



CLÍNICA

Cistitis intersticial incapacitante y su resolución con tratamiento homeopático



Mikel Fuentes de Cía

Asociación Vasco-Navarra de Médicos Homeópatas, Federación Española de Médicos Homeópatas, Pamplona, España

Recibido el 20 de julio de 2016; aceptado el 1 de octubre de 2016

PALABRAS CLAVE

Cistitis intersticial incapacitante;
Dolor;
Incontinencia;
Homeopatía;
Individualización;
Dinamización 100 CH

Resumen

Mujer de 74 años de edad, que acude por indicación de su hija (médico) para intentar mejorar de una cistitis intersticial crónica con polaquiuria (27 veces al día) que la incapacita para poder llevar una mínima vida normal. No puede salir de casa por la incontinencia urinaria y las crisis de dolor muy intenso en relación con la micción. Esta situación le ha llevado a tener un estado de ánimo muy triste. Ha sido tratada por diferentes especialistas sin mejoría. Inicia tratamiento en febrero de 2011 y en la actualidad está asintomática. Desde el segundo mes de tratamiento ha encontrando una mejoría muy importante y progresiva, coincidiendo con el cambio de la escala LM a la 100 CH. Ha tomado solo un medicamento homeopático y la potencia que ha resuelto el caso ha sido la 100 CH, se hará un breve comentario sobre la experiencia en el uso de esta, sus indicaciones y ventajas.
© 2016 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Disabling interstitial cystitis;
Pain;
Incontinence;
Homeopathy;
Individualisation;
Dynamisation 100 CH.

Disabling interstitial cystitis and its resolution using homeopathic treatment

Abstract

A 74 year-old woman who was seen, on her daughter's advice (a physician), in an attempt to improve a chronic interstitial cystitis with urinary frequency and urgency (27 times per day) that made her unable to lead a minimal normal life. She was unable to leave home due to the urinary incontinence and the bouts of severe pain in connection with urination. This situation has led the patient to be in very low spirits. She has been treated by different specialists, with no improvement. Treatment began in February 2011 and the patient is currently asymptomatic, having experienced a very important and progressive improvement since the second month of treatment, coinciding with the change of the dynamisation from LM to 100 CH. She only took a homeopathic medicine and the dynamisation that has resolved the case has been 100 CH. Brief comments will be made on the experience of its use, its indications and benefits.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Correo electrónico: mikel@cmhirunla.es

Introducción

Se presenta el caso clínico de una paciente de 74 años de edad que acude en febrero de 2011 a mi consulta. Le acompaña su hija (médica de familia). Viene por presentar desde hace más de 3 años una cistitis intersticial¹ con cuadro de dolor pélvico incapacitante, con una frecuencia miccional de 27 veces al día y con un volumen máximo de 190 ml. Urodinamia con síndrome irritativo vesical y moderada obstrucción. Según consta en el informe que trae ella del Servicio de Urología del Hospital Virgen del Camino de mi ciudad, está en estudio también por incontinencia fecal² por urgencia. En 2008 le hicieron una distensión vesical bajo anestesia general, sin obtener mejoría alguna. En 2009 le realizaron una esfinteroplastia anal, con mejoría parcial de su incontinencia fecal. En 2010 se le diagnosticó, con pruebas de imagen, una osteoporosis con espondiloartrosis grave. Para su problema urológico han probado con diferentes tratamientos antiespasmódicos y terapia analgésica. Ante la ausencia de mejoría, le plantean el uso de toxina botulínica como paliativo. Asimismo, la animan a probar con la implantación de un neuroestimulador para controlar su incontinencia fecal. Ha visitado en Vitoria a una “naturista” que no es médico y le ha recetado diferentes medicamentos homeopáticos —Staphysagria (30, 200, 1.000, 10.000 en escala ascendente, 1 cada día), Phosphorus (200 y 1.000), Pulsatilla 200 CH, Cantharis 9 CH, Colocynthis 9 CH y Tuberculinum 30 CH— tomados a veces al mismo tiempo. La mejoría es poco significativa.

En cuanto a las crisis, la paciente refiere: “Tengo mucho dolor y si me aguanto un poco la orina, luego con la urgencia se me escapan el pis y las cacas”. “El dolor es como si te metieran un cuchillo y es muy fuerte”. “Por la noche me tengo que levantar muchas veces a orinar y no descanso bien”. “Al no poder salir de casa, por estar constantemente yendo al baño, ya no camino y me han dicho que

tengo osteoporosis y tengo mucho dolor en las lumbares y en la cadera derecha, pero no me quieren operar y, como camino insegura, he tenido varias caídas”. “Con todo esto he pasado momentos de mucha tristeza y siempre he sido activa, de necesitar estar ocupada. Tenemos carnicería y me he mojado con frecuencia el delantal porque era muy pulcra en el trabajo y durante muchos años he pasado horas con la ropa mojada...”.

La acompaña su hija (que es médico) y comenta que siempre ha sido una mujer muy trabajadora, meticulosa y que no es particularmente cariñosa, pero que sobrelleva la grave e invalidante situación clínica que tiene con resignación; aunque que se la ve ya muy cansada por la intensidad del dolor y la falta de resultados en los tratamientos que ha probado. Comenta que los urólogos ven un panorama pronóstico malo y con difícil mejoría.

Como tratamiento habitual toma los siguientes medicamentos: Acrel® 75 mg (risedronato de sodio) + Hespercorbin® 1.500 mg (sulfato de glucosamina) + Natecal D Flas® + omeprazol 20 mg + fluoxetina 20 mg + CoAprovel® 300 mg/12,5 mg (irbesartán + hidroclorotiazida) + paracetamol 1 g (1-1-1) + Lyrica® 75 mg (pregabalina).

Tiene buen apetito y destaca el deseo de pescado (a pesar de tener una carnicería) y el deseo de huevos.

En la exploración física se observa un peso de 68,8 kg, una talla de 150,5 cm, un índice de masa corporal de 30,37 kg/m² (obesidad tipo I) y unos valores de presión arterial (PA) de 140/80 mmHg. Además de lo ya comentado, presenta un pterigión incipiente en el ojo izquierdo.

Repertorización de los síntomas

En las figuras 1 y 2 se muestra la repertorización de los síntomas³.

Síntoma	Grados
1. MENTE - OCUPACIÓN - mej.	(77) 4
2. MENTE - CONCIENZUDO por bagatelas	(115) 4
3. VEJIGA - INFLAMACION - crónica; cistitis	(5) 3
4. VEJIGA - INFLAMACION - recurrente	(3) 3
5. VEJIGA - URGENCIA para orinar - frecuente - prolapso; con	(6) 3
6. VEJIGA - DOLOR - punzante, agujoneante - orinar - durante	(3) 2
7. VEJIGA - MICCION, orinar - involuntaria - demorada; si es	(7) 2
8. VEJIGA - MICCION, orinar - frecuente - noche; por la	(136) 2
9. VEJIGA - MICCION, orinar - frecuente	(205) 1
10. VEJIGA - URGENCIA para orinar - frecuente	(186) 1
11. GENERALES - COMIDA Y BEBIDAS - pescado - deseo de	(83) 1
12. GENERALES - COMIDA Y BEBIDA - huevos - deseo de	(12) 1
13. RECTO - INVOLUNTARIA, defecación - micción - y heces	(36) 1

Figura 1 Síntomas elegidos para la repertorización.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5635869>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5635869>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)