



Uso del tratamiento Homeopático en Pacientes pediátricos diagnosticados con Asma Bronquial.



Autores: Dra. Zurama Eloisa Castro Castro.*
zurama.mtz@infomed.sld.cu

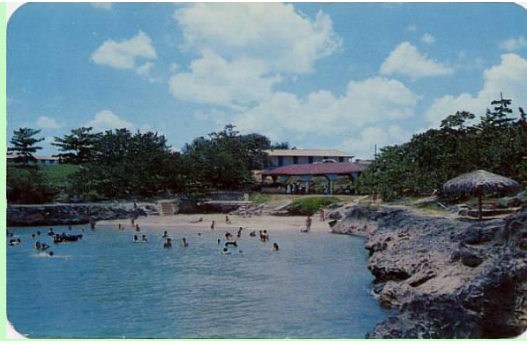
Coautores: Licenciada Emilia Travieso Bello**, Dra. Eva Castro Morillo.***

*Especialista en Inmunología. Diplomada en Homeopatía.

**Licenciada en Farmacología, Diplomada en Terapia Floral.

***Especialista en Anestesiología, Diplomada en Medicina Natural y Tradicional.

Institución: Clínica de Medicina Natural y Tradicional "Mario E. Dihigo", Matanzas, Cuba.



Resumen:

Introducción:

El Asma Bronquial es una Enfermedad Crónica frecuente en la Población Infantil y para la cual existen diversas Terapéuticas, las Complicaciones mas frecuentes son la Infecciones Respiratorias, sobre todo las Neumonías: La Homeopatía es una Modalidad Terapéutica, estructurada por el Medico Alemán Samuel Hahnemann y ha sido utilizada como tratamiento de esta afección con éxito tanto a nivel Nacional como Internacional. En el presente Estudio se ha aplicado Terapéutica Homeopática a 150 Niños con el Diagnostico de Asma Bronquial.

Material y Métodos:

Se tomaron 150 Niños con el Diagnostico de Asma Bronquial sin proceso infeccioso asociado el cual constituyo el Grupo de Estudio , también se tomo un Grupo de 250 Niños con el diagnostico de Asma Bronquial , sin proceso infeccioso asociado pero con la Terapéutica Antiasmática Convencional lo que constituyo el Grupo Control , al Grupo de Estudio se le Administro un Complejo formado por Dulcamara 30 CH , Ipecacuana 30 CH y Silicea Terra 30 CH , administrándose 15 Gotas en Método Plus , tres veces al día ,diario durante 60 meses , realizándose los Complementarios de Laboratorio para evaluar la Respuesta Inflamatoria y Alérgica en ambos Grupos , se tomo una Muestra Inicial antes y cada tres Meses después de iniciado el Tratamiento .Los Resultados Obtenidos se procesaron por el Test t de Comparación de Medias para Muestras Apareadas, para un intervalo de Confianza de $\alpha = 0.05$ además de aplicarse el Método de Regresión .

Resultados:

1-Cuando se comparan los Resultados Obtenidos en el Grupo de Estudio y el Control, vemos que hay una disminución marcada de los Síntomas así como los parámetros de Laboratorio que evidencian una disminución de la respuesta Inflamatoria y Alérgica, así como una mejoría notable en el Grupo de Estudio y disminución de la frecuencia de las Crisis a Catorce Meses de comenzado el Tratamiento.

2- Esto demuestra que los resultados obtenidos son comparables a los del Grupo Control, lo que hace factible el uso de la Terapéutica Homeopática en Pacientes Asmáticos Pediátricos, por su efectividad, accesibilidad, tolerancia, ausencia de Reacciones Colaterales y Economía.



Introducción:

El Asma Bronquial constituye un problema de Salud a nivel Mundial, en nuestro País es uno de los Programas de Salud priorizados por el Ministerio de Salud Pública, siendo la Población Infantil uno de los sectores más afectados, comenzando la sintomatología desde edades muy tempranas.(1),(2),(3).

En su fisiopatología se invocan muchos factores tanto de causa Interna como externas, además los tratamientos que se utilizan, son caros y la mayoría de las veces aceptados muy pocos por parte de los Pacientes Pediátricos, lo que influye en la esfera psicológica del Niño. (4), (5).

La Homeopatía es una Modalidad Terapéutica creada por el Médico Alemán Samuel Hahneman, basándose en principios muy bien establecidos, siendo los más importantes el de Similitud y la Dinamodilución, este método, considera al Individuo como un todo y basa la prescripción en síntomas que son jerarquizados, repertorizados y a su vez se logra una inducción de la curación. (6), (7). Entre las ventajas de esta Modalidad terapéutica se encuentran la casi ausencia de reacciones colaterales y la vía de utilización, que es principalmente la Oral, muy aceptada por los Pacientes Pediátricos, adicionando a esto su economía y efectividad, comparando las Vías y los Costos de los Tratamientos Antiasmáticos Convencionales. (8), (9).

