

Homeopatía Previsible. Caso clínico: Canino con Anemia Hemolítica inmunomediada. Toma del caso desde la Homeopatía Previsible creada por el Dr. Prafull Vijayakar

Predictable homeopathy. Immune mediated haemolytic anaemia. A canine case. Predictable Homeopathy (created by Dr. Prafull Vijayakar) approach to the case.

Resumen:

En el presente trabajo se expondrá el cuadro clínico de un canino macho que presentó Anemia hemolítica inmunomediada causada por estrés. La toma del caso se realizó desde el esquema propuesto por el Dr. Prafull Vijayakar, creador de la Homeopatía Previsible.

Summary

In this report it will be exposed the clinical picture of a male canine which acquired Autoimmune Hemolytic Anemia caused by stress. The case has been taken since the scheme proposed by Dr. Prafull Vijayakar, creator of Previsible Homeopathy.

Palabras claves: síntomas objetivos, conformación genética, síntomas genéticos constitucionales.

Introducción sobre el creador de la Homeopatía previsible, Dr. Prafull Vijayakar

Para los homeópatas de la India y de otros países, el Dr. Prafull Vijayakar no precisa de una introducción. Viene practicando desde 1974/75 la medicina Homeopática y ha servido en un hospital gubernamental por más de 15 años. Es presidente del Instituto Indio de Médicos Homeópatas (Mumbai) durante los últimos 10 años.

Basado en sus 25 años de experiencia y su conocimiento exhaustivo de fisiología, embriología, genética y bioquímica humana, formuló su ahora famosa: *Tabla de los 7 niveles de supresión*. Por este trabajo, le fue concedido el “Premio Científico de Vidyeshawari Prathistan” en 1998.

Al hablar de *Homeopatía Previsible*, básicamente se están considerando los aspectos clínicos que permiten prever la posible evolución del paciente en camino hacia la curación o hacia la profundización de la enfermedad. Se refiere asimismo a los elementos indicadores del diagnóstico, pronóstico y de las observaciones evolutivas, todos parámetros que permiten el seguimiento del paciente en las situaciones agudas y crónicas hasta su curación.

El Dr. Prafull Vijayakar ha creado un método para poder curar enfermedades crónicas severas tales como el cáncer, aplicando la doctrina Hahnemaniana y los conceptos cardinales, sin alejarse de las enseñanzas del maestro. En los casos agudos, propone profundizar el estudio de las relaciones medicamentosas del remedio constitucional, para encontrar más fácilmente el medicamento de la enfermedad aguda propiamente dicha.

Anemia Hemolítica Inmunomediada

La anemia hemolítica inmunomediada es una enfermedad que se produce por la destrucción acelerada de eritrocitos, mediada solamente por anticuerpos o con la participación de complemento.

Se reconocen dos tipos de anemia hemolítica inmunomediada:

a. Primaria o idiopática: (Enfermedad autoinmune verdadera)

1. Autoinmune
2. Síndrome de Evans.
3. Síndrome multisistémico de autoinmunidad (LES)

b. Secundaria:

1. Fármacos
2. Infección
3. Vacunas
4. Neoplasia
5. **Estrés**

La anemia hemolítica inmunomediada es una causa frecuente de anemia severa y hemólisis en los perros, siendo una enfermedad de escasa presentación en los gatos.

La forma primaria o idiopática es una enfermedad autoinmune verdadera y se la llama Anemia hemolítica autoinmune ya que los anticuerpos están dirigidos a antígenos de membrana endógena, propia del eritrocito.

- Síndrome de Evans es cuando la anemia hemolítica autoinmune esta asociada a la trombocitopenia autoinmune
- Autoinmune multisistémico como el Lupus Eritematoso Sistémico.

La mayoría de los casos de anemia hemolítica inmunomediada son consideradas primarias o idiopáticas 1-2-3 . La tasa general de mortalidad de los perros es del 20 al 40 % pero puede alcanzar el 80 % en los casos fulminantes.

En la anemia hemolítica secundaria los anticuerpos están dirigidos contra los antígenos que se depositan en la membrana de los eritrocitos y en respuesta a drogas o vacunas, microorganismos, neoplasias o procesos inflamatorios crónicos.

