strâns legate [17].

Remediul homeopat include o abordare holistică pentru înțelegerea pacientului și integrează această abordare pentru a oferi tratament individualizat pacientului [18,19]. Anumite boli se pot manifesta atunci când se combină predispoziția genetică cu stresul și homeopatia recunoaște acești factori [18]. Homeopatia consideră că pacientul este susceptibil la anumite tipuri de stres, ceea ce înseamnă că homeopatia poate avea mai mult succes în stadiile inițiale ale unei boli, chiar înainte de începerea tratamentului convențional [18,19].

Tabel 1. Sumarul tratamentelor homeopate și rezultatele la 14 pacienți cu vitiligo.

Cazul numărul	Timpul de la debutul vitiligo la consultația homeopată	Prezentare inițială	Codiții medicale asociate	Tratament homeopat prescris	Followup
1 (Figura 1A, 1B)	2 luni	femeie 26 de ani cu decolorare albă pe sprânceana stângă și obraz		Stramonium (Datura stramonium)	2015 - 2016 (8 luni). Încă sub tratament. Petele de vitiligo se repigmentează
2 (Figura 2A, 2B)	3 luni	bărbat 36 de ani cu decolorări cutanate albe extinse, se extind foarte repede și prurit pe tot corpul. Febră mare 3 luni înainte de apariția vitiligo.		Phosphorus Psorinum Stramonium	2010 - 2014 (4 ani) Petele de vitiligo se repigmentează
3 (Figura 3A, 3B)	3 luni	femeie 28 de ani cu decolorare progresivă albă pe față și spate. Menstre precoce, dar statusul hormonal nu poate fi confirmat	Anemie.	Phosphorus Nitric acid (pentru bătăături dureroase, ulcerate)	2009 - 2016 (7 ani). Petele de vitiligo se repigmentează. Anemia se ameliorează
4 (Figura 4A, 4B)	18 luni	fată de 8 ani cu decolorare pe gamba stângă		Stramonium Sulphur Natrum muriaticum	2014 - 2016 (2 ani). Petele de vitiligo se repigmentează
5 (Figura 5A, 5B)	18 luni	femeie 80 de ani cu decolorare progresivă albă pe față, mâini și genunchi	Hipotiroidism, astm, reumatism, hipertensiune	Calcarea carbonica Natrum muriaticum	2008 - 2010 (2 ani). Petele de vitiligo se repigmentează. Hormonii tiroidieni se normalizează.
6 (Figura 6A–6D)	2 ani	fată de 8 ani cu pete de vitiligo care apar pe tot corpul, încep ca arii inflamate care apoi devin albe. Bunica maternă a avut vitiligo.	Infecții recurente ale tractului urinar	Elaps corallines Crotalus horridus	2014 - 2016 (2 ani) Petele de vitiligo se repigmentează. Infecțiile tractului urinar nu mai apar.
7 (Figura 7A, 7B)	2 ani	Femeie, 24 de ani, cu vitiligo bilateral pe ambele flancuri, mai întâi pe dreapta apoi pe stânga. Cefalee severă recurentă care durează câteva zile și nu răspunde la analgice	Anemie	Ferrum metallicum Belladonna Lycopodium Psorinum	2011 - 2016 (5 ani și încă este sub tratament) Petele de vitiligo de pe șoldul stâng sunt complet vindecate; șoldul drept se recuperează. Cefaleea s-a ameliorat
8 (Figura 8A, 8B)	2 ani	fată de 17 ani cu pete decolorate pe față, se extind lent. Menstre dureroase, urticarie, infecții recurente ale tractului urinar.		Veratrum album Gelsemium Nux moschata	2009 - 2010 (1 an). Petele de vitiligo se recuperează bine. Dureri ușoare în timpul menstrelor.

Tabel 1 continuare. Sumarul tratamentelor homeopate și rezultatele la 14 pacienți cu vitiligo.

