

Tratamento Homeopático para o Vitiligo: Relato de quatorze casos

Contribuições dos autores:

Design do estudo A
Coleta de dados B
Análise estatística C
Interpretação de dados D
Preparo do manuscrito E
Pesquisa de literatura F
Financiamento 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

Correspondência Seema Mahesh, e-mail: bhatseema@hotmail.com

Conflito de interesses: Nada a declarar

Série de casos

Paciente: -
Diagnóstico final: -

Sintomas: Lesões de pele

Medicação: -
Procedimento clínico: -

Especialidade: Dermatologia

Objetivo: Efeito do tratamento incomum ou inesperado

Background: O vitiligo, também conhecido como leucoderma, é uma condição autoimune da pele que resulta na perda do pigmento de melanina. O vitiligo não é uma condição rara, mas é difícil de se tratar e está associada ao sofrimento psicológico.

Relato dos casos: Uma série de 14 casos de vitiligo é apresentada, os quais foram tratados com remédios homeopáticos individualizados baseados em compostos vegetais, animais ou minerais. Na série de casos, estão presentes 13 mulheres e um homem, com idade média de 29,8 anos e um acompanhamento médio de tratamento de 58 meses. O tempo médio entre o início do aparecimento de vitiligo e a primeira consulta em nossa clínica foi de 96 meses. O tratamento homeopático para os pacientes é holístico e foi realizado de forma individualizada, conforme descrito nesta série de casos. Imagens fotográficas da pele são apresentadas, de antes e após o tratamento.

Conclusão: Em 14 pacientes com vitiligo tratados com a homeopatia individualizada, os melhores resultados foram alcançados nos pacientes que foram tratados nos estágios iniciais da doença. Acreditamos que a homeopatia possa ser eficaz nos estágios iniciais do vitiligo, mas maiores estudos clínicos controlados são necessários nessa área.

Palavras-chave MeSH: Doenças autoimunes; Relato de caso; Terapias Complementares; Dermatologia; Homeopatia; Vitiligo

Abreviações: APC – Célula apresentadora de antígenos; CCL5 – C-C quimiocina ligante 5; CXCL12 – CXC quimiocina ligante 12; RE – Retículo endoplasmático; IL-1 α – interleucina 1 alfa; IL-1 – interleucina 1; ERO – espécies reativas ao oxigênio; TNF α – fator de necrose tumoral alfa

Texto completo em PDF: <https://www.amjcaserep.com/abstract/index/idArt/905340>

Background

O vitiligo é uma condição autoimune adquirida que é caracterizada pela destruição dos melanócitos epidérmicos causando a perda do pigmento da pele [1]. O vitiligo pode progredir e envolver a reserva folicular dérmica e destruir a base celular dos melanócitos [1]. Embora a prevalência global de vitiligo seja menor que 1%, em algumas populações, pode-se chegar a 3% da população [1]. Classicamente, o vitiligo foi categorizado em variantes segmentar e não-segmentar, dependendo da distribuição da despigmentação da pele [2]. O vitiligo pode causar estresse psicológico, especialmente em indivíduos de pele escura, para quem causa preocupações referentes às alterações cosméticas da pele. Além disso, em algumas partes do mundo, como na Índia rural, o vitiligo é considerado um estigma social, especialmente para as meninas.

O vitiligo é uma condição autoimune, na qual acredita-se que múltiplos genes da resposta imunológica estejam envolvidos [3]. Estudos têm demonstrado que o vitiligo pode ser causado por uma resposta ao estresse, mediada por células T e envolvendo mediadores como o fator de necrose tumoral alfa (TNF α), proteína de choque térmico 70 (Hsp70) e interleucina 1 alfa (IL-1 α) [4-6]. A destruição dos melanócitos é iniciada por um desequilíbrio na produção de espécies reativas ao oxigênio (ERO) e os radicais livres causam danos nos melanócitos da pele, levando a danos estruturais nas proteínas, apoptose celular, ativação de citocinas e dano ao retículo endoplasmático (RE) [4-6]. A gravidade do vitiligo pode ser avaliada pela mensuração da superóxido dismutase, um subproduto do estresse oxidativo que aumenta quando o vitiligo se encontra ativo, mas regride quando as lesões se tornam estáveis [4-6]. Citocinas e quimiocinas, tais como a quimiocina ligante C-C 5 (CCL5), quimiocina CXC ligante 12 (CXCL12), interleucina 1 alfa (IL-1 α) e o fator de necrose tumoral alfa (TNF α) mostraram ter um papel importante na indução da apresentação e recrutamento de autoantígenos de células apresentadoras de antígenos (APCs) e células T ativadas e ter um papel na destruição dos melanócitos da pele, sustentando a etiologia autoimune do vitiligo [1,7-11].

