

MONOGRAFIA
TRATAMIENTO DE DERMATITIS ATÓPICA CON HOMEOPATÍA

PRESENTADO POR:
CARLOS ARTURO ROSERO CORAL

PRESENTADO A:
Dra. ALBA MARTILLETI

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNILUIS G. PAEZ
ESPECIALIZACIÓN DE MEDICINA HOMEOPÁTICA DEL GRUPO VII
BOGOTA
2019

AGRADECIMIENTOS

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en el proceso de obtener uno de los anhelos más deseados “ESPECIALISTA EN MEDICINA HOMEOPATICA”.

A todas las personas que han hecho que el trabajo se realice con éxito, en especial a los docentes que me guiaron y me compartieron sus conocimientos.

Quiero expresar también mi gratitud a toda mi familia, por estar siempre presentes con su apoyo, ayuda y buena voluntad y me acompañaron en esta etapa para mi formación, tanto en el campo profesional como en el proceso de maduración de la sabiduría y humildad como ser humano.

Mil y mil gracias a mis compañeros y colegas que con su apoyo me permitieron permanecer con empeño y dedicación y así poder culminar exitosamente esta especialización.

“LA GRATITUD ES UNA DE LAS LLAVES MAGICAS LA CUAL ABRE LA
PUERTA AL GOZO Y LA SATISFACCIÓN PERDURABLE”.

CONTENIDO

INTRODUCCION.....	5
CUERPO DE OBRA.....	6
LA HOMEOPATIA:.....	6
FUNDAMENTOS DE LA HOMEOPATIA	7
DEMATITIS	ATOPICA
.....	9
EPIDEMIOLOGIA.....	10
CLASIFICACION.....	18
TRATAMIENTO CONVENCIONAL	18
MEDICAMENTOS HOMEOPATICOS MAS UTILIZADOS EN ENFERMEDADES DE LA PIEL	20
MATERIA MEDICA DE LOS MEDICAMENTOS HOMEOPATICOS UTILIZADOS EN EL TRATAMIENTO	
DERMATITIS