

RELATÓRIO DE CASO

Casos de psoríase com o mesmo diagnóstico, mas com diferentes fenótipos — manejo por terapia homeopática individualizada

Seema Mahesh¹ | Viraj Shah² | Mahesh Mallappa¹ | George Vithoulkas³ ¹Centre For Classical Homeopathy, Bangalore, India²Shah Homeopathic Clinic, Vastrapur, Ahmedabad, India³Postgraduate Doctors' Training Institute, Health Care Ministry of the Chuvash Republic, Cheboksary, Russian Federation**Correspondência**Seema Mahesh, Centre For Classical Homeopathy, Bangalore, India.
Email: bhatseema@hotmail.com**Resumo**

Esta série de casos demonstra que a homeopatia clássica pode ser uma solução para a psoríase e suas complicações, que vão além da depuração da pele e atingem o bem-estar geral. A variedade de fenótipos clínicos e suas respostas ao tratamento pode ser explicada com base na teoria de “Níveis de Saúde”.

PALAVRAS-CHAVE

relatório de caso, eritrodermia, homeopatia, medicina personalizada, psoríase

1 | INTRODUÇÃO

Seis casos de gravidade variável da psoríase são apresentados aqui. Dois casos apresentaram eritrodermia, um dos quais desenvolveu septicemia. Todos foram tratados exclusivamente com homeopatia individualizada, mostrando melhoras no índice PASI e na condição geral. Os diferentes resultados são explorados no contexto do conceito de “Níveis de Saúde”.

A psoríase é uma doença inflamatória crônica que afeta mais de 125 milhões de pessoas em todo o mundo¹, além de ser psicologicamente estressante devido à sua aparência, pode causar séria morbimortalidade devido à inflamação sistêmica.² A eritrodermia é uma alteração fulminante e potencialmente fatal da psoríase que pode levar à sepse, falência de órgãos e morte, tornando seu tratamento extremamente desafiador.³ As opções de tratamento são principalmente na forma de bloqueio de fatores inflamatórios⁴ e dos mais recentes biológicos, que novamente apresentam suas limitações e complicações.⁵ Enquanto eles aliviam com sucesso os sinais grosseiros de inflamação, também causam grave supressão imunológica e seu uso prolongado não é desejável. Uma alternativa natural, se presente, seria bem-vinda.⁶

Uma combinação do fenômeno genético e epigenético tem sido sugerida como etiologia da psoríase - um gatilho epigenético sobre a predisposição genética. Os médicos e

pesquisadores concordam que a terapia ideal para esta doença multifatorial deve agir além da depuração da pele e levar a uma melhor qualidade de vida, abordando as comorbidades e inflamação sistêmica.⁷

Enquanto a medicina convencional se concentra na inibição da inflamação na pele e, portando, generaliza o medicamento para o diagnóstico, a homeopatia clássica investiga as influências genéticas e epigenéticas às quais uma pessoa foi submetida e a resposta individual à elas. Isso, levando em consideração a sintomatologia apresentada, formam os dados sobre os quais a seleção do remédio é feita, adaptando o tratamento a cada indivíduo,^{8,9} produzindo resultados encorajadores, apesar da gravidade da patologia.¹⁰⁻¹³ Os remédios homeopáticos são preparados através de um processo especial chamado “potencialização”, que envolve diluição e fricção calculada do material a ser preparado.⁸

Existem muitos estudos envolvendo homeopatia e psoríase. O estudo observacional prospectivo de Witt et al mostrou que a psoríase pode ter uma alternativa terapêutica significativa na prática¹⁴; no entanto, essa série de casos envolve gravidade e complicação muito maiores. Também mostra diferentes níveis de saúde com o mesmo diagnóstico, fornecendo uma visão do provável motivo para respostas variadas ao tratamento.¹

2 | SÉRIE DE CASOS

2.1 | Caso 1

2.1.1 | Histórico do caso

Homem indiano de 43 anos de idade com psoríase desde 2009 usou inicialmente esteroides tópicos convencionais, mas interrompeu após um tempo. Ele também apresentava hipertensão, mas não tomava nenhum medicamento (Tabela 1, Figura 1). Ele procurou terapia homeopática em fevereiro de 2014 com o índice PASI (Índice de Gravidade da Psoríase por Área) de 2,8. Ele estava sob estresse emocional e profissional, o que aparentemente desencadeou a doença e respondeu bem aos medicamentos homeopáticos até o início de 2017. Em março de 2017, o intenso estresse no trabalho e a humilhação causada por seus superiores fizeram com que as lesões agravassem—ficando rachadas e em condição eritrodérmica. Foi infectado no banho, levando à condição séptica com febre e inflamação (resultados dos exames de sangue na Tabela 1).

