

Púrpura trombocitopênica idiopática tratada com homeopatia clássica: um relato de caso

Dr. Nikhil Jamdar¹, Dra. Seema Mahesh^{2,3*}

Financiamento: Nenhum.

Conflito de interesses: os autores declaram não haver conflitos de interesses.

Consentimento para publicação: o consentimento informado por escrito foi obtido do paciente/responsável.

Aprovação ética: Não aplicável.

Agradecimentos: Os autores agradecem à Dra. Aishwarya Madhusudhan, Aishwarya e Jonnet Britto pela assistência prestada.

RESUMO

Introdução: A púrpura trombocitopênica idiopática (PTI) é uma doença hematológica comum, caracterizada pela diminuição da contagem de plaquetas sem causa detectável. Pode ser autolimitada, mas também pode se tornar uma doença crônica.

Relato de caso: Apresentamos o caso de uma criança de 2 anos, com PTI refratária ao tratamento com esteroides. O caso foi tratado com homeopatia clássica individualizada. Embora a criança tenha apresentado melhora hematológica, o mais impressionante foi o retorno de infecções agudas graves, ausentes desde o início da PTI. Isso está de acordo com a teoria dos Níveis de Saúde, de George Vithoulkas, e indica uma possível cura da doença crônica.

Conclusões: Existe a necessidade de investigação sobre o papel da homeopatia clássica na PTI, através de estudos de caso mais amplos. O fenômeno da correlação entre inflamação aguda e doenças crônicas precisa ser investigado por meio de estudos imunológicos.

Palavras-chave: Relato de caso; púrpura trombocitopênica idiopática; homeopatia; medicina personalizada; teoria do continuum; níveis de saúde.

INTRODUÇÃO

A púrpura trombocitopênica idiopática é uma doença hematológica comum, caracterizada por um número anormalmente baixo de plaquetas,¹ com uma incidência global entre 2,2 por 100.000 e 5,3 por 100.000 crianças, por ano.² Ela é classificada em aguda e crônica, sendo que os casos agudos duram menos de 3 meses a partir do momento do diagnóstico, e os crônicos, mais de 12 meses. Também é classificada em tipos primário e secundário, sendo o tipo secundário associado a doenças autoimunes, malignidades, infecções e outras causas, e o tipo primário, idiopático, associado a mecanismos imunopatogênicos relacionados ao aumento/comprometimento da destruição de plaquetas.

Clinicamente, os pacientes apresentam uma contagem de plaquetas inferior a $30 \times 10^9/L$, com tendência a sangramentos ou hematomas, mesmo com traumas mínimos. Petéquias, púrpura e equimoses aparecem principalmente nas extremidades

inferiores e superiores. Hematomas disseminados são observados em pacientes com contagem de plaquetas inferior a 10.000 U/L. Em casos raros, podem ocorrer complicações fatais decorrentes de sangramentos.

O tratamento convencional inclui corticosteroides, imunoglobulinas intravenosas (IVIg), terapia de depleção de células B, Rituximab (RTX), agonistas do receptor de trombopoietina (TPO-RA) e esplenectomia.

A púrpura trombocitopênica idiopática em crianças geralmente se resolve espontaneamente ou após tratamento, dentro de 6 a 12 meses do diagnóstico. 20 a 25% das crianças com púrpura trombocitopênica recém-diagnosticada desenvolvem doença crônica que dura mais de 12 meses.³

Relato de Caso

Apresentação do Caso: Em 27/06/2018, um menino de 2 anos apresentou PTI (Púrpura Trombocitopênica Idiopática), diagnosticada quatro meses antes da consulta homeopática.

Histórico das queixas: O quadro inicial consistia em manchas vermelho-arroxeadas, principalmente nos joelhos e ao redor dos olhos. Piorava quando o paciente apresentava febre baixa com coriza, mensalmente. As manchas duravam de 5 a 7 dias e desapareciam espontaneamente. Ele foi hospitalizado por um curto período dois meses antes de procurar atendimento homeopático, e recebeu prescrição de Wysolone (Prednisona) 20 mg (1 comprimido uma vez ao dia, desde então).

Exames laboratoriais: Em 19/03/2018, um hemograma completo revelou uma contagem de plaquetas de 8.000/mm³ (Normal: 150.000-450.000/mm³). (Figura 1)
Em 05/06/2018: As plaquetas ainda estavam em 50.000 (Normal: 150.000-450.000/mm³). (Figura 2)

História pregressa: O menino nasceu de parto vaginal normal e recebeu todas as vacinas. Não foram observadas reações pós-vacinais. Ele apresentou vômitos e indigestão recorrentes, entre os 4 meses e 1 ano de idade, que foram tratados convencionalmente. Também apresentou constipação severa por algum tempo.