Cazul numărul	Timpul de la debutul vitiligo la consultația homeopată	Prezentare inițială	Codiții medicale asociate	Tratament homeopat prescris	Follow-up
9 (Figura 9A, 9B)	3 ani	fată de 7 ani cu decolorare albă extinsă, în jurul urechilor, pleoapelor, buzelor și bărbiei. Bătăături îndepărtate de pe tălpi.	Rinită alergică	Phosphorus Stramonium Lac caninum Mercurius sulphuratus ruber	2007 - 2016 (9 ani). Acoperire lentă cu vitiligo. Pacienta se află încă sub tratament. Rinita ameliorată
10 (Figura 10 A, 10B)	10 ani	Femeie, 30 de ani, cu decolorare cutanată albă progresivă pe tot corpul. Tuberculoză cu 20 de ani în urmă. Un frate și o mătușă din partea tatălui au avut vitiligo, și 2 surori au avut hipotiroidism	Artrită reumatoidă și hipotiroidism	Phosphorus Tuberculinum Stramonium Carbo vegetabilis (pentru erupții zona zoster) Lyssinum	2004 - 2016 (12 ani) Vitiligo se ameliorează lent. Nivelul hormonilor tiroidieni s-a stabilizat. Reumatismul s-a stabilizat și pacienta s-a întors la locul de muncă
11 (Figura 11A, 11B)	10 ani	Femeie, 35 de ani, cu pete de vitiligo pe tot flancul drept, care s-a extins lent	Anemia	Medorrhinum. Ferrum metallicum Phosphorus Lachesis Ptelea trifoliata	2013 – 2016 (3 ani, încă este sub tratament) Acoperire lentă a vitiligo
12 (Figura 12A, 12B)	20 ani	Femeie, 24 de ani, cu vitiligo care se extinde lent pe tot spatele	Menstre dureroase	Phosphorus Lac caninum Tuberculinum Ignatia amara	2005 - 2008 (3 ani). Vitiligo este complet reacoperit. Menstrele au devenit mai puțin dureroase.
13 (Figura 13A, 13B)	25 ani	Femeie, 50 de ani, cu decolorare albă a feței și urechilor. Istoric medical de cefalee ocazională severă		Nitric acid	2015 - 2016 (1 an, dar încă este sub tratament). Vitiligo se reacoperă, dar lent
14 (Figura 14A, 14B)	35 ani	femeie 46 de ani cu decolorare extensivă albă pe tot corpul	Hipotiroidism	Natrum muriaticum Fluoricum acidum Staphysagria Elaps corallinus	2009 - 2016 (7 ani, dar încă este sub tratament). Petele de vitiligo se repigmentează bine; funcția tiroidiană a rămas normală

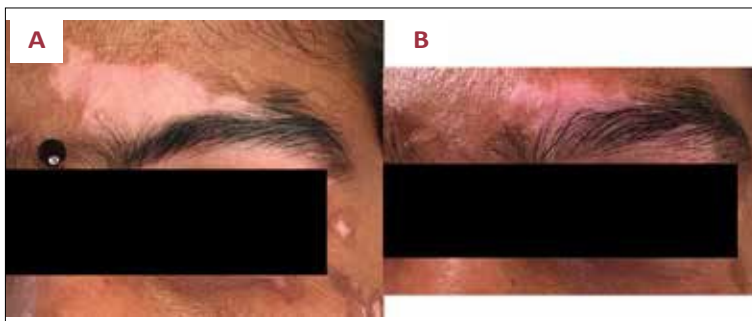


Figura 1. Cazul 1. (A) Aspectul pielii înainte de tratament. (B) Aspectul pielii în timpul tratamentului.



Figura 2. Cazul 2. (A) Aspectul pielii înainte de tratament. (B) Aspectul pielii în timpul tratamentului.

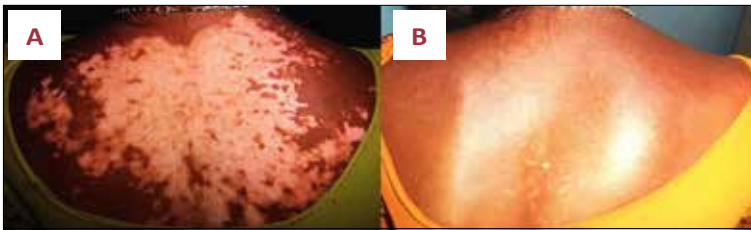


Figura 3. Cazul 3. (A) Aspectul pielii înainte de tratament. (B) Aspectul pielii în timpul tratamentului.



Figura 4. Cazul 4. (A) Aspectul pielii înainte de tratament. (B) Aspectul pielii în timpul tratamentului.



Figura 5. Cazul 5. (A) Aspectul pielii înainte de tratament. (B) Aspectul pielii în timpul tratamentului.

