

Osificación Heterotópica en Paciente con 7 Años de Edad atendida con Homeopatía Individualizada

- Reporte de Caso

por: Dionysios Tsintzas^I, Atul Jaggi^{II}, Latika Jaggi^{II}, Seema Mahesh^{III} George Vithoulkas^{IV}

^I Cirujano Ortopédico, Centro de Rehabilitación Hospital General de Aitolookarnania, Agrinio, Grecia.

^{II} H3 Centre of Classical Homeopathy, Nashik, India.

^{III} Centre for Classical Homeopathy, Bangalore, India.

^{IV} Universidad del Egeo, Mytilene, Grecia.

Correspondencia

Tsintzas Dionysios, Centro de Rehabilitación Hospital General de Aitolookarnania, Kolovou 5, Agrinio 30100, Grecia.
email: dentsin@hotmail.com

RESUMEN

La homeopatía clásica puede ser incluida entre las opciones de tratamiento para la osificación heterotópica congénita.

Palabras Clave:

homeopatía clásica, osificación heterotópica, terapia individualizada.

INTRODUCCIÓN

Presentamos un reporte de caso de una niña con 7 años de edad, padeciendo de osificación heterotópica congénita grave. La paciente recibió tratamiento con remedios homeopáticos individualizados conforme a las reglas de la Homeopatía Clásica demostrando mejoría continua por más de 2 años, tanto en su condición clínica como también en sus resultados de radiología.

La osificación heterotópica (OH) consiste en la formación y crecimiento anormal de tejido óseo en sitios anatómicos fuera del esqueleto a expensas de los tejidos locales, incluyendo al músculo y al tejido conectivo¹. La formación del hueso laminar en tejidos blandos, lugar donde en condiciones normales el hueso nunca existiría, también es llamado miositis osificante. Sin embargo, sería más preciso describir cuando se ven involucrados los músculos del esqueleto como miositis osificante y cuando se ven involucrados los tejidos blandos en general como osificación ectópica o heterotópica². Estas masas óseas pueden conducir al dolor crónico, anquilosis de articulaciones, úlceras por presión, trombosis venosa y a muchas otras complicaciones de salud³.

La osificación heterotópica puede ser adquirida o provocada por trauma, procedimientos quirúrgicos, lesiones en el cerebro y medula espinal, quemaduras extensas, o inmovilización

prolongada^{1,2}. La osificación heterotópica (OH) congénita es una condición muy rara que ocurre en pacientes de pediatría y es considerada como una enfermedad autosómica dominante de penetración irregular conduciendo a la formación de hueso ectópico y a trastornos en el movimiento⁴. Morbilidad y mortalidad prematura en la infancia es debido a complicaciones respiratorias y a un tratamiento inapropiado de las lesiones, con muy pocos casos siendo curados por medio de las intervenciones quirúrgicas^{5,6}.

HISTORIAL DEL CASO

La paciente de nuestro reporte de caso es una niña con 7 ¹/₂ años de edad, quien presentaba en consulta extensas señales clínicas y radiológicas de osificación heterotópica. Cinco años atrás, cuando la paciente tenía 2 ¹/₂ años de edad, el primer estudio con radiografía demostraba extensas calcificaciones en los tejidos blandos, con una alineación y arquitectura normal de los huesos sin evidencia de fracturas, o lesiones líticas o escleróticas (Figura 1). Una biopsia de las lesiones en la piel de ambos muslos mostraron un posible diagnóstico de "*calcinosis cutis*". En aquel tiempo, los anticuerpos antinucleares (ANA) eran positivos y la deshidrogenasa láctica (LDH) era elevada resultando en 346 U/L (el rango dentro de los parámetros normales es de 81-234 (U/L), indicando daño en los tejidos. La enzima ALT (alanina aminotransferasa) o SGPT (por sus siglas en inglés) era de 44.4 IU/L (rango normal: 0-31); SGOT era de 43.5 IU/L (rango normal: 0-31) y la fosfatasa alcalina (ALP, por sus siglas en inglés) era de 163 IU/L (rango normal: 28-78). Después de la consulta dermatológica se determinó el diagnóstico de dermatomiositis juvenil y a la paciente se le prescribió ungüentos corticoides y metrotexato oral. La paciente no manifestó mejoría de la condición clínica, por lo que discontinuó el tratamiento 4 meses después.