Consulta homeopática: De acordo com os pais, o paciente era uma criança mandona, muito inteligente e com excelente memória. Era possessivo com seus pertences e demonstrava ciúme dos irmãos++. Era egoísta, muito irritável e inquieto. Muito preocupado com sua aparência, como as roupas, o cabelo etc. Mantinha tudo limpo e organizado. Conforme observado pelo médico, suas expressões eram muito precisas e cautelosas.

Generalidades: Pouco apetite+++, forte desejo por doces +++, alimentos indigestos +++, frango, gordura, banana e aversão a ovos++. Ele tinha muita sede e bebia bastante água em temperatura ambiente. Era termicamente quente e não gostava de se cobrir; descobria os pés e dormia principalmente do lado esquerdo.

O caso foi repertorizado (Fig. 3) no software de repertorização Radar.

Prescrição: Sulphur 30C, uma vez ao dia, por 5 dias.

Neste ponto, consulte a **Tabela 1. Acompanhamentos.**

Acompanhamento após 4 dias: A febre diminuiu após Belladonna. O apetite melhorou novamente. O inchaço das glândulas cervicais reduziu consideravelmente. Sem mais petéquias, equimoses ou coriza. Ao serem questionados, os pais relataram que havia um histórico de febre alta quando a criança tinha 8 meses de idade, mas não havia linfadenopatia associada, na época.

Consulte esta tabela após “Prescrição: Sulphur 30C, uma vez ao dia, durante 5 dias”, na página 27.

Data	Sintomas/achados	Contagem de plaquetas	Tratamento (homeopático/convencional)
13/07/2018	Três manchas desapareceram, restando apenas uma. O apetite melhorou. Ganho de peso de 1 kg. Houve um episódio de resfriado, coriza e febre, sem aumento das manchas purpúricas.		Wysolone 10mg/uma vez ao dia, continuamente.
26/07/2018	Não surgiram novas manchas de púrpura ou equimose na pele. A frequência e a intensidade da febre, do resfriado e da coriza diminuíram. O uso de corticosteroides foi completamente suspenso.	69,000/cu mm	Wysolone suspenso, já que o paciente apresentou melhora clínica.
13/08/2018	Ele se tornou obstinado, mas seu egoísmo e ciúme diminuíram consideravelmente. O hábito de se	115,000/cu mm	Nenhum.

	descobrir durante o sono ainda persistia. Sem novas petéquias.		
12/10/2018	Não havia mais petéquias, nem episódios repetidos de resfriado, coriza e febre. O apetite estava bom. A teimosia havia diminuído e ele estava se dando bem com os irmãos.	188,000/cu mm	Nenhum.
12/11/2018	O paciente desenvolveu febre alta repentina, de 39,4 °C (103 °F) com linfadenopatia cervical múltipla à esquerda (Fig. 8). Os gânglios linfáticos cervicais estavam inchados, macios ao toque, porém muito dolorosos, e até mesmo um leve toque agravava a dor. A sede aumentava durante a febre+. A cabeça estava quente ao toque, mas as extremidades estavam frias. Ele apresentava aversão ao leite +++, e o apetite estava reduzido devido à febre. Este agudo ocorreu 4 meses após a primeira prescrição. A contagem de	325,000/cu mm.	Belladonna 200, três doses, a cada 12 horas (Fig. 7 repertorização)

	leucócitos estava elevada, 22.000/mm ³ (normal: 5.000 – 10.000/mm ³), indicando infecção.		
--	--	--	--

Tabela 1. Acompanhamentos.

Discussão

A relação entre doenças agudas e crônicas foi explicada nas teorias inovadoras dos Níveis de Saúde⁴ e Teoria do Continuum, do Prof. Vithoulkas. Neste caso, vemos um excelente exemplo disso. Embora seja verdade que exista a possibilidade de resolução espontânea da PTI em crianças, devemos olhar além das meras estatísticas. Aqui, a criança, que tinha febre alta aos 8 meses de idade, passou a apresentar repetidas febres baixas, com sintomas leves do trato respiratório superior, mais ou menos na época de início da PTI. De acordo com o entendimento homeopático, isso implica duas coisas: i) que o paciente, que antes tinha a capacidade de produzir uma resposta inflamatória aguda eficiente, passa a ser afetado por repetidas inflamações agudas ineficientes; ii) o paciente desenvolveu uma inflamação aguda apesar de ter uma doença potencialmente crônica, indicando um melhor nível de saúde e, portanto, um melhor prognóstico⁴. Este caso se comportou exatamente como previsto pelas teorias. Quando o remédio correto foi prescrito, o estado crônico começou a melhorar, mas, ao mesmo tempo, foi possível observar o aumento dos leucócitos durante todo o período. Isso significa que o paciente tinha uma infecção mas não conseguia responder a ela de forma eficiente. Quando as plaquetas voltaram ao normal, a febre também aumentou, indicando que o organismo finalmente teve a capacidade de responder à infecção de forma eficaz. Seguiu-se uma estabilização do quadro crônico e uma melhora na saúde do menino.