Atualmente, as opções de tratamento disponíveis para os pacientes com vitiligo têm eficácia limitada, particularmente para pacientes com vitiligo nas áreas acrais, que são resistentes ao tratamento devido à falta de folículos pilosos que possam servir como reservatórios para os melanócitos [1,2]. Os critérios para avaliar a resposta ao tratamento do vitiligo inclui: cessação da disseminação; o surgimento da repigmentação da pele; e qualidade de vida geral durante o tratamento [1,12-14]. No entanto, nenhum estudo terapêutico demonstrou ainda os benefícios a longo prazo ao utilizar esses critérios e maiores pesquisas se fazem necessárias para estabelecer evidências da eficácia no tratamento do vitiligo [1,12-14]. Existe pelo menos um estudo clínico observacional prospectivo que investigou a eficácia do tratamento homeopático clássico para o vitiligo [15], com um novo estudo clínico observacional envolvendo tratamentos homeopáticos administrados com base em sintomas característicos individualizados do paciente [16,17]. Contudo, até onde sabemos, relatamos agora a primeira série de casos retrospectivos descrevendo os efeitos a longo prazo do tratamento homeopático do vitiligo.

Relato de Caso

Uma série de 14 casos de vitiligo é apresentada, tais casos foram tratados com tratamentos homeopáticos individualizados baseados em compostos vegetais, animais ou minerais (Tabela 1). A série de casos consistiu em 13 mulheres e um homem, com média de idade de 29,8 anos e um acompanhamento médio do tratamento de 58 meses. O tempo médio entre o início do aparecimento do vitiligo e a primeira consulta em nossa clínica foi de 96 meses. O tratamento homeopático para os pacientes é holístico e foi realizado numa base individualizada. Imagens fotográficas da pele são apresentadas antes e depois do tratamento (Figuras 1 a 14). Todos os pacientes foram tratados de acordo com as leis da homeopatia clássica [18,19].

As seleções dos tratamentos homeopáticos para esses 14 pacientes foram feitas de acordo com os sintomas individuais dos pacientes. Inicialmente, cada paciente foi avaliado em detalhes em relação aos seus sintomas físicos e psicológicos e o tratamento homeopático foi selecionado para cada paciente (Tabela 1). Na maioria dos casos, 12 dos 14 casos, mais de um remédio homeopático foi prescrito e utilizado sequencialmente (Tabela 1). Os pacientes foram acompanhados durante o tratamento por um período médio de 58 meses. Os casos que foram tratados nos estágios iniciais se recuperaram de forma mais rápida e completa. No entanto, nos outros casos, em que a despigmentação da pele foi estabelecida por um longo período e não foi solucionada, uma vez iniciado o tratamento homeopático, outros problemas de saúde melhoraram bem, enquanto a lesão da pele foi coberta muito lentamente.

Discussão

Este estudo retrospectivo de uma série de 14 casos de vitiligo tratados com compostos homeopáticos individualizados mostrou que embora o vitiligo seja uma doença autoimune primária da pele, pacientes com vitiligo podem ter envolvimento de múltiplos sistemas do corpo. Esta série de casos mostrou que períodos prolongados de estresse psicológico possam estar envolvidos no início e na progressão do vitiligo. Estas associações podem apoiar a visão de que o estresse psicológico e o surgimento de condições autoimunes estejam estreitamente conectados [17]. A medicina homeopática inclui uma abordagem holística para a compreensão do paciente e integra essa abordagem ao fornecer tratamento individualizado ao paciente [18,19]. Certas doenças podem ser manifestadas quando a predisposição genética combina com o estresse, e a homeopatia reconhece esses fatores [18]. A homeopatia considera a suscetibilidade do paciente a certos tipos de estresse, o que significa que a homeopatia possa ser mais bem-sucedida durante o desenvolvimento inicial de uma doença, geralmente mesmo antes de se iniciar com o medicamento convencional [18,19].