Figura 1. Primeros resultados de radiografía en la paciente con 2 ¹/₂ años de edad.

Figura 2. Condición clínica de la paciente en la primera consulta



En la exploración clínica la paciente padecía evidentemente de nódulos óseos endurecidos en la cara y en las extremidades superiores e inferiores, las cuales surgieron inicialmente a la edad de 2 1/2 años. Estos nódulos eran dolorosos, sobretodo durante la noche, con uno o dos nuevos nódulos surgiendo cada mes. Los nódulos emitían fluidos de vez en cuando dejando cicatrices profundas. Debido a estos nódulos la paciente era incapaz de extender la articulación de su codo derecho y no podía ponerse en cuclillas (Figura 2).

51	61	71	81	91
52	62	72	82	92
53	63	73	83	93
54	64	74	84	94
55	65	75	85	95
56	66	76	86	96
57	67	77	87	97
58	68	78	88	98
59	69	79	89	99
60	70	80	90	100

La paciente era una niña tímida y reservada, sin contar con algún historial clínico familiar relevante y su historial médico personal se encontraba libre de cualquier otra enfermedad importante. Un dato muy interesante es que al estar escribiendo, la paciente cometía errores de forma habitual, es decir, escribía las letras y números invertidos como si se reflejaran en un espejo (Figura 3).

Figura 3. Escritura de la paciente.

TRATAMIENTO Y RESULTADO



La paciente fue atendida con remedios administrados de forma individual conforme a los Principios de la Homeopatía Clásica y asistía regularmente a consulta para darle seguimiento al caso. La Tabla 1 presenta los síntomas y los remedios homeopáticos administrados al paciente durante el curso de su tratamiento. Definitivamente su cuadro clínico mejoró después del primer mes de tratamiento: los dolores durante la noche dejaron de existir y la niña se encontraba más activa. Ningún nódulo nuevo volvió a surgir y dos de los nódulos antiguos se hicieron más suaves y emitían de la piel un fluido de color limón (Figura 4).

Figura 4. Emisión de fluidos del nódulo ubicado en la cadera y rodilla ambas del lado derecho una semana después de la administración del primer remedio.

El tratamiento consistiendo en una serie de remedios (Tabla 1), los cuales fueron todos recetados conforme a las reglas de la Homeopatía Clásica, continuaron por los siguientes meses con una lenta pero constante mejoría de la condición de la paciente. Un depósito calcificado fue literalmente expulsado de su brazo izquierdo siete meses después del comienzo del tratamiento (Figura 5).

Fecha	Síntomas	Prescripción
Abril 19, 2017	Nódulos calcificados dolorosos - los síntomas se agravan durante la noche, por el más mínimo contacto y por el movimiento. Heces, orina y aliento pestilentes. Niña reservada, comete errores en la escritura, invierte letras/números. Antojo de comer sal y mantequilla, aversión al dulce.	<i>Mercurius solubilis</i> 1M dosis única
Mayo 20, 2017	Sin dolores nocturnos, aumentó 300 gr. de peso y más activa. Sin nódulos nuevos emergiendo. Dos de los nódulos antiguos se han convertido más blandos y emiten fluido color limón.	Sin prescripción de remedio.
Agosto 21, 2017	Antojo de comer alimentos dulces, llora — estado de ánimo lloroso, timidez al aparecer en público. Heces pestilentes acompañado de constipación. Actitud dictatorial. Sigue cometiendo errores en la escritura invirtiendo las letras/números.	<i>Lycopodium</i> 1M dosis única.
Febrero 10, 2018	La paciente continúa cometiendo errores en la escritura, falta de confianza en sí misma, sin ganas de ir a la escuela.	<i>Lycopodium</i> 1M dosis única.

Fecha	Síntomas	Prescripción
Septiembre 23, 2018	Nódulos emblandecidos, como si estuviesen a punto de supurar — dos de ellos enrojecidos y muy dolorosos al menor contacto. la niña llora debido al dolor. Cabeza caliente acompañada de extremidades frías.	<i>Belladonna</i> 1M dosis única.
Diciembre 19, 2018	Emisión de fluidos pestilentes (heces, orina, sudoración). Comezón en los nódulos. Se come las costras nasales. Desordenado. Antojo de comer alimentos dulces.	<i>Sulphur</i> 1M dosis única.