Seu índice PASI nesse ponto foi de 57,6. Um abscesso do tamanho da palma da mão se desenvolveu ao lado de seu abdômen e ele também desenvolveu febre alta (39,4°C) com forte embotamento sensorial.

2.1.2 | Intervenção homeopática

Cinco meses de tratamento homeopático foram necessários até que ele se recuperasse completamente da septicemia e da condição eritrodérmica. O estado inflamatório foi monitorado por meio de exames de sangue e mostrou continua melhora (Tabela 1). O estado séptico respondeu ao *Pyrogenium*, medicamento que provou repetidamente seu benefício em estados infecciosos e toxêmicos.¹⁶⁻¹⁸ Não houve cultura do abscesso ou do sangue, pois na abordagem homeopática, a semiologia clínica individualizada do estado séptico é o indicador do remédio e não o microrganismo envolvido. O sintoma-chave específico de pulso e temperatura fora de sincronia

TABELA 1 Caso 1 detalhes do tratamento (durante condição eritrodérmica e estado séptico)

Data	Sintomas	Resultados laboratoriais incomuns	Prescrição
31/05/2017	Abscesso muito doloroso em psoríase eritrodérmica; Febre—discordante do pulso (temperatura 39,7°C, mas pulso 72/min); pouca energia; apetite diminuído; perda de peso; geralmente muito lento	RBC: $4,3 \times 10^6/\text{mm}^3$; Hb: 11 g%; Ht: 36; Contagem total leucócitos: $16\,800/\text{mm}^3$; N: 71; L: 20; Contagem plaquetas: $380 \times 10^3/\mu\text{L}$; VHS: 76 mm/h	<i>Pyrogenium</i> 200C - 3 vezes ao dia por 3 dias
05/06/2017	Febre reduziu, mas continuou baixa—37,8°C; estado geral e energia melhoraram. Abscesso é grande e persistente; psoríase ainda em condição eritrodérmica.	RBC: $4,0 \times 10^6/\text{mm}^3$; Hb: 10,7 g%; Ht: 31,5; Contagem total leucócitos: $19\,700/\text{mm}^3$; Contagem plaquetas: $380 \times 10^3/\mu\text{L}$; N: 81; L: 12; VHS: 90 mm/h	<i>Sulphur</i> 200C - uma dose—abscesso abriu e começou a drenar em 2 h após a medicação.
27/06/2017	Drenagem profusa do abscesso por dias após <i>Sulphur</i> 200C; curando bem; lesões psoriáticas reduziram notavelmente—não são mais eritrodérmicas; paciente está muito sensível ao frio	RBC: $4,0 \times 10^6/\text{mm}^3$; Hb: 9,5 g%; Ht: 30,5; Contagem total leucócitos: $10\,600/\text{mm}^3$; Contagem plaquetas: $490 \times 10^3/\mu\text{L}$; N: 76; L: 18; VHS: 130 mm/h	<i>Calcarea carbonica</i> 200C - uma dose
15/07/2017	Melhora geral; dor intensa na região do abscesso; outro abscesso se formou e drenou abaixo do antigo; Possível inativação do remédio com creme dental de plantas		<i>Calcarea carbonica</i> 200C - 3 vezes ao dia por 3 dias
09/08/2017	Paciente estava bem; Psoríase notavelmente reduzida; recaída com febre diante da perspectiva de retorno ao trabalho	RBC: $4,0 \times 10^6/\text{mm}^3$; Hb: 10,4 g%; Ht: 33,5; Contagem total leucócitos: $15\,900/\text{mm}^3$; Contagem plaquetas: $590 \times 10^3/\mu\text{L}$; N: 78; L: 16; VHS: 48 mm/h	<i>Lycopodium</i> 200C - uma dose
18/09/2017	Psoríase limpou bem; mudou completamente para o tipo placa, mas ainda bastante extenso		<i>Hepar sulphur</i> 200C - uma dose
20/11/2017	Lesões psoriáticas e inflamação melhoraram; Paciente se sente bem e com mais energia	RBC: $4,9 \times 10^6/\text{mm}^3$; Hb: 12,8 g%; Ht: 42; Contagem total leucócitos: $7500/\text{mm}^3$; Contagem plaquetas: $360 \times 10^3/\mu\text{L}$; N: 50; L: 43; VHS: 10 mm/h	Esperar
03/09/2017	Psoríase limpou bem, mas manteve-se estática por alguns meses. Paciente geralmente se sente bem e com mais energia.		<i>Bryonia</i> 200C Paciente continua sob tratamento
01/10/2018	Lesões da pele estão mais finas e o eritema reduziu. Escamas reduziram bastante.		Esperar