La anemia hemolítica autoinmune puede ocurrir a cualquier edad pero se la observa con mayor frecuencia en perros de edad madura entre los 6 a 8 años. Puede afectar todas las razas aunque se ha observado una mayor predisposición en el Cocker Spaniel y el Viejo Pastor Inglés. Existen estudios que reconocen que la presencia de factores de riesgo como el estrés, el estro, el parto e infecciones pueden desencadenar la aparición de anemia hemolítica autoinmune en estas razas susceptibles .

La destrucción inmunológica mediada de los eritrocitos por anticuerpos o por el complemento se produce por una Reacción de Hipersensibilidad de Tipo II. En la mayoría de los casos el Anticuerpo involucrado es la IgG, rara vez actúan la IgM o la IgA.

Tratamiento

Los objetivos del tratamiento son:

- A) PREVENIR LA HEMÓLISIS (Corticoides, inmunosupresores)
- B) ALIVIAR LA HIPOXIA TISULAR (Transfusiones sanguíneas)
- C) PREVENIR EL TROMBOEMBOLISMO (Heparina)

Algunas anemias hemolíticas autoinmunes no responden al tratamiento basado sólo en corticoides, por esto algunos clínicos sugieren el uso de corticoides más azatioprima (inmunosupresor) desde el principio del tratamiento. Otras drogas usadas en el control de la anemia hemolítica autoinmune son la ciclofosfamida, la ciclosporina, el danazol y la Inmunoglobulina humana.

Descripción del caso

1. Reseña:

Nombre del paciente: *Angelito*, Especie: *Canino*, Raza: *Maltés*, Edad: *6 años*, Talla: *propia*. Pelaje: *blanco*, Sexo: *macho*, Peso: *3, 950 kg*.

2. Semiología clínica: (realizada en la primera clínica de urgencias)

El paciente fue llevado a una veterinaria de urgencias por presentar orina de color rojiza, debilidad y anorexia.

1ª. Inspección general: Sensorio levemente deprimido.

1b. Inspección particular: mucosas y conjuntivas pálidas e ictericas.

1c. Anamnesis:

El guardián relata que al paciente lo habían dejado solo durante toda la noche y la madrugada en la habitación de un hotel, lugar totalmente desconocido para él y cuando regresaron lo encontraron decaído. Cuando orinó, observaron que la orina era de color amarillo muy oscuro, casi rojiza.

No hay antecedentes de otras enfermedades o posibles intoxicaciones.

1d. Palpación:

Sin dolor a la palpación abdominal profunda.

1e. Auscultación.

S/P, FC=160 L/Min, ritmo cardíaco normal. FR= 40 Mov/min

Interpretación:

En los hallazgos de la semiología clínica, la ICTERICIA se destaca como el principal signo clínico del paciente.

3. Métodos complementarios:

Hemograma: (se destaca entre paréntesis el valor normal para cada determinación)

Hematocrito: 30% (36,9-55,0 %), Glóbulos blancos: 16.700 (6.700- 18.300), Glóbulos rojos: 4.400.000 mm³ (5,50- 8,20 millones/mm³), Hb: 9,8 g/dl (12,6-19,4 g/dl), VCM: 68,2 u³ (60-77 u³), HCM: 22,2 pg (19,5-24,5 pg), F.A.S.: 442 UI/L (hasta 250 UI/L). Suero con ligera hemólisis.

Neutrófilos segmentados: 90% (60- 75 %). La neutrofilia, se produjo por la mieloestimulación generalizada, como respuesta a la anemia, y a la activación del complemento, que a su vez es secundaria a la respuesta inflamatoria.

Los demás valores se encontraban dentro de los parámetros normales, este estudio fue realizado al día siguiente del comienzo de los síntomas.

Tratamiento: Solución fisiológica, enrofloxacin, dexametasona, prednisolona, ranitidina.

Se realizó externación por pedido de los guardianes, luego presentó en la casa una recaída y fue llevado a otra clínica de urgencias. En esta clínica, Angelito entró en un estado más avanzado de la enfermedad, siendo la orina francamente hematúrica, el estado general

regular, las mucosas estaban más ictericas, detectándose un soplo sistólico. El hematocrito había bajado a 19% y el último día de la internación llegó a 13% con presencia de reticulocitos.

Estudio de hemoparásitos: dió negativo.