Tabla 1. Prescripción de serie de remedios a la paciente durante el curso de su tratamiento.

Figura 5. Depósito calcificado expulsado del brazo izquierdo, siete meses después del comienzo del tratamiento.



Quince meses después del inicio del tratamiento, los estudios de radiología mostraron una disminución importante en el número y tamaño de las opacidades calcificadas (Figura 6). La paciente ahora puede ponerse en cuclillas y extender la articulación del codo derecho. Las mejoras en los estudios radiológicos fueron evidentes al llevar a cabo la siguiente consulta de seguimiento y 23 meses después de la visita inicial (Figura 7).

Figura 6. Rayos- X de ambas piernas y del brazo derecho al inicio del tratamiento y 15 meses después.

La condición clínica de la paciente progresaba favorablemente y los resultados de laboratorio habían mejorado: LDH 294.9 U/L (normal: 135-214 U/L). La paciente no ha desarrollado ningún nuevo nódulo desde el comienzo del tratamiento homeopático; en realidad no observamos ningún nódulo nuevo después de la administración del primer remedio. Adicionalmente hemos constatado mejoría en su forma de escribir; en la última visita de seguimiento la paciente no realizaba ningún error en lo absoluto en cuanto a su escritura.

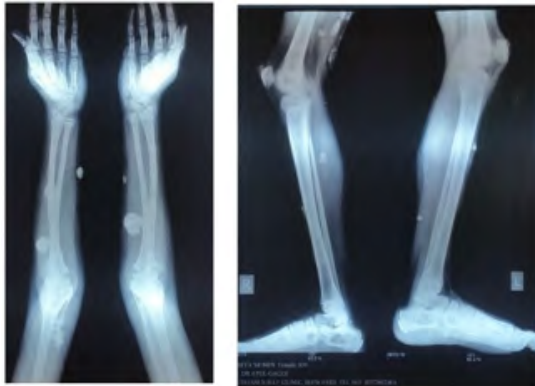


Figura 7. Rayos-X 23 meses después de comenzar el tratamiento.

Las últimas tomas de rayos-x fueron realizadas 29 meses después del tratamiento inicial (Figura 8). Según el reporte del radiólogo: *"En comparación a las placas anteriores, existe una regresión importante del tejido blando calcificado de las extremidades-Ninguna nueva lesión ha surgido"*.



Figura 8. Ultimos Rayos-X, 29 meses después de comenzar el tratamiento.

ANÁLISIS

Homeopatía, la "medicina energética", fundada en el siglo 19 por el Dr. Samuel Hahnemann (1755-1843), es una rama de la ciencia médica basada en el principio que las enfermedades pueden ser curadas al fortalecer el mecanismo de defensa del cuerpo con sustancias elegidas por sus propiedades energéticas que éstas proporcionan. Este principio es conocido como la *Ley de los Semejantes* (*Similia Similibus Curentur*). La palabra 'Homeopatía' derivada de las palabras Griegas "homeo" y "pathos", lo cual significa "enfermedad semejante". La homeopatía utiliza una selección de remedios derivados de plantas, animales y minerales, los cuales en su estado crudo y en diversas potencias producen síntomas en el cuerpo sano muy parecidos a los manifestados en la persona sufriendo de una enfermedad en particular. Sin embargo, esta sustancia en su estado crudo es posteriormente diluida y dinamizada a su estado energético por excelencia y por encima del punto de poder causar daño⁷.

Todo el tema en relación a la salud y enfermedad recae sobre la habilidad del organismo para mantener la homeostasis. El complejo energético - también conocido según Hahnemann ⁸ como la "fuerza vital"- esta vinculada al mecanismo de defensa de manera integral, siendo fundamental para la salud y bienestar óptimos, o la falta de ello. Cuando el complejo energético ha sido afectado se crea un desequilibrio en el organismo y eventualmente esta disparidad tiene un mayor impacto sobre el organismo a nivel físico, mental y emocional, produciendo la enfermedad⁹.