FIGURA 1 Caso 1 antes e após tratamento de psoríase eritrodérmica



acompanhado por odor corporal ofensivo, juntamente com outras características patológicas da sepse, direcionam o homeopata em direção a esse remédio. No entanto, a expertise do homeopata é um fator a se considerar nesse caso e tais casos não devem ser tratados sem experiência anterior. A sepse apresentou melhora, mas as lesões psoriáticas continuaram extensas e exigiram uma série de remédios para observar as alterações descritas na Figura 1.

2.1.3 | Resultado

No momento do relatório, seu índice PASI é 11,3. Ele continua a ser tratado e apresenta melhora contínua na depuração da pele.

Ele deixou o trabalho após a humilhação e não conseguiu outro emprego por causa de sua condição por um período, mas agora está trabalhando em uma empresa em uma posição muito boa e é capaz de lidar com os desafios sem problemas.

2.2 | Caso 2

2.2.1 | Histórico do caso

Senhora de 53 anos desenvolveu psoríase no couro cabeludo em dezembro de 2014 (índice básico PASI - 2) (Tabela 2, Figura 2). Ela também tinha diabetes mellitus desde meados de 2014 e tomava medicamentos antihiperlipidêmicos.

TABELA 2 Caso 2 Detalhes do tratamento (durante condição eritrodérmica)

Data	Sintomas	Prescrição
20/08/2015	Paciente em tratamento para diabetes mellitus por 15 meses e psoríase no couro cabeludo por 8 meses repetidamente sofreu intenso aumento das lesões psoriáticas que se espalhou por todo o corpo com alterações eritrodérmicas; febre por um dia—37,8°C	Phosphorus 30C - 2 vezes ao dia por 2 dias, aumentou para 4 vezes ao dia quando nenhuma mudança foi observada
25/08/2015	Temperatura 38,8°C Psoríase extensa com ardências nas lesões; Fraqueza intensa; inchaço edematoso nas pernas com dor ardente	Lac caninum 200C - 3 vezes ao dia por 1 semana
31/08/2015	Temperatura 37,2°C; edema nas pernas melhorou; Fraqueza melhorou; Lesões na pele ainda se espalham	Medorrhinum 30C - 4 a 5 vezes ao dia por 15 dias quando necessário
01/10/2015	Psoríase melhorando—espessura da pele melhorou; prurido melhorou; 2 episódios de febre nos últimos 2 d—temperatura até 37,3°C	Elaps corallinus 30C - 3 vezes ao dia—por 50 dias
04/09/2018	Psoríase—uma lesão com prurido e descamação leves no cotovelo esquerdo. Fora isso, sem lesões psoriáticas. Não houve surtos ou lesões significativas nos últimos 3 anos	Paciente ainda está sob tratamento para a diabetes, mas a psoríase não a incomoda mais. Ocasionalmente, aparecem lesões com prurido que desaparecem por si mesmas.



FIGURA 2 Caso 2 antes e após tratamento de psoríase eritrodérmica

2.2.2 | Intervenção homeopática

A paciente procurou tratamento homeopático para psoríase e estava respondendo bem lentamente por mais de 3 meses, quando teve um surto após estresse emocional e as lesões tornaram-se eritrodérmicas, espalhando-se por todo o corpo. Seu índice PASI era 48 naquele momento e ela também desenvolveu febre leve de 37,8°C. O tratamento foi adaptado à nova situação.