Nº do caso	Tempo decorrido do início do surgimento do vitiligo até a consulta homeopática	Apresentação inicial	Condições médicas associadas	Tratamento homeopático prescrito	Acompanhamento
1 (Figuras 1A e 1B)	2 meses	Mulher de 26 anos com descoloração branca na sobrancelha esquerda e a na bochecha		Stramonium (Datura stramonium, figueira-do-diabo)	2015 a 2016 (oito meses). Ainda sob tratamento. Áreas de vitiligo em processo de repigmentação
2 (Figuras 2A e 2B)	3 meses	Homem de 36 anos com extensa descoloração branca da pele, espalhando muito rapidamente e coceira por todo o corpo. Febre alta três meses antes do início do vitiligo		Phosphorus. Psorinum. Stramonium	2010 a 2014 (quatro anos). Áreas de vitiligo em processo de repigmentação
3 (Figuras 3A e 3B)	3 meses	Mulher de 28 anos com descoloração branca progressiva sobre o rosto e nas costas. Menstruação precoce, mas o seu estado hormonal não pôde ser confirmado	Anemia	Phosphorus. Nitric acid (para os grãos ulcerados e doloridos)	2009 a 2016 (sete anos). Áreas de vitiligo em processo de repigmentação. Melhora na anemia.
4 (Figuras 4A e 4B)	18 meses	Menina de 8 anos com descoloração na perna esquerda		Stramonium. Sulphur. Natrum muriaticum	2014 a 2016 (dois anos). Áreas de vitiligo em processo de repigmentação
5 (Figuras 5A e 5B)	18 meses	Mulher de 80 anos com descoloração branca progressiva no rosto, nas mãos e joelhos	Hipotireoidismo, asma, reumatismo, e hipertensão	Calcarea carbonica. Natrum muriaticum	2008 a 2010 (dois anos). Áreas de vitiligo em processo de repigmentação. Hormônios da tireoide normalizando
6 (Figuras 6A a 6D)	2 anos	Menina de 7 anos com manchas de vitiligo que apareceram em todo o corpo, começando como áreas inflamadas que, em seguida, se tornaram brancas. O avô materno também apresentava vitiligo	Infecções recorrentes do trato urinário	Elaps corallines. Crotaulus horridus	2014 a 2016 (dois anos) Manchas de vitiligo submetidas à repigmentação. sem recorrência de infecções do trato urinário.
7 (Figuras 7A e 7B)	2 anos	Mulher de 24 anos com vitiligo bilateral em ambos os flancos, primeiro na direita e depois na esquerda. Dores de cabeça severas e recorrentes, com duração de vários dias e não responsivas aos analgésicos	Anemia	Ferrum metallicum. Belladonna. Lycopodium. Psorinum	2011 a 2016 (cinco anos e ainda em tratamento). Área de vitiligo no quadril esquerdo completamente recuperado; quadril direito em recuperação. As dores de cabeça melhoraram
8 (Figuras 8A e 8B)	2 anos	Menina de 17 anos com pontos de descoloração na face, se espalhando lentamente. Menstruação dolorosa, urticária,		Veratrum album. Gelsemium. Nux moschata	2009 a 2010 (um ano). Áreas de vitiligo bem recuperadas. Queixa de dores leves durante a menstruação.