Sulphur, em nossa matéria médica, é apresentado como um dos remédios de aplicação mais ampla. É interessante notar que o menino apresentou o quadro oposto ao de Sulphur, que normalmente associamos a desleixo e sujeira⁶. Observou-se um excesso de limpeza e ordem. Isso, como já foi registrado, também pode ser atribuído a Sulphur⁷. Naturalmente, a estratégia utilizada foi a da totalidade dos sintomas. Considerando que este caso pertencia ao Grupo B, de acordo com os Níveis de Saúde, esperávamos que os sintomas agudos fossem graves e pudessem exigir tratamento⁴. Isso se confirmou com o surgimento de linfadenopatia maciça. O remédio indicado, conforme a repertorização, foi Belladonna, que, em sua experimentação, produz inflamação súbita e intensa⁶. Somente com esse manejo cuidadoso dos episódios agudos pudemos observar melhora posterior também no quadro crônico. Se esses sintomas agudos não forem tratados com o remédio correto, há o risco de o paciente regredir ao quadro crônico após a fase aguda.

Conclusões

Este relato de caso demonstra um efeito benéfico da homeopatia clássica na púrpura trombocitopênica idiopática. No entanto, são necessárias mais investigações para comprovar sua relevância nesta doença. Os autores encontraram, neste caso, uma conexão entre a doença aguda e a crônica, em consonância com a Teoria dos Níveis de Saúde e a Teoria do Continuum.

Referências

1. Onisâi M, Vlădăreanu A-M, Spînu A, Gaman M, Bumbea H. Idiopathic thrombocytopenic purpura (ITP)—new era for an old disease. Romanian Journal of Internal Medicine. 2019;57(4):273-283.
2. Terrell DR, Beebe LA, Vesely SK, Neas BR, Segal JB, George JN. The incidence of immune thrombocytopenic purpura in children and adults: a critical review of published reports. American journal of haematology. 2010;85(3):174-180.
3. Jung JY. Clinical course and prognostic factors of childhood immune thrombocytopenia: single center experience of 10 years. Korean journal of pediatrics. 2016;59(8):335.
4. Vithoulkas G. Levels of HEALTH. 3rd revised edition Alonissos, Greece: International Academy of Classical Homoeopathy; 2019.
5. Vithoulkas G, Carlino S. The “continuum” of a unified theory of diseases. Med Sci Monit. 2010;16(2):15.
6. Kent JT. Lectures on Materia Medica. New Delhi, India: B Jain Publishers Pvt Ltd; 1995.
7. Homoeopathy IAO. E Learning Program by Prof. Vithoulkas. In. Alonissos, Greece: International Academy of Classical Homoeopathy; 2020:<https://www.vithoulkas.edu.gr/member>.

Dra. Seema Mahesh

BHMS, MD(hom), dip IACH, MSc

A Dra. Seema Mahesh é uma renomada homeopata clássica de Bangalore, Índia, com 18 anos de prática. Após concluir sua formação médica em homeopatia como a melhor aluna da Universidade Rajiv Gandhi, ela prosseguiu seus estudos com um diploma de pós-graduação na Academia Internacional de Homeopatia Clássica (IACH), na Grécia, sob a orientação do Prof. George Vithoulkas. Além disso, ela participa do comitê de pesquisa da Academia e atualmente é Diretora de Pesquisa da IACH Grécia. Ela tem sido fundamental na disseminação dos conceitos essenciais da homeopatia clássica, conforme propostos pelo Prof. Vithoulkas, em periódicos e conferências de medicina convencional. Tendo publicado, até o momento, 18 artigos científicos em revistas médicas com revisão por pares e centenas de artigos em plataformas sem revisão por pares, ela também apresentou pôsteres sobre conceitos homeopáticos de saúde, doença e cura, evidenciados por meio de estudos de caso e estudos controlados, em conferências médicas convencionais sobre imunologia e autoimunidade, em Nova York, Fiji, Dublin, Cracóvia, Estocolmo, Harvard Medical School, Amsterdã, Londres, Madri, Vancouver, Tel Aviv, Istambul e Nova Déli. Sua

apresentação em Harvard lhe rendeu um prêmio de excelência. Seus artigos sobre gangrena e psoríase foram baixados um número recorde de vezes.

Já foi convidada a ensinar homeopatia em todo o mundo, incluindo nos EUA, México, Brasil, Israel, Austrália, Egito, Alemanha, Grécia, Turquia, Tailândia, Malásia, etc. Atualmente, é pesquisadora na renomada Universidade Taylor's, da Malásia, pesquisando os conceitos do tratamento da febre em idosos, onde está se capacitando sob a supervisão do Prof. Lai, que é o instrutor da Cochrane para revisões sistemáticas na Malásia.

Nota do editor:

As figuras 1 a 9 foram omitidas devido à qualidade da imagem. Nos esforçaremos para publicar imagens em alta resolução na edição de dezembro de 2021, juntamente com uma apresentação do outro autor deste artigo, o Dr. Nikhil Jamdar.