



# **Púrpura Trombocitopénica Idiopática Manejada con Homeopatía Clásica: un Informe de Caso**

**Dr. Nikhil Jamdar<sup>1</sup>, Dr. Seema Mahesh<sup>2,3\*</sup>**

Financiación: Ninguna.

Conflicto de intereses: los autores declaran que no hay ninguno.

Consentimiento para publicación: se ha obtenido el consentimiento informado por escrito del paciente/tutor.

Autorización ética: No aplica.

Agradecimientos: Los autores agradecen la asistencia de la Dra. Aishwarya Madhusudhan, Aishwarya y Jonnet Britto

## **RESUMEN**

**Introducción:** La púrpura trombocitopénica idiopática (PTI) es un trastorno hematológico común, caracterizado por una disminución del recuento de plaquetas sin causa detectable. Puede ser autolimitado, pero también puede convertirse en una afección crónica.

**Informe de caso:** Presentamos el caso de un niño de 2 años con PTI refractaria al tratamiento con esteroides. El caso fue manejado con homeopatía clásica individualizada. Si bien el niño mejoró, hematológicamente, lo más impresionante fue el retorno de una infección aguda fuerte, ausente desde el inicio de la PTI. Esto concuerda con la teoría de los Niveles de Salud de George Vithoulkas y anuncia una cura en la enfermedad crónica.

**Conclusiones:** Es necesario investigar el papel de la homeopatía clásica en la PTI con grandes estudios de casos. El fenómeno de la correlación entre la inflamación aguda y las enfermedades crónicas debe investigarse mediante estudios inmunológicos.

**Palabras clave:** Informe de caso; púrpura trombocitopénica idiopática; homeopatía; medicina personalizada; teoría del continuo; niveles de salud

## INTRODUCCIÓN

La Púrpura Trombocitopénica Idiopática (PTI) es un trastorno hematológico común, caracterizado por un **número de plaquetas anormalmente bajo**<sup>1</sup>. Tiene una incidencia global de entre 2.2 y 5.3 por 100,000 niños al año<sup>2</sup>.

Se clasifica en **aguda y crónica**<sup>3</sup>:

- Los casos agudos duran menos de 3 meses desde el diagnóstico<sup>4</sup>.
- Los casos crónicos duran más de 12 meses<sup>5</sup>.

También se clasifica en tipos **primarios y secundarios**<sup>6</sup>:

- El tipo secundario está asociado con enfermedades autoinmunes, malignidad, infecciones y otras causas<sup>7</sup>.
- El tipo primario idiopático está asociado con mecanismos inmunopatogénicos relacionados con un aumento o deterioro en la destrucción de plaquetas<sup>8</sup>.

Clínicamente, los pacientes presentan un recuento de plaquetas inferior a  $30 \times 10^9/L$ , con tendencia a sangrar o a presentar hematomas tras un trauma mínimo<sup>9</sup>. Las **petequias, púrpura y equimosis** aparecen principalmente en las extremidades inferiores y superiores<sup>10</sup>. Los **hematomas generalizados** se observan en pacientes con un recuento de plaquetas inferior a 10,000 U/L. En casos raros, pueden sobrevenir complicaciones fatales por hemorragia<sup>12</sup>.

El manejo convencional incluye:

- Corticosteroides<sup>13</sup>.
- Inmunoglobulinas intravenosas (IVIg)<sup>14</sup>.
- Terapia de depleción de células B<sup>15</sup>.
- Rituximab (RTX)<sup>16</sup>.
- Agonistas del receptor de trombopoyetina (TPO-RA)<sup>17</sup>.
- Esplenectomía<sup>18</sup>.

La PTI en niños a menudo se resuelve espontáneamente o después de una terapia dentro de los 6 a 12 meses posteriores al diagnóstico<sup>19</sup>. Sin embargo, el **20-25%** de los

niños con púrpura trombocitopénica recién diagnosticada desarrollan una enfermedad crónica que dura más de 12 meses<sup>20</sup>.

## Informe de Caso

### Presentación del Caso

El 27/06/2018, un niño de **2 años** de edad se presentó con PTI, diagnosticada cuatro meses antes de la consulta homeopática<sup>21</sup>.

### Historial de Síntomas Actuales

Comenzó con parches de color **rojizo-violáceo**, principalmente en las rodillas y alrededor de los ojos<sup>22</sup>. Empeoraba cuando el paciente tenía **fiebres leves con coriza** cada mes<sup>23</sup>. Los parches duraban de 5 a 7 días y desaparecían por sí solos<sup>24</sup>. Dos meses antes de presentarse a la homeopatía, fue hospitalizado brevemente y se le prescribió **Wysolone (Prednisona) 20 mg** (1 comprimido una vez al día desde entonces)<sup>25</sup>.