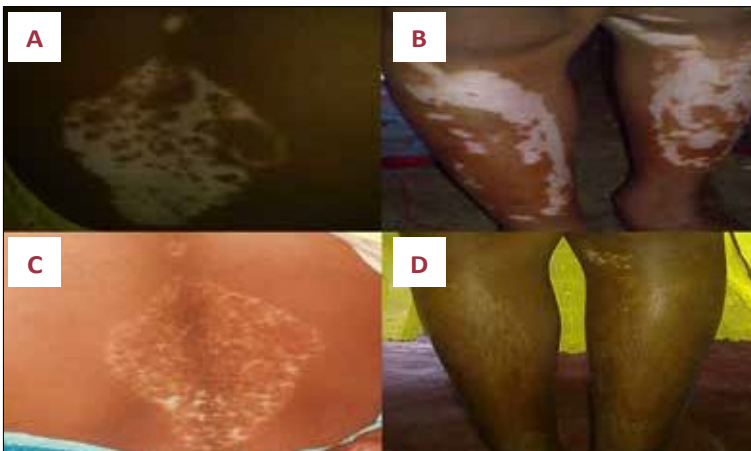


Figura 6. Cazul 6. (A) Aspectul pielii înainte de tratament. (B) Aspectul pielii înainte de tratament. (C) Aspectul pielii în timpul tratamentului. (D) Aspectul pielii în timpul tratamentului.



Figura 7. Cazul 7. (A) Aspectul pielii înainte de tratament. (B) Aspectul pielii în timpul tratamentului.

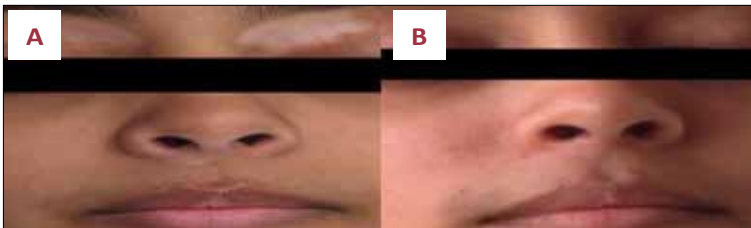


Figura 8. Cazul 8. (A) Aspectul pielii înainte de tratament. (B) Aspectul pielii în timpul tratamentului.



Figura 9. Cazul 9. (A) Aspectul pielii înainte de tratament. (B) Aspectul pielii în timpul tratamentului.

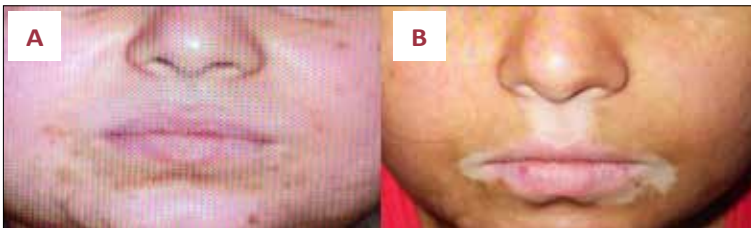


Figura 10. Cazul 10. (A) Aspectul pielii înainte de tratament. (B) Aspectul pielii în timpul tratamentului.



Figura 11. Cazul 11. (A) Aspectul pielii înainte de tratament. (B) Aspectul pielii în timpul tratamentului.



Figura 12. Cazul 12. (A) Aspectul pielii înainte de tratament. (B) Aspectul pielii în timpul tratamentului.

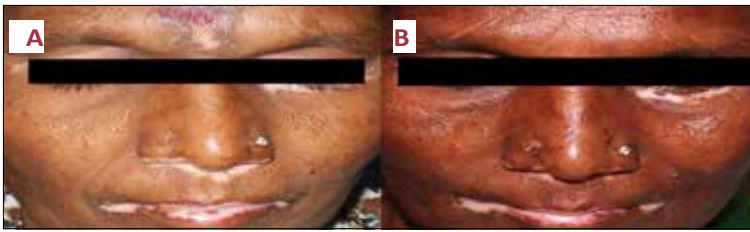


Figura 13. Cazul 13. (A) Aspectul pielii înainte de tratament. (B) Aspectul pielii în timpul tratamentului.

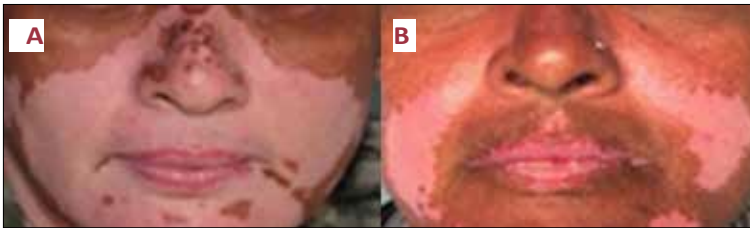


Figura 14. Cazul 14. (A) Aspectul pielii înainte de tratament. (B) Aspectul pielii în timpul tratamentului.