2.2.3 | Resultado

Dentro de um mês do início do tratamento homeopático para sua condição eritrodérmica, ela melhorou consideravelmente e em 3 meses a psoríase reduziu para índice PASI 0,5 (Tabela 2). Ela continua a ser tratada para o diabetes com recaídas leves ocasionais da psoríase nos 3 anos de acompanhamento.

TABELA 3 Caso 3 detalhes do tratamento

Data	Sintomas	Prescrição
14/09/2006	Psoríase nos antebraços	Phos 30C - 2 vezes ao dia por 1 semana
11/01/2007	Pele lisa	Parou tratamento

2.3 | Caso 3

2.3.1 | Histórico do caso e intervenção homeopática

Mulher indiana de 40 anos desenvolveu psoríase nos antebraços no início de 2009. Ela vivia em uma remota área rural e era consultada pelo homeopata uma vez ao mês durante acampamento médico (Tabela 3 e Figura 3.1). No início do tratamento, o índice PASI era 10 com lesões espessas endurecidas.

2.3.2 | Resultado

Em 3 meses, as lesões tomaram-se simples e menos eritematosas, com índice PASI de 0,6. Nesse ponto, porém, ela interrompeu o tratamento.

2.4 | Caso 4

2.4.1 | Histórico do caso

Homem indiano de 58 anos desenvolveu psoríase na planta do pé esquerdo em 2010 e procurou tratamento homeopático em 2012 (Tabela 4 e Figura 3.2). Queixava-se de intenso prurido.

2.4.2 | Intervenção homeopática

Junto com os sintomas da psoríase, ele também se queixava da confusão da mente ao acordar de manhã, que melhorava

FIGURA 3 (1) Caso 3 antes e após tratamento da psoríase. (2) Caso 4 antes e após tratamento da psoríase



TABELA 4 Caso 4 detalhes do tratamento

Data	Sintomas	Prescrição
22/04/2012	Psoríase na planta dos pés por 2 anos, intenso prurido agravado por leite e produtos lácteos	Magnesia sulphurica 10M uma dose
08/05/2012	Prurido reduziu	Placebo
23/08/2012	Prurido reduziu ainda mais	Placebo
24/12/2012	Lesão psoriática começou a diminuir	Placebo
25/02/2013	Lesão psoriática melhorou 50%	Placebo
22/05/2013	Psoríase completamente limpa	Parou tratamento
10/09/2017	Paciente ficou livre da psoríase por mais de 4 a	

após evacuação. Tais associações peculiares de sintomas são valiosas para um homeopata e apontam para um remédio em particular.⁸

2.4.3 | Resultado

Seu índice inicial PASI era de 1,2 e ele alcançou uma remissão completa em um ano.

2.5 | Caso 5

2.5.1 | Histórico do caso

Homem indiano de 41 anos desenvolveu psoríase em todo o corpo desde o início de 2016, desencadeada após o uso excessivo de antibióticos para febres recorrentes que sofreu por um ano antes do início da psoríase (Tabela 5, Figura 4). Quando a psoríase começou, no entanto, as febres pararam. Ele foi tratado inicialmente com esteroides tópicos e, depois com metotrexato, porém, sem sucesso.

2.5.2 | Intervenção homeopática

Nesse ponto, ele interrompeu o tratamento e procurou tratamento homeopático em 2017. Ele também teve insônia por estresse no trabalho.

2.5.3 | Resultado

Seu índice inicial PASI era de 22,8 e ele alcançou 100% no índice de depuração da pele (PASI100; índice de depuração completa da pele) em 3 meses de terapia homeopática clássica. Seus exames de sangue não mostraram sinais inflamatórios no final do tratamento e, por mais de 2 anos, o paciente foi monitorado sem recaída.