### Investigaciones de Laboratorio

- **19/03/2018**: Un hemograma completo reveló que su recuento de plaquetas era de **8,000/cu mm<sup>3</sup>** (Normal: 150,000 - 450,000/mm<sup>3</sup>)<sup>26</sup>.
- **05/06/2018**: Las plaquetas seguían en **50,000/cu mm<sup>3</sup>** (Normal: 150,000 - 450,000/mm<sup>3</sup>)<sup>27</sup>.

### Antecedentes

El niño nació por parto vaginal normal y fue completamente vacunado, sin observarse reacciones posvacunales<sup>28</sup>. A la edad de 4 meses a 1 año, sufrió **vómitos e indigestión repetidos**, tratados de forma convencional<sup>29</sup>. También tuvo **estreñimiento severo** durante algún tiempo<sup>30</sup>.

### Consulta Homeopática

Según los padres, el paciente era un niño **mandón**, muy **inteligente** y con **excelente memoria**<sup>31</sup>. Era **posesivo** con sus pertenencias y mostraba un fuerte **celo fraternal**<sup>32</sup>. Era **egoísta**, altamente **irritable** e **inquieto**<sup>33</sup>. Era muy **particular** con su apariencia, como la ropa, el cabello, etc., y mantenía todo **limpio y ordenado**<sup>34</sup>. El médico observó que sus expresiones eran muy **precisas y cautelosas**<sup>35</sup>.

Fecha	Síntomas/Hallazgos	Recuento de Plaquetas	Tratamiento (Homeopático/Convencional)
13 de julio de 2018	3 parches desaparecieron, solo quedaba uno. El apetito mejoró. Ganancia de peso de 1 kg. Ocurrió un episodio de resfriado, coriza y fiebre sin aumento de los parches purpúricos.	-	Wysolone 10mg / una vez al día continuado
26 de julio de 2018	No aparecieron nuevos parches de púrpura o equimosis en la piel. La frecuencia e intensidad de la fiebre, el resfriado y la coriza se redujeron. Los corticosteroides se detuvieron por completo.	69,000/mm3	Wysolone detenido ya que el paciente mejoraba clínicamente
13 de agosto de 2018	Se volvió obstinado, pero su egoísmo y celos se habían reducido notablemente. Seguir descubriéndose durante el sueño todavía estaba presente. Sin nuevas petequias.	115,000/mm3	Ninguno
12 de octubre de 2018	No más petequias, no hubo episodios repetidos de resfriado, coriza y fiebre. El apetito era bueno. La obstinación se había reducido y se mezclaba bien con sus hermanos.	188,000/mm3	Ninguno
12 de noviembre de 2018	El paciente desarrolló fiebre alta repentina de 103°F (39.4°C) con linfadenopatía cervical múltiple en el lado izquierdo. Hinchazón de las glándulas cervicales, blandas al tacto, pero muy dolorosas, incluso el más ligero toque agravaba el dolor. La sed aumentó durante la fiebre. La cabeza estaba caliente al tacto, pero las extremidades estaban frías. Tenía aversión a la leche +++, el apetito se redujo debido a la fiebre. Este cuadro agudo ocurrió 4 meses después de la primera prescripción. Sus glóbulos blancos (GB) eran altos (22,000/mm3) (Normal: 5,000–10,000/mm3), lo que indicaba infección.	325,000/mm3	Belladonna 200, tres dosis, cada 12 horas

**Tabla 1. Seguimientos**

#### Generalidades

- **Apetito:** Apetito pobre +++, fuerte deseo de dulce +++, cosas indigestas +++, pollo, grasa, plátano y aversión a los huevos ++.
- **Temperatura corporal/Sed:** Tenía sed y bebía mucha agua a temperatura ambiente. Era caluroso a nivel térmico y no prefería cubrirse; se descubría los pies y dormía principalmente sobre el lado izquierdo.

El caso fue repertorizado utilizando el *software* de repertorización **Radar** (Fig. 3).

**Prescripción:** *Sulphur 30 C* una vez al día durante 5 días<sup>7</sup>.

**Seguimiento (4 días después de Belladonna):** La fiebre disminuyó tras la administración de Belladonna. El apetito mejoró de nuevo. La inflamación de las glándulas cervicales se redujo considerablemente. No se observaron más petequias, equimosis ni coriza. Al preguntar, los padres informaron que el niño había presentado fiebre alta a los 8

meses, pero que en ese momento no presentaba linfadenopatía asociada.

## Discusión

La relación entre enfermedades agudas y crónicas ha sido explicada en las teorías innovadoras de los **Niveles de Salud**<sup>4</sup> y **La Teoría del Continuo**<sup>5</sup> del Prof. Vithoulkas. En este caso, se observa un excelente ejemplo de esto.

Aunque es cierto que existe la posibilidad de la **autorresolución** de la PTI en niños, es importante mirar más allá de las meras estadísticas.