		infecções recorrentes do trato urinário			
9 (Figuras 9A e 9B)	3 anos	Menina de 7 anos com extensa descoloração branca, em torno das orelhas, pálpebras, lábios e queixo. Grãos removidos das solas dos pés	Rinite alérgica	Phosphorus. Stramonium. Lac caninum. Mercurius sulphuratus ruber	2007 a 2016 (nove anos). Cobertura lenta do vitiligo. Paciente ainda sob tratamento. Melhora da rinite
10 (Figuras 10A e 10B)	10 anos	Mulher de 30 anos com descoloração branca progressiva da pele sobre todo o corpo. Histórico de tuberculose há 20 anos. Um irmão e tia paterna tinham vitiligo, e duas irmãs tinham hipotireoidismo	Artrite reumatoide e hipotireoidismo	Phosphorus. Tuberculinum. Stramonium. Carbo vegetabilis (para a erupção de herpes zoster). Lyssinum	2004 a 2016 (12 anos) Vitiligo melhorou lentamente. Níveis de hormônio tireoidiano estabilizado. Reumatismo estabilizado, com a paciente retornando ao seu trabalho
11 (Figuras 11A e 11B)	10 anos	Mulher de 35 anos com uma área de vitiligo sobre o flanco direito, que foi se espalhando lentamente	Anemia	Medorrhinum. Ferrum metallicum. Phosphorus. Lachesis. Ptelea trifoliata	2013 a 2016 (três anos, ainda sob tratamento). Cobertura muito lenta do vitiligo
12 (Figuras 12A e 12B)	20 anos	Mulher de 24 anos com vitiligo se espalhando lentamente sobre as costas	Dores menstruais	Phosphorus. Lac caninum. Tuberculinum. Ignatia amara	2005 a 2008 (três anos). Vitiligo totalmente recuperado. A menstruação tornou-se menos dolorosa.
13 (Figuras 13A e 13B)	25 anos	Mulher de 50 anos com descoloração brancacenta na face e orelhas. Histórico médico de dores de cabeça graves ocasionais		Nitric acid	2015 a 2016 (um ano, mas ainda em tratamento). Recuperando-se lentamente do vitiligo
14 (Figuras 14A e 14B)	35 anos	Mulher de 46 anos com extensa descoloração branca em todo o corpo	Hipotireoidismo	Natrum muriaticum. Fluoricum acidum. Staphysagria. Elaps corallinus	2009 a 2016 (sete anos, ainda em tratamento). Áreas de vitiligo em boa repigmentação; a função tireoidiana permaneceu normal

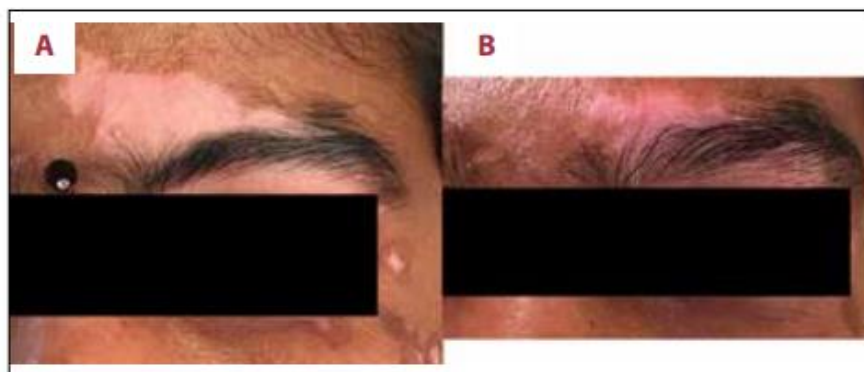


Figura 1. Caso 1. (A) A aparência da pele antes do tratamento. (B) A aparência da pele durante o tratamento.



Figura 2. (A) A aparência da pele antes do tratamento. (B) A aparência da pele durante o tratamento.

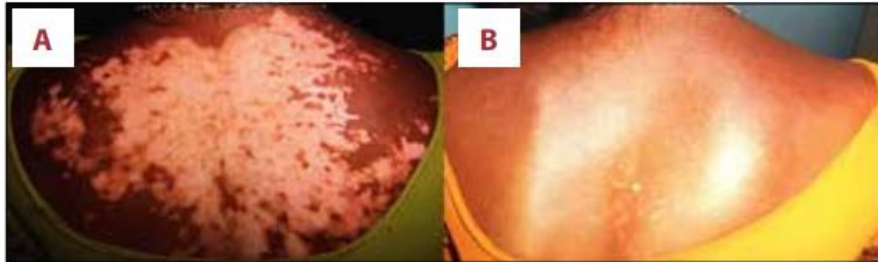


Figura 3. (A) A aparência da pele antes do tratamento. (B) A aparência da pele durante o tratamento.