2.6 | Caso 6

2.6.1 | Histórico do caso

Homem de 18 anos desenvolveu psoríase 2 meses após ficar emocionalmente estressado por ter falhado nos

TABELA 5 Caso 5 detalhes do tratamento

Data	Sintomas	Prescrição
21/01/2017	Psoríase por um ano—por todo o corpo, intensa ardência e prurido; Insônia — muitos pensamentos impedindo o sono, devido a isso acorda com dor de cabeça	Natrum muriaticum 1M uma dose
02/02/2017	Forte agravação do prurido seguido por resfriado, dor de garganta e febre — 38,9°C	Placebo
18/02/2017	Lesão psoriática melhorou notavelmente; dormindo muito bem	Placebo
21/03/2017	Pele está lisa — sem lesões psoriáticas; dormindo muito bem, sem dores de cabeça	Placebo
03/11/2017	Pele ainda lisa, sem lesões; sem infecções agudas; Dormindo muito bem; Marcadores de sangue estão normais para sinais inflamatórios	Parou tratamento



FIGURA 4 Caso 5 antes e após tratamento da psoríase

exames universitários em novembro de 2016 (Tabela 6, Figura 5). As lesões começaram no couro cabeludo e se espalharam ao redor e dentro das orelhas.

2.6.2 | Intervenção homeopática

Ele foi tratado em março de 2018 com homeopatia clássica. Houve uma crise, que foi reduzida com a continuação do tratamento e por fim, completamente resolvida.

2.6.3 | Resultado

O índice inicial PASI era de 12,8 e o PASI100 foi alcançado em 5 meses. A taxa de sedimentação de eritrócitos (VHS) e a proteína C reativa de alta sensibilidade (PCR-as) no final do tratamento estavam normais.

3 | DISCUSSÃO

A Teoria dos Níveis de Saúde e a Teoria do Continuum^{15,19} afirmam que as pessoas com complexo energético baixo em seu organismo (energia disponível para funções vitais, incluindo a do sistema imunológico—determinada por fatores genéticos e influências na saúde por tratamentos e

estresses anteriores) mostrarão resposta mais demorada, necessitando de um período mais longo de tratamento e muitos remédios homeopáticos na sequência correta para obter bons resultados; a maioria desses pacientes não pode ser curada e só se pode esperar mantê-los em bom estado. Enquanto, as pessoas com um complexo energético mais elevado responderão mais rapidamente e exigirão uma quantidade menor de remédios para alcançar bons resultados; a maioria desses pacientes é completamente curável. A compreensão do nível de saúde do paciente ajuda o médico a avaliar e planejar o prognóstico. Nos casos acima, pode-se ver diferentes profundidades da patologia, embora o diagnóstico permaneça o mesmo. Pacientes com nível baixo, com condições comórbidas (Casos 1 e 2) apresentaram crises graves e levaram muito mais tempo para alcançar um estado de remissão. Mesmo assim, eles continuam a ser tratados devido a recaídas ou lesões persistentes. Os demais, (Casos 3, 4, 5 e 6), porém, apresentaram situações descomplicadas e alcançaram a depuração da pele dentro de curto período e permaneceram estáveis mesmo após um período maior.

A questão se a homeopatia pode tratar doenças críticas tais como sepsis e ser útil em situações de emergência foi abordada previamente.²⁰⁻²² No entanto, uma observação deve ser adicionada aqui. Na Índia, os homeopatas são médicos treinados e, portanto, o tratamento de um caso de sepsis pode ser deixado sob seus cuidados. Mesmo

TABELA 6 Detalhes do tratamento

Data	Sintomas	Prescrição
17/03/2018	Lesões psoriáticas no couro cabeludo, cotovelos, joelho esquerdo e panturrilha por um ano. Iniciou após falhar nos exames. Forte tristeza por sentir-se insultado	Aurum metallicum 1 M uma dose
08/05/2018	Tristeza melhorou. Agora é capaz de se comunicar facilmente com pessoas. No entanto, lesões psoriáticas aumentam com surgimento de novas.	Phosphorus 200C uma dose
14/08/2018	Em geral, todas as lesões estão aumentando e novas lesões estão surgindo	Ambra grisea 10M uma dose
30/09/2018	Após a última medicação, as lesões gradualmente limparam dentro de um mês. Atualmente completamente sem lesões VHS: 2 mm/h; PCR-as: <1,0 mg/L ambos com valores normais	Esperar e observar

assim, sem experiência e vigilância constante através de monitoramento das funções vitais e do sangue (tirado a cada 12 ou 24 horas conforme necessário), como foi feito nesse caso, não é recomendado tratar tais estados precários. Mesmo no Caso 2, muita cautela foi tomada, pois a eritrodermia pode facilmente causar septicemia fulminante e falência de órgãos. Os pacientes de ambos os casos estavam cientes de sua situação e optaram pela homeopatia, sem essa cooperação da parte do paciente e, sem a experiência e conhecimento da parte do médico, esse tratamento não é recomendado. O médico em questão tinha experiência com infecções graves¹⁸ e, portanto, esforçou-se para tratar os estados graves com a máxima cautela.