Es por ello que en el presente estudio nos hemos propuesto la utilización de la terapéutica Homeopática comparada con el tratamiento Antiasmático convencional, en un grupo de Pacientes pediátricos, diagnosticados con Asma Bronquial, por un periodo de 5 años.

Material y Métodos:

Para el presente trabajo se tomaron 150 Pacientes cuyo promedio de edad fue de 15.2 años, con el Diagnóstico de Asma Bronquial, sin proceso infeccioso asociado procedentes de las Consultas de Alergología de otros Centros vinculados al nuestro y la Consulta de Inmunología de la Clínica de Medicina Natural y Tradicional "Mario E. Dihigo" de Matanzas. También se tomaron como Grupo Control 250 Pacientes con el Diagnóstico de Asma Bronquial sin proceso infeccioso asociado, con una edad media de 18.5 años, pero con el Tratamiento Convencional Antiasmático procedentes de la Consulta de Alergología de las Instituciones de salud mencionadas anteriormente.

A ambos grupos se le tomo una Muestra Inicial, antes de comenzar y una muestra al mes, a los dos meses, y posteriormente cada tres meses, hasta completar 60 meses de Tratamiento, al grupo de estudio se le administro Dulcamara 30 C, Ipecacuana 30 C y Silicea Terra 30 C, 15 gotas en método plus 3 veces al día, diario como dosis de mantenimiento y 15 gotas cada 30 minutos hasta desaparecer los síntomas en crisis aguda, manteniéndose el Tratamiento por un periodo de tiempo de 60 meses.

Se le realizaron las siguientes determinaciones de Laboratorio Clínico:

- Eritrosedimentación.
- Conteo Total de Leucocitos.
- Conteo Periférico de Linfocitos.
- Conteo Periférico de Eosinófilos.
- Conteo Absoluto de Eosinófilos (CAE).
- Dosificación de IgE Sérica.

Los resultados obtenidos se procesaron estadísticamente por el Test t para muestras apareadas para un intervalo de confianza $p = 0.05$ y la Correlación.

Resultados y Discusión:

En los resultados se puede apreciar una marcada disminución a los 60 meses de tratamiento de los Valores de Eritrosedimentación y el Conteo Global de Leucocitos, mientras que el Conteo Periférico de Linfocitos, el Conteo Periférico de Eosinófilos y el Conteo Absoluto de Eosinófilos permanecieron de manera similar en ambos grupos, no existiendo ninguna variación en los

valores determinados por la técnica del Sistema Ultramicroanalítico SUMA (9).esto se puede apreciar en los Tablas No. 1 y 2.

Al observar estos resultados podemos deducir que la Terapéutica Antiasmática Homeopática es capaz de controlar los procesos inflamatorios crónicos que se presentan en esta Enfermedad así como impedir un proceso infeccioso asociado que es lo mas frecuente en esta enfermedad , sobre todo en las edades pediátricas, comportándose de manera similar como se puede apreciar en los valores obtenidos por la Eritrosedimentación , el Conteo Global de Leucocitos y el Conteo Periférico de Linfocitos (10),(11).

Sin embargo las manifestaciones Alérgicas que se aprecian en esta Enfermedad, se controlan de manera adecuada en el Grupo de Pacientes tratados con la terapéutica Antiasmática Homeopática e incluso similar a los pacientes tratados con la terapéutica Antiasmática Convencional, esto resulta en un beneficio social, ya que el promedio de crisis de asma en 60 meses de tratamiento es de 10. 7, o sea menos de una crisis por mes o algunos Pacientes que no han manifestado crisis, además de no presentar ninguna reacción colateral y lo bien tolerado por los Pacientes el tratamiento. Quisiéramos referirnos a la Figura No. 1, en el Grafico se puede observar que la Correlación de la terapéutica Antiasmática Convencional y los Pacientes con la terapéutica Antiasmática Homeopática, en algunos aspectos como decíamos anteriormente es similar, pero al observar la tendencia en ambos grupos se puede observar que en los dos tiende a disminuir pero mas marcada en el Grupo de Pacientes tratados con Homeopatía.

Por ultimo quisiéramos evaluar los valores de la IgE Sérica, como se puede evidenciar no son significativos en ambos Grupos, lo que nos demuestra, que en la Fisiopatología del asma Bronquial, la IgE que es importante es la que esta fijada al Mastocito o Célula Cebada y no la libre en el suero, lo que constituirá tema de otro estudio.

Queremos con el presente trabajo poner en conocimiento una opción terapéutica más y a la vez económica y efectiva, debido a la fácil aceptación por este tipo de Paciente el cual tiene ciertas complejidades a la hora de abordarlo terapéuticamente.