En este caso, el niño había pasado de tener fiebre alta a los 8 meses de edad a presentar fiebre baja repetida con síntomas leves de las vías respiratorias superiores cerca del inicio de la PTI. Según la comprensión homeopática, esto implica dos cosas: i) que el paciente había pasado de ser capaz de producir una respuesta inflamatoria aguda eficiente a verse afectado repetidamente por una inflamación aguda ineficiente;

ii) que el paciente desarrolló inflamación aguda a pesar de tener una enfermedad potencialmente crónica, lo que indica un mejor nivel de salud y, por lo tanto, un mejor pronóstico. Este caso se comportó exactamente como lo predijeron las teorías. Cuando se prescribió el remedio adecuado, el estado crónico comenzó a mejorar, pero al mismo tiempo, se observó un aumento constante de glóbulos blancos.

Esto significa que el paciente tenía una infección, pero no respondió de manera eficaz. Cuando las plaquetas se normalizaron, la fiebre también subió, lo

que indica que el organismo finalmente pudo responder eficazmente a la infección. A esto le siguió la estabilización del estado crónico y la mejora de la salud del niño.

En nuestra materia médica, Sulphur se presenta como uno de los remedios de mayor aplicación. Es interesante que el niño presentara la imagen alternativa de Sulphur, a quien esperamos desordenado y sucio. En este caso, se observó un exceso de pulcritud y de orden. Esto, como se ha registrado, también puede ser Sulphur.

Por supuesto, la estrategia utilizada en este caso fue la totalidad de los síntomas. Considerando que este caso pertenecía al Grupo B según los Niveles de Salud, prevemos que los episodios agudos sean graves y que requieran tratamiento. Esto se evidenció con la aparición de una linfadenopatía masiva. El remedio indicado, según la repertorización, fue Belladonna, que, según sus pruebas, produce una inflamación repentina e intensa. Con un manejo tan cuidadoso de los episodios agudos, también podemos observar una mejoría posterior de la condición crónica. Si estos episodios agudos no se tratan con el remedio adecuado, existe el riesgo de que el paciente recaiga en la condición crónica después de la fase aguda.

## Conclusiones

Este informe de caso muestra un **efecto beneficioso** de la homeopatía clásica en la púrpura trombocitopénica idiopática. Sin embargo, se requiere más investigación para demostrar su relevancia en esta enfermedad. Los

autores encontraron la conexión entre la enfermedad aguda y crónica en concordancia con la **Teoría de los Niveles de Salud y la Teoría del Continuo** en este caso.

---

#### REFERENCIAS

1. Onisăi 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 IAoC. E Learning Program by Prof. Vithoulkas. In. Alonissos, Greece: In

---

### Dra. Seema Mahesh

BHMS, MD(hom), dip IACH, MSc

La Dra. Seema Mahesh es una homeópata clásica de renombre de Bangalore, India , con 18 años de práctica.

#### Educación y Carrera

- Completó su formación médica homeopática como la mejor de la Universidad Rajiv Gandhi.
- Obtuvo su diploma de posgrado (PG diploma) en la Academia Internacional de Homeopatía Clásica (IACH), Grecia, bajo la enseñanza del Prof. George Vithoulkas.

- Ha participado en el comité de investigación de la Academia y actualmente es la **Directora de Investigación** en la IACH Grecia.

#### Investigación y Publicaciones

- Ha sido fundamental para transmitir los conceptos centrales de la homeopatía clásica propugnados por el Prof. Vithoulkas a revistas y conferencias médicas convencionales.
- Ha publicado 18 artículos científicos en revistas médicas revisadas por pares hasta el momento.
- También ha escrito cientos de artículos en plataformas no revisadas por pares.
- Ha presentado pósteres sobre conceptos homeopáticos de salud, enfermedad y curación, evidenciados a través de estudios de casos y controlados, en conferencias médicas convencionales sobre inmunología y autoinmunidad en diversas ciudades como Nueva York, Dublín, Estocolmo, y en la Facultad de Medicina de Harvard, entre otras.
- Su presentación en Harvard le valió un **premio a la excelencia**.
- Sus artículos sobre gangrena y psoriasis han sido descargados un récord de veces.

#### Actividad Global y Actual

- Ha sido invitada a enseñar homeopatía en todo el mundo, incluidos países como EE. UU. UU., México, Brasil, Australia, Alemania, Grecia y Tailandia.
- Actualmente es becaria de investigación en la prestigiosa Taylor's University de Malasia.
- Está investigando los conceptos del tratamiento de la fiebre en ancianos.
- Está siendo capacitada bajo la supervisión del Prof. Lai, quien es el capacitador de Cochrane para revisiones sistemáticas en Malasia.

---

**Nota del editor:**

Las figuras 1 a 9 se han omitido debido a la calidad de la imagen. Nos esforzaremos por publicar imágenes de alta resolución en la edición de diciembre de 2021, junto con una introducción al otro autor de este artículo, el Dr. Nikhil Jamdar.