A avaliação do PASI (Figura 6) mostra que foi alcançada uma considerável depuração da pele em todos os casos. O efeito da terapia homeopática clássica, no entanto, foi ainda mais pronunciado no bem-estar geral do paciente. O bem-estar geral é um dos fatores mais importantes para o homeopata avaliar o progresso de um caso. Os pacientes não se queixaram de nenhum efeito adverso ou deterioração do seu bem-estar durante a terapia. Pelo contrário, as comorbidades diminuíram e o estado geral melhorou. Em três casos (Casos 1, 5, e 6), o estado inflamatório foi avaliado por exames de sangue e apresentou-se estável. Enquanto, a ausência de um sistema de controle e seleção torne difícil considerar essa série de casos como prova de eficácia homeopática na psoríase, ela fornece



FIGURA 5 Caso 6 antes e após tratamento da psoríase

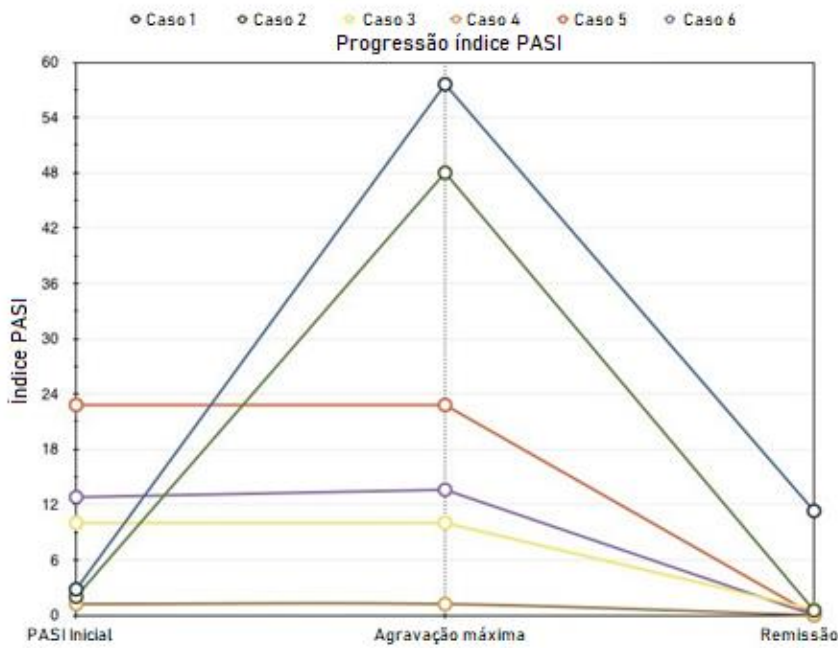


FIGURA 6 Mudanças no índice PASI

evidências suficientes para planejar maiores estudos controlados para confirmar os benefícios clínicos observados aqui. O conceito de níveis de saúde merece uma investigação mais aprofundada para entender as diferentes respostas ao tratamento em pacientes com a mesma patologia.

4 | CONCLUSÕES

Essa série de casos ilustra a melhora considerável no índice PASI de pacientes com psoríase tratados com homeopatia individualizada. Os pacientes também experimentaram melhora de seu bem-estar geral. Maiores estudos controlados são necessários para determinar os benefícios clínicos observados aqui.

CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Autor 1: coletou e analisou os dados, redigiu o manuscrito e contribuiu para o referenciamento. Autor 2: coletou e analisou os dados. Autor 3: coletou e analisou os dados. Autor 4: analisou os dados, redigiu o manuscrito e deu orientações.