Las extremas diluciones utilizadas en los remedios homeopáticos -diluciones por encima del número de Avogadro (6.022×10^{23}) y el supuesto que las sustancias diluidas a este grado no pueden contener ingrediente activo alguno- ha sido el tema de acaloradas controversias desde la época de Hahnemann, conduciendo al argumento que los remedios de la homeopatía no contienen ingrediente activo alguno y son, por la tanto, inertes. Sin embargo, recientes estudios de investigación demuestran lo contrario. Chickramane, *et al*, (2010) fueron los primeros en descubrir la presencia de nanopartículas del material de origen en medicamentos homeopáticos derivados del metal en múltiples ultra-diluciones por encima el número de Avogadro al utilizar el microscopio electrónico de transmisión (TEM, por sus siglas en ingles), difracción de electrones, y análisis químicos por medio de espectroscopia de emisión atómica por plasma de acoplamiento inductivo (ICP-IES)¹⁰. Incluso en tiempos mas recientes, Tournier y Roberts en el año 2015 experimentaron con tinturas solvatocrómicas y demostraron que la presencia de la dilución homeopática del glicerol a la potencia 50M afectaba de manera consistente y reproducible los espectros de absorción en todas las seis tinturas solvatocrómicas de las pruebas al ser comparadas con las de control, significando que la dilución homeopática no son "solamente agua!"¹¹⁻¹³

La patogenesia de la osificación heterotópica (OH) adquirida no es clara, pero se piensa que una inflamación local grave causada por un agravio físico conduce al reclutamiento de las células progenitoras, a la liberación de factores pro-esqueletogénicos, al trastorno del proceso normal de reparación y finalmente, a la formación de hueso heterotópico¹. Sin embargo, la OH congénita es muy raro que se presente pero puede llegar a ser muy grave al suceder en infantes con fibrodisplasia osificante progresiva (FOP) o heteroplasia ósea progresiva (HOP). Diversas mutaciones en estas condiciones patológicas han sido identificadas y todas ellas se agrupan en el

abundante campo del ALK2 de la glicina-serina intracelular, siendo el más común de estas mutaciones el ACVR1 R206H¹⁴.

La osificación heterotópica (OH) congénita puede ser verdaderamente difícil de tratar. En pacientes con FOP, la patología puede ser muy agresiva, involucrando la acumulación por todo el cuerpo de grandes cantidades de masa endocondral ósea. La OH en esos paciente es inoperable debido a que la enfermedad es altamente reactiva y la cirugía pudiera provocar la recurrencia e incluso una OH de mayor severidad. Durante las exacerbaciones de los síntomas, dosis altas de corticoides son comúnmente recetados por un breve período de tiempo de 4 a 5 días. El tratamiento con esteroides pudiera aliviar temporalmente la inflamación, hinchazón y dolor, pero no pueden reducir la progresión del OH¹⁵. Debido a que los pacientes padeciendo de FOP conllevan mutaciones de activación moderada, las estrategias terapéuticas en los últimos años han experimentado con varios medicamentos dirigidos hacia ciertas rutas específicas en la cascada patogénica de la enfermedad¹.

Después del tratamiento con la aplicación de la homeopatía clásica individualizada ambos resultados de nuestro paciente, tanto los clínicos como los de radiología, son definitivamente prometedores. Conforme a G. Vithoulkas, el mecanismo de defensa como un todo aparenta tener una "mayor" inteligencia que es capaz de mantener el equilibrio óptimo bajo cualquier estrés. La homeopatía puede tratar enfermedades con medios más afables, los cuales promueven y mejoran la reacción natural del sistema inmunológico¹⁶⁻¹⁸.

CONCLUSIÓN

Presentamos el caso de una niña menor de edad padeciendo de osificación heterotópica congénita extensa cuyo tratamiento fue realizado conforme a los principios de la homeopatía clásica y obtuvo muy buenos resultados clínicos y de radiología. Este es el primer caso publicado en relación al tratamiento con homeopatía clásica de esta dificultosa patología. Definitivamente se requieren de muchos casos y de muchos más estudios de investigación para poder concluir que la homeopatía clásica puede ser considerada como una opción para esta grave enfermedad.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores no tienen conflictos de interés alguno que declarar.