Figura 4. (A) A aparência da pele antes do tratamento. (B) A aparência da pele durante o tratamento.



Figura 5. (A) A aparência da pele antes do tratamento. (B) A aparência da pele durante o tratamento.



Figura 6. (A) A aparência da pele antes do tratamento. (B) A aparência da pele antes do tratamento. (C) A aparência da pele durante o tratamento. (D) A aparência da pele durante o tratamento.



Figura 7. (A) A aparência da pele antes do tratamento. (B) A aparência da pele durante o tratamento.

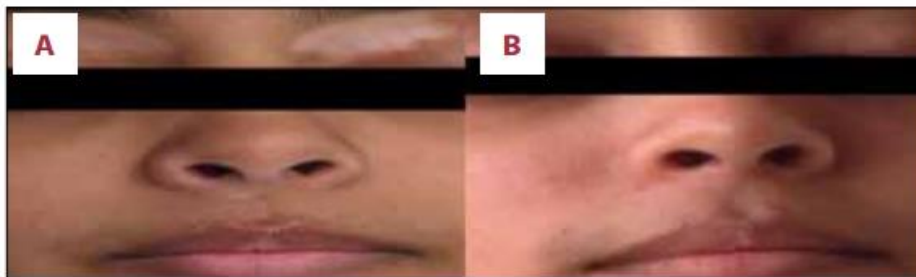


Figura 8. (A) A aparência da pele antes do tratamento. (B) A aparência da pele durante o tratamento.



Figura 9. (A) A aparência da pele antes do tratamento. (B) A aparência da pele durante o tratamento.



Figura 10. (A) A aparência da pele antes do tratamento. (B) A aparência da pele durante o tratamento.



Figura 11. (A) A aparência da pele antes do tratamento. (B) A aparência da pele durante o tratamento.

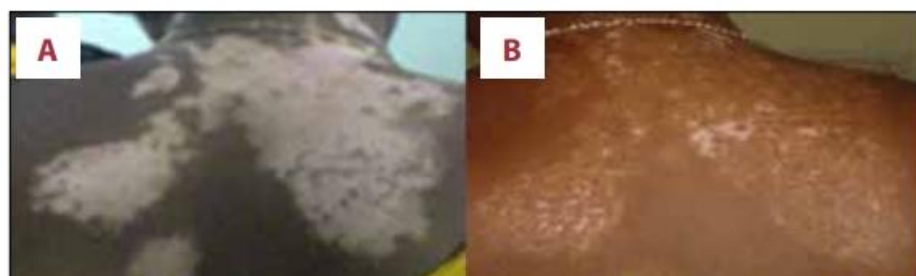


Figura 12. (A) A aparência da pele antes do tratamento. (B) A aparência da pele durante o tratamento.

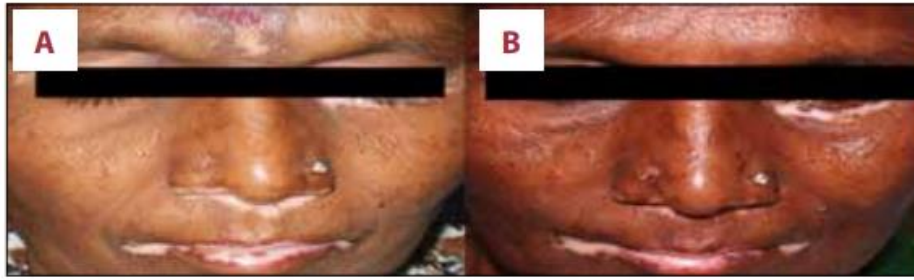


Figura 13. (A) A aparência da pele antes do tratamento. (B) A aparência da pele durante o tratamento.

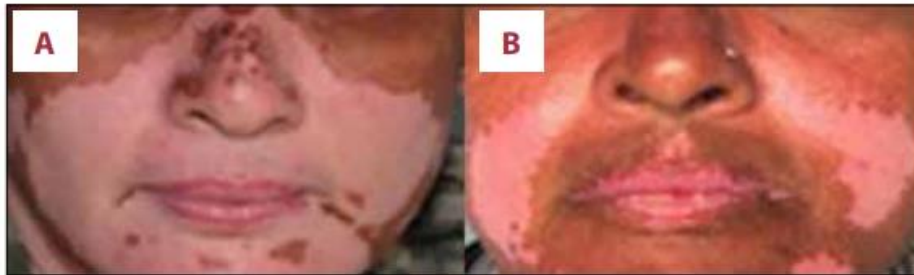


Figura 14. (A) A aparência da pele antes do tratamento. (B) A aparência da pele durante o tratamento.