Ecografía abdominal: reveló ligera hepatoesplenomegalia.

El tratamiento realizado fue: Ampicilina, ranitidina, dexametasona, fluidoterapia y transfusión de concentrado globular.

Al no observarse mejoría en Angelito, sus guardianes solicitaron interconsulta con una Hematóloga y conmigo. La hematóloga basándose en la ecografía, en el índice reticulocitario reportado en el hemograma y en la marcada ictericia, diagnosticó ANEMIA HEMOLÍTICA AUTOINMUNE. Recomendó un tratamiento con Ciclofosfamida, prednisolona, Ranitidina y Sucralfato.

Cuando me llamaron para realizar la consulta Homeopática, desconocía por completo el tratamiento que estaban por comenzar a aplicar, ellos querían realizar los dos tratamientos concomitantemente, les expliqué que no era indicado hacerlo, pedí que optaran por una u otra elección y eligieron la Homeopatía, para preservar la salud de su animal. Ya se le había dado la oportunidad a la medicina convencional.

Consulta Homeopática

Historia Biopatográfica:

De cachorro fue activo y vivaz.

Núcleo familiar:

El paciente (“Angelito”) es el “Hijo” de una pareja de mediana edad sin hijos humanos. Lo tratan como a un bebé, hasta han llegado a sacarlo en cochecito por la calle.

Viaje de la enfermedad (Enfermedades anteriores):

Ha sido muy sano, solo en una oportunidad presentó diarrea hemorrágica luego de haberlo dejado solo en una veterinaria, para cortar el pelo (estrés).

Cuadro situacional para el desarrollo de la enfermedad actual:

La pareja se encontraba en la habitación de un hotel con “Angelito” y lo dejaron solo toda una noche hasta la madrugada del día siguiente. Cuando regresaron, observaron que la orina era de color amarillo intenso. Luego se tornó anaranjada en el transcurso del día.

Síntomas comportamentales:

No soporta dormir solo, grita para que le permitan subir a la cama, es absolutamente dependiente y con necesidad de compañía. Es muy afectuoso, se molesta por las manifestaciones de afecto entre los demás. Tiene un deseo sexual muy aumentado (monta a toda perra que encuentra, aunque no esté en celo), extremadamente sociable, muy activo. Orina las plantas preferidas de la familia si no le dan el gusto. Temores: a los ruidos y truenos (no muy marcado).

Síntomas generales:

Sensibilidad térmica: Caluroso

Sed: Aumentada
Velocidad en sus movimientos: Rápido

Síntomas Locales:

Exámen físico general:

Depresión sensorial, mucosas y conjuntivas con marcada ictericia, soplo cardíaco sistólico y regular estado general. Los demás parámetros, sin particularidades.

Por ser estos síntomas comunes y patognomónicos de la enfermedad, **no se repertorizan**.

Si se tomaran en cuenta, ayudarían a encontrar el REMEDIO DE LA ENFERMEDAD QUE AFECTA AL PACIENTE, NO EL DEL ENFERMO QUE PADECE LA ENFERMEDAD.

Elección del remedio:

Sabía con certeza que había un “**trastorno por**” en la historia de Angelito, debido al estrés que sufrió la noche que lo dejaron solo, pero como mi paciente no puede hablar, me fue imposible precisar si sintió: temor, tristeza, bronca, desprecio, abandono. Etc., tendría que entrar en la subjetividad de la interpretación, ***que generalmente conduce al remedio equivocado***, por lo tanto ante la duda de tomar o no un síntoma, siempre es mejor NO TOMARLO.

Respecto a los síntomas característicos, en la agudización de su enfermedad crónica, únicamente se hallaron síntomas comunes y patognomónicos de la enfermedad (ninguno que individualizara al enfermo).

En busca del Simillimum genético constitucional:

Angelito es sociable, activo, muy afectuoso, expresivo, posesivo y abandonico, con un deseo sexual muy aumentado. No se encontraron síntomas característicos en el plano mental, solo caracterológicos.