Gama de acțiuni a remediei homeopatice are ca scop întărirea acțiunii sistemului imunitar în special prin înțelegerea faptului că simptomele sunt o încercare a sistemului imunitar de a atinge echilibrul [18,19]. Prin aplicarea principiului rezonanței, baza remediei homeopatice este că, dacă o substanță este capabilă să producă un profil simptomatic similar într-un organism sănătos, atunci probabilitatea întăririi mecanismelor de apărare ale corpului într-un corp bolnav cu aceleași simptome este mare [18,19]. Stâlpul fundamental al științei este 'asemănătorul vindecă asemănător' [19]. Baza homeopatiei este că orice substanță (plantă, animal, mineral sau metal) care poate afecta sănătatea umană poate servi ca un medicament, când este într-o formă corectă. Remedii homeopatice sunt preparate printr-o serie de diluții și folosirea unui proces de fricțiune denumit 'sucționare' sau potențare, rezultând în soluție un 'material' nedetectabil, permițând astfel utilizarea sigură a substanțelor toxice care altfel s-ar dovedi a fi fatale [20]. Simptomele obținute prin 'pruvingul' compușilor homeopați pe oameni sănătoși stau la baza prescrierii acestora la persoanele bolnave. Deoarece principala regulă terapeutică în homeopatie este *Similia Similibus Curentur* (lasă ca asemănătorul să fie tratat cu asemănător), homeopatia are avantajul de a lua în considerare cauzele bolilor și efectele acestora [20]. De aceea, tratamentul homeopat, când este administrat în timp util, poate aduce o îmbunătățire durabilă pentru bolile autoimune, atunci când homeopatia este aplicată în stadiile incipiente [20].

Experiența unui homeopat care tratează vitiligo dictează ca leziunile în primul rând să nu se mai extindă, iar leziunile existente să nu crească în dimensiune, și să nu mai apară leziuni noi. În al doilea rând, să poată apărea repigmentarea,

iar marginile leziunilor care erau anterior difuze să devină mai clare, indicând astfel oprirea extinderii. Calitatea vieții pacientului se poate îmbunătăți și simptomele bolilor asociate, precum disfuncția tiroidiană, se poate de asemenea îmbunătăți [21,22]. Aceste răspunsuri clinice la tratamentul homeopat la pacienții cu vitiligo pot fi considerate a fi o reacție ideală la tratament [13]. Cu toate acestea, pentru a avea un răspuns optim la tratamentul homeopat, tratamentul trebuie să înceapă când organismul nu a suferit efectele bolii timp îndelungat și înainte ca răspunsul imunitar să devină ireversibil.

În cele 14 cazuri de vitiligo tratate cu homeopatie și prezentate în această serie de cazuri, cu cât timpul care a trecut între debutul vitiligo și consultul homeopat a fost mai mare, cu atât mai dificilă a fost obținerea unui răspuns clinic bun. Cazurile de vitiligo care au venit în stadii avansate au necesitat mai multe remedii homeopatice într-o secvență corectă pentru a vedea schimbări clinice. O explicație a acestor rezultate ar fi că nivelul de sănătate a pacienților s-a deteriorat cu timpul și că sistemul imunitar a avut nevoie de mai multă stimulare și mai mult timp pentru a aduce un efect clinic pozitiv asupra vitiligo [23].

Concluzii

La 14 pacienți cu vitiligo tratați cu homeopatie individualizată, cele mai bune rezultate au fost obținute la pacienții care au fost tratați în stadiile inițiale ale bolii. Considerăm că homeopatia poate fi eficientă în primele stadii de vitiligo, dar sunt necesare studii clinice de control mai mari în această arie.

Conflict of interest

Nici unul.

Referințe:

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- α agents. *J Drugs Dermatol*, 2012; 11(4): 534–39
5. Manga P, Elbuluk N, Orlov 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 autoantigens trigger autoimmunity? *J Dermatol Sci*, 2016; 81(1): 3–9
11. Singh M, Shoab Mansuri M, Parasrampurua MA, Begum R: Interleukin 1- α : 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*. 1st 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