ORCID

George Vithoulkas  <https://orcid.org/0000-0002-9118-8306>

REFERÊNCIAS

1. *World Psoriasis Day 2016 General Summary [Internet]*. Bromma, Sweden: International Federation of Psoriasis Associations; 2016. <https://ifpa-pso.com/wp-content/uploads/2017/03/WPD-2016-Report-General-Summary.pdf>. Accessed October 3, 2018.
2. Reich K. The concept of psoriasis as a systemic inflammation: implications for disease management. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2012;26:3-11.
3. Prystowsky J, Cohen P. Pustular and erythrodermic psoriasis. *Dermatol Clin*. 1995;13(4):757-770.
4. Fernandes A, Martins-Gomes C, Santini A, Silva A, Souto E. Psoriasis vulgaris—pathophysiology of the disease and its classical treatment versus new drug delivery systems. Design of Nanostructures for Versatile Therapeutic Applications. 2018;379-406.
5. Singh J, Wells G, Christensen R, et al. Adverse effects of biologics: a network meta-analysis and Cochrane overview. *Cochrane Database Syst Rev*. 2011;2:CD008794.
6. Serhan C. Treating inflammation and infection in the 21st century: new hints from decoding resolution mediators and mechanisms. *FASEB J*. 2017;31(4):1273-1288.
7. Chandra A, Ray A, Senapati S, Chatterjee R. Genetic and epigenetic basis of psoriasis pathogenesis. *Mol Immunol*. 2015;64(2):313-323.
8. Hahnemann S. *Organon of Medicine*. New Delhi, India: B Jain Publishers; 2009.
9. Vithoulkas G, Tiller W. *The Science of Homeopathy*. Athens, Greece: International Academy of Classical Homeopathy; 2009.
10. Mahesh S, Mallappa M, Vithoulkas G. Gangrene: five case studies of gangrene, preventing amputation through homeopathic therapy. *Indian J Res Homoeopathy*. 2015;9(2):114.
11. Mahesh S, Mallappa M, Tsintzas D, Vithoulkas G. Homeopathic treatment of vitiligo: a report of fourteen cases. *Am J Case Rep*. 2017;18:1276-1283.
12. Mahesh S, Mallappa M, Vithoulkas G. Embryonal carcinoma with immature teratoma: a homeopathic case report. *Complement Med Res*. 2017;25(2):117-121.

13. Tenzera L, Djindjic B, Mihajlovic-Elez O, Pulparampil B, Mahesh S, Vithoukas G. Improvements in long standing cardiac pathologies by individualized homeopathic remedies: a case series. *SAGE Open Med Case Rep*. 2018;6:75.
14. Witt C, Lüdtke R, Willich S. Homeopathic treatment of patients with psoriasis – a prospective observational study with 2 years follow-up. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2009;23(5):538-543.
15. Vithoukas G. *Levels of Health*. Alonissos, Greece: International Academy of Classical Homeopathy; 2017.
16. Ahmad S, Abbasi W, Rehman T. Evaluation of antipyretic activity of Belladonna and Pyrogenium ultrahigh dilutions in induced fever model. *J Complement Integr Med*. 2018;16(1):<https://www.degruyter.com/view/j/jcim.2019.16.issue-1/jcim-2018-0127/jcim-2018-0127.xml>.
17. Frass M, Zagorchev P, Yurukova V, et al. Two cases of fulminant hepatic failure from amanita phalloides poisoning treated additively by homeopathy. *Ochsner J*. 2014;14(2):252-258.
18. Mahesh S, Mallappa M, Vithoukas G. Could homeopathy become an alternative therapy in dengue fever? An example of 10 case studies. *J Med Life*. 2018;11(1):75-82.
19. Vithoukas G, Carlino S. The “continuum” of a unified theory of diseases. *Med Sci Monit*. 2010;16(2):SR7-15.
20. Frass M, Linkesch M, Banyai S, et al. Adjunctive homeopathic treatment in patients with severe sepsis: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial in an intensive care unit. *Homeopathy*. 2005;94(2):75-80.
21. Oberbaum M, Schreiber R, Rosenthal C, Itzhaki M. Homeopathic treatment in emergency medicine: a case series. *Homeopathy*. 2003;92(1):44-47.
22. Teixeira M, Leal S, Ceschin V. Homeopathic practice in Intensive Care Units: objective semiology, symptom selection and a series of sepsis cases. *Homeopathy*. 2008;97(4):206-213.

Como citar este artigo: Mahesh S, Shah V, Mallappa M, Vithoukas G. Psoriasis cases of same diagnosis but different phenotypes—Management through individualized homeopathic therapy. *Clin Case Rep*. 2019;7:1499–1507. <https://doi.org/10.1002/ccr3.2197>