El Dr. Prafull Vijayakar ha agrupado algunos rubros repertoriales creando de esta manera los síntomas *denominados por él **síntomas genéticos constitucionales***, tales como: Diligente, no diligente, expresivo, no expresivo, sociable, no sociable, tímido, benevolente, positivo, altivo, valiente, Mild (dócil + dulzura), Anger (cólera + violencia), los cuales se consideran muy valiosos a la hora de elegir el remedio constitucional, pues estas características están determinadas por la **conformación genética** de una persona, heredada en el momento de la concepción, permaneciendo constante a lo largo de su vida. Algunos genes, entre todos los disponibles en el hombre y los animales, se expresan, en cambio otros no (recesivos). Los genes que tienen expresión determinan no solo la constitución física, sino también la predisposición a ciertas enfermedades y su naturaleza e intelecto, en suma, ellos conforman la constitución de una persona o de un animal. De esta manera, lo que tomamos como totalidad para llegar al simillimum no es otra cosa que la totalidad de los genes que se han expresado por ser dominantes en el individuo. Los rubros seleccionados son aquellos que no se modifican con el paso de los años o que oponen resistencia al cambio, esto es, que representan **características genéticas heredadas**. Si un factor causal poderoso desvasta a un individuo, que de corajudo pasa a una personalidad cobarde, entonces esta alteración en su fenotipo será encontrada, sin lugar a dudas, en

los medicamentos asociados a su condición previa, o sea los “complementarios” o los “bien seguidos por”.

En el caso de Angelito los síntomas genéticos constitucionales son:

1. **Expresivo:** *acon, anac, ANDROC, arg-m, atro, bamb-a, bell, bov, calc, canch, cann-i, carbn-s, CIC, cinnb, coff, cortisone, croc, fl-ac, grat, hyos, ign, iod, kali-i, KREOS, lach, lyc, mosch, nat-c, nit-ac, nux-m, nux-v, op, par, phos, plat, plb, sars, seneg, STANN, stram, sul-ac, sulph, tab, tarax, tarent, tarent-c, tub, valer, verat.*
2. **Sociable:** *acon, agar, aloe, ambr, apis, arg-n, aur, bell, bufo, carc, COFF, dulc, elaps, hyos, iod, kali-i, lac-c, lac-d, lach, lyc, mag-m, mag-p, merc, mosch, naja, nux-m, op, phos, podo, spong, stram, sulph, tarent, thuj, tub, verat, zinc.*
- 3.

El síntoma caracterológico más sobresaliente es **afectuoso**.

La sumatoria repertorial de estos 3 síntomas arrojó el siguiente resultado: *acon, bell, hyos, iod, kali-i, lach, lyc, op, phos, stram, verat* con totalidad.

De los remedios seleccionados se excluyeron los **friolentos y los no sedientos**, quedando entonces: **iod, kali-i, lach, lyc**.

De estos 4 medicamentos, el que mas se parece a Angelito y presenta mayor tendencia a las hemorragias es **Lachesis**.

Tratamiento:

- **Lachesis 30 C, 7 gotas**, cada 8 horas. Se dan varias dosis por la gravedad del caso.
- Solución salina isotónica + Dextrosa via E.V. 50 ml, diarios

Evolución:

Se realizó el tratamiento en la casa, a las 4 horas de haber tomado Lachesis, la ictericia había desaparecido por completo, quedando las mucosas totalmente pálidas, esto fue lo más sorprendente de la evolución de “Angelito” demostrándose claramente que el remedio era el indicado. Al día siguiente, se levantó para recibir a las visitas, estaba mas vital, la orina todavía era amarilla oscura y presentaba vómitos amarillos. Al Tercer día dejó de vomitar, pudo ingerir agua con miel. Al cuarto día de estar tomando Lachesis, comenzó a comer sopa de arroz con pollo a la plancha, bajaron las frecuencias cardíaca y respiratoria y su estado de hidratación se normalizó. Al quinto día, mucho mas animado, deseaba pasear. Se complementa el tratamiento con Tónico total (complejo vitaminico mineral) 2,5 cc de cada frasco diariamente.

Control en el consultorio a la semana de haber iniciado el tratamiento

Exámen físico general:

Estado general muy bueno, activo, alerta y vivaz.

Mucosas rosadas.

Las frecuencias cardíaca y respiratoria se normalizaron, no presenta soplo sistólico.