Conclusiones :

Debido a lo anterior expuesto llegamos a las siguientes Conclusiones:

1. Al aplicar la Terapéutica Homeopática en los Pacientes Asmáticos, encontramos que existe una disminución marcada en los Parámetros Inflamatorios, dado por los valores significativos Estadísticamente al aplicar el Tests t, en la Eritrosedimentación Sanguínea, los valores del Conteo Periférico de Eosinófilos y el Conteo Absoluto de Eosinófilos, a los 60 meses de haberse iniciado el Tratamiento, mejorando los Síntomas Clínicos.
2. Cuando se aplica el Test t en el Grupo Control, compuesto por los Pacientes que llevan la Terapéutica Asmática Convencional, se observan resultados similares a los que se pudieron detectar en el Grupo de Estudio, ya que se encuentran valores significativos Estadísticamente en la Eritrosedimentación y el Conteo Absoluto de Eosinófilos.
3. La tendencia del Tratamiento Homeopático en los 60 meses de tratamiento es a disminuir más los componentes inflamatorios y alérgicos, lo que da una opción terapéutica no agresiva y a la vez libre de reacciones colaterales.
4. Lo anteriormente expuesto hace que sea factible el uso de la Terapéutica Homeopática en Pacientes Asmáticos Pediátricos, no solamente por su efectividad sino también por lo asequible y tolerancia de la Vía de Administración, así que resulta más económico que el Tratamiento Antiasmático Convencional.

Recomendaciones:

1. Ampliar el tamaño de la Muestra así como el tiempo de uso del Tratamiento Homeopático, para valorar su efectividad.

2. Tratar de medir otros Parámetros de Laboratorio, relacionados con la Respuesta Inmunológica, para evaluar el efecto sobre esta.
3. Profundizar en el estudio del papel que juega la IgE sérica, en la fisiopatología del Asma Bronquial así, como el posible control que sobre ella puedan ejercer lo Medicamentos Homeopáticos empleados en este estudio.

Autores: Dra. Zurama Eloisa Castro Castro.

zurama.mtz@infomed.sld.cu

Coautores: Licenciada Emilia Travieso Bello**, Dra. Eva Castro Morillo

Bibliografía:

1. Raso M.S., Benito F.J., Valenciana MG. y Fernández L.A. Impacto de la Intensificación del Tratamiento en Urgencias del Niño con Asma sobre la Hospitalización .Emergencias. 2003; 15:345-350.
2. Burney PGJ, China S., Rona RJ .Has the prevalence of Asthma Increased in Children and Growth.Br Med. J.1990;300:1300-10.
3. Warner J.O., Napitz C.K.,CroppGJA,Third InternationalPediatric Consensus Statement on the Management of Childrood Asthma .Pediatr Pulmonol.1998;25:1-17.
4. Rowe BH,Spoocher CH, Ducharne FM ,Ratliff JA, Bota GW.Corticosteroids for preventing relapse following acute exacerbations of Astma .(Cochrane Review)In : The Cochrane Library; Issue 1 : 2003.
5. Abba T. Basic and Clinical Immunology. (2002). Mosby Publisher. (Digital Versión).
6. Nelson. Texbook of Pediatrics. 17 th Edition .Saunders .2004.
7. Leyva A.L.A., Estrada P. M., Medicina Alternativa: Homeopatía.(1997). Rev. Cubana Med Gen. Integr. V: 13,n 4.Ciudad de la Habana.
8. García T. E. Compendio de Materia Médica Homeopática. (1984), 4 ed. México: ed : Propulsora de Homeopatía, 19-21.
9. Speight P. La Homeopatía a su alcance. Un Curso Práctico. (1995),1 ed. Español . México: Ed. Panorama.
10. Haundley R. In search of the alter Heinemann.(1997).Beaconfield Pub. Beaconfield.
11. Riveron GM, Parpan TSO, Terra RSI, Camprestrous JL, Viera ME, Alvarez PM. Estudio Retrospectivo de 178 Casos de Asma Bronquial Infantil tratados con Homeopatía .1996-2002.Trabajo Presentado en el 53 Congreso Panamericano de Homeopatía

Tabla No. 1.
Valoración del Test t para los Exámenes Complementarios de los Pacientes Asmáticos
Tratados con la Terapéutica Antiasmática Convencional.

n	Edad	Eritrosedimentación	Conteo Total De Leucocitos en Periferia	Conteo Periférico de Linfocitos	Conteo Periférico de Eosinófilos	Conteo Absoluto de Eosinófilos	Dosificación de IgE Sérica.
250	18.5	8.79	2.52	2.45	3.09	4.56	1.99

Significativo para un $\alpha = 0.05$

n = 250.

Nivel de Significación ≤ 2.572

Tiempo de Tratamiento: 60 Meses.

Tabla No. 2

Valoración del Test t para los Exámenes Complementarios de los Pacientes Asmáticos
Tratados con la Terapéutica Antiasmática Homeopática.

n	Edad	Eritrosedimentación	Conteo Total De Leucocitos en Periferia	Conteo Periférico de Linfocitos	Conteo Periférico de Eosinófilos	Conteo Absoluto de Eosinófilos	Dosificación de IgE Sérica.
150	15.2	4.01	1.50	1.84	3.96	4.10	1.98

Significativo para un $\alpha = 0.05$

n = 150

Nivel de Significación ≤ 2.617

Tiempo de Tratamiento: 60 Meses

Figura No. 1.

Tendencia de los parámetros de Laboratorio Clínico en el Grupo Control y el Grupo de Estudio.