CONTRIBUCIONES DE AUTORES

El Dr. Atul Jaggi y la Dra. Latika Jaggi han sido los responsables del tratamiento de la paciente, bajo la supervisión del Prof. George Vithoulkas. La Dra. Seema Mahesh y el Dr. Dionysios Tsintzas llevaron a cabo la revisión de la literatura y el escrito del documento.

ORCID

Dionysios Tsintzas <https://orcid.org/0000-0002-0715-4438>

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

REFERENCIAS

1. Pacifici M. Formas adquiridas y congénitas de la osificación heterotópica: nuevas observaciones patogénicas y oportunidades terapéuticas. *Curr Opin Pharmacol*. 2018;40:51–58.
2. Van Kuijk AA, Geurts AC, van Kuppevelt HJ. Osificación heterotópica neurogénica en daños en la médula espinal. *Médula espinal*. 2002;40:313–326.
3. Bossche LV, Vanderstraeten G. Osificación heterotópica: reseña. *J Rehabil Med*. 2005;37:129–136.
4. Jitariu A, Hersdea R, Ceausu A. Miositis osificante—reporte de caso y revisión de literatura. *Research and Clinical Medicine*. 2016;1:26–29.
5. Li PF, Lin ZL, Pang ZH. Miositis osificante en circunstancias no- traumáticas en la articulación del codo en infante con 9 años de edad. *Chin J Traumatol*. 2016;19:122–124.
6. Murrad K, Rand A, Abdulaziz J, Mrad MA. Osificación heterotópica en recién nacido: reporte de caso. *Eplasty*. 2016;16:e37.
7. Vithoukas G. *The Science of Homeopathy*. Atenas, Grecia: International Academy of Classical Homeopathy; 2012.
8. Hahnemann S. *Organon del Arte de Curar*. Leipzig (Arnold), Alemania: Stuttgart Homoion–Verlag; 1810.
9. George V. Niveles de Salud. Segundo volumen de *The Science of Homeopathy*. Alonissos, Grecia: International Academy of Classical. Homeopathy. 2019.
10. Chikramane PS, Suresh AK, Bellare JR, Kane SG. Extremas diluciones homeopáticas mantienen materiales iniciales: una perspectiva de nano-partículas. *Homeopathy*. 2010;99:231–242.
11. Tournier A, Roberts R. Tinturas químicas pueden detectar la presencia de altas diluciones homeopáticas. London, UK: HRI Research Article; 2015.
12. Mahesh S, Shah V, Mallappa M, Vithoukas G. Casos de psoriasis con el mismo diagnóstico, pero con diferentes fenotipos—gestión por medio de terapia homeopática individualizada. *Clin Case Rep*. 2019;7:1499–1507.
13. Mahesh S, Mallappa M, Vithoukas G. Gangrene: Cinco casos de estudios de gangrena previniendo la amputación por medio de la terapia homeopática. *Ind J Res Homoeopathy*. 2015;9:114–122.
14. Pacifici M, Shore EM. Mutaciones comunes en ALK2/ACVR1, un receptor multi-facético, juegan un papel en diferentes trastornos pediátricos musculoesqueléticos y neurales en huérfanos *Cytokine Growth Factor Rev*. 2016;27:93–104.
15. Kaplan FS, Shore EM, Glaser DL, Emerson S. La gestión médica de la fibrodysplasia osificante progresiva: consideraciones actuales de tratamiento. *Clin Proc Int Clin Consort Fibrodysplasia Ossificans Progressiva*. 2011;4:1–100.
16. Vithoukas G, Carlino S. "Continuum" de la Teoría Unificada de las Enfermedades. *Med Sci Monit*. 2010;16:7–15.
17. Mahesh S, Mallappa M, Tsintzas D, Vithoukas G. Tratamiento homeopático del vitiligo: reporte de catorce casos. *Am J Case Rep*. 2017;18:1276–1283.
18. Chabanov D, Tsintzas D, Vithoukas G. Teoría de los Niveles de Salud con ejemplo de un caso con artritis reumatoide juvenil. *J Evid Based Integr Med*. 2018;23.