Análisis del Hemograma: La primera respuesta fisiológica del organismo frente a la pérdida brusca de glóbulos rojos, es aumentar los glóbulos blancos , en este caso había un 90% de Neutrófilos. Cuando el Hematocrito bajó hasta un 13% , los leucocitos alcanzaron el valor mas alto (23,790 uL) y el estado general del paciente pasó de reservado a grave, la medicación convencional había agravado al enfermo. Luego se administró Lachesis, observándose a la semana un aumento del 100% en el valor del hematocrito (26%). La médula ósea eligió favorecer la formación de glóbulos rojos, gracias a la disminución de los Leucocitos (4.900 uL), el remedio logró activar la vis medicatrix naturae. Finalmente los valores se normalizaron.

Tabla - Hemograma

Fecha	Hematocrito (37-55)	Leucocitos (6.000-17.000)	Neutrófilos Seg. (60-77%)	Neutrófilos en banda (0-3%)
03/12/07	30%	16.700 uL	90%	
05/12/07	13%	23.790 uL	80%	3%
13/12/07	26%	8.400 uL	61%	
14/01/08	48%	4.900 uL	59%	
18/02/08	48%	7.450 uL	66%	

Conclusiones

La evolución correcta, positiva y rápida de los signos de la entidad clínica, evidenció la mejoría de “Angelito” en la agudización de su enfermedad crónica y las progresivas variaciones en el hemograma mostraron la curación final.

Para los Médicos Veterinarios Homeópatas es de gran ayuda tomar algunos de los síntomas genéticos constitucionales propuestos por el Dr. Prafull Vijayakar, porque son fáciles de encontrar, evidentes y objetivos en la mayoría de los casos.

En algunos pacientes es muy difícil encontrar los síntomas característicos, en cambio, los síntomas genéticos constitucionales se ven claramente en el consultorio o en la casa del paciente.

Separar los remedios en predominantemente friolentos y calurosos y en sedientos y no sedientos, es de gran importancia pues permite arribar al remedio con mayor exactitud.

El descubrimiento de las células sanguíneas se realizó en 1868 y la muerte de Dr. Samuel F. Hahnemann fue en 1843. Fué imposible para el maestro, haber podido tener en cuenta estos parámetros en el momento de evaluar sus tratamientos. Gracias a los avances de la ciencia actual, hoy podemos tener una mirada más profunda y científica a la hora de tratar un paciente.

El análisis de sangre es una gran herramienta para el Médico Veterinario, ya que nuestros pacientes no pueden hablar y a veces se hace difícil comprender realmente cada caso, no sabiendo evaluar si está en un proceso de curación o es una falsa mejoría con la profundización de la enfermedad crónica del enfermo.

Gracias a la aplicación de la ciencia moderna y la experiencia de muchos casos clínicos estudiados minuciosamente desde la doctrina y filosofía Hahnemanniana, el Dr. Prafull

Vijayakar, está aportando una **mirada mas objetiva y real** para evaluar a nuestros pacientes, ya que muchas veces la mejoría en la esfera mental no va de la mano de la mejoría en el plano orgánico. Esto se observa claramente en las personas que van al Homeópata y dicen estar muy bien, sentirse mejor, pero al tomarle la presión está muy alta o muy baja. Si nuestra medicina es Holística, toda la economía debe estar en Homeostasis. Esta es la verdadera curación.

Bibliografía

Cotter, S.M.: Autoimmune hemolytic anemia in dogs. “Compendium on Continuing Education for the practicing Veterinary”. Vol. 14:53-59; 1992.

Day, Michael J. “Thomson Veterinary Healthcare Communications”. Immune –mediated hemolytic anemia: Pathophysiology, clinical and diagnosis. IMHA New Perspectives on a Challenging Disease. 2002.

Ettinger, S. “Tratado de medicina interna veterinaria” Tomo III. Tercera Edición, Ed. Interamericana, 1992

Goodman & Gilman, “Las bases farmacológicas de la terapéutica”. Ed. Mc Graw Hill, 10º ed., 2003.

Kirk, R.; Bonagura, J. “Terapéutica Veterinaria de Pequeños animales XII” Editorial McGraw-Hill Interamericana, 1999.

Salunke, A.; Ambani, B.; Mehta, N.; Jain, P., Sucheta, D.; Shah, V. “Homeopatía Previsible, parte básica”. Editorial El Erial, 2003.