A esfera de atuação do medicamento homeopático tem como objetivo fortalecer a ação do sistema imunológico através do entendimento primário de os sintomas serem uma tentativa do sistema imunológico para alcançar o equilíbrio [18,19]. Através da aplicação do princípio de ressonância, a base da medicina homeopática é que se uma substância for capaz de produzir um padrão de sintomas similar em um organismo saudável, então a probabilidade do fortalecimento dos mecanismos de defesa do corpo em um corpo doente com os mesmos sintomas é grande [18,19]. O pilar fundamental da ciência da homeopatia é "semelhante cura semelhante" [19]. A base para homeopatia é que qualquer substância (vegetal, animal, mineral ou metal) que possa afetar a saúde humana poderá servir como medicamento, quando preparado da forma correta. Os medicamentos homeopáticos são preparados através de diluições em série e com a utilização de um processo de agitação chamado succussão ou potencialização, resultando em "material" não detectável na solução, permitindo assim o uso de substâncias tóxicas que podem, de outra forma, ser fatais [20]. Os sintomas obtidos através da "experimentação" dos componentes homeopáticos em humanos saudáveis servem como base para a sua prescrição para os indivíduos doentes. Devido a principal regra terapêutica na homeopatia ser *Similia Similibus Curentur* (deixe o semelhante ser tratado pelo semelhante), a homeopatia tem a vantagem de levar em consideração as causas das doenças e seus efeitos. [20]. Portanto, o tratamento homeopático, quando administrado em tempo hábil, poderá trazer melhoria duradoura para as doenças autoimunes, quando a homeopatia for administrada nos estágios iniciais [20].

De acordo com a experiência de um homeopata que trata o vitiligo, as lesões podem, em primeiro lugar, parar de se espalhar, as lesões existentes não aumentam de tamanho e não surgem novas lesões. Em segundo lugar, a repigmentação poderá ocorrer, e as bordas das lesões que anteriormente eram difusas tornam-se mais claramente marcadas, indicando a cessação da propagação. A qualidade de vida do paciente pode melhorar e os sintomas de doenças associadas, tais como a disfunção tireoidiana, também pode melhorar [21,22]. Estas respostas clínicas ao tratamento homeopático em pacientes com vitiligo podem ser consideradas como respostas ideais ao tratamento [13]. Entretanto, para que ocorra uma resposta ótima ao tratamento homeopático, o mesmo deverá ser iniciado quando o corpo não tiver sofrido os efeitos da doença por muito tempo e antes que a resposta imunológica se torne irreversível.

Nos 14 casos de vitiligo tratados com a homeopatia e apresentados nesta série de casos, quanto maior o tempo decorrido entre o início do vitiligo e a consulta homeopática, mais difícil foi obter uma boa resposta clínica. Os casos de vitiligo que se apresentavam nos estágios avançados, exigiram mais remédios homeopáticos, prescritos em uma sequência correta para observar uma mudança clínica. Uma explicação para estes achados pode ser que o nível de saúde dos pacientes tenha piorado com o tempo e, com isso, o sistema imunológico precisava de maior estimulação e mais tempo para trazer um efeito clínico positivo sobre o vitiligo [23].

Conclusões

Em 14 pacientes com vitiligo tratados com homeopatia individualizada, os melhores resultados foram alcançados nos pacientes que foram tratados nos estágios iniciais de sua doença. Nós acreditamos que a homeopatia possa ser eficaz nos estágios iniciais do vitiligo, mas grandes estudos clínicos controlados são necessários nesta área.

Conflito de interesses

Nenhum.

Referências

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, 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 autoantigens trigger autoimmunity? *J Dermatol Sci*, 2016; 81(1): 3–9
11. Singh M, Shoab Mansuri M, Parasrampur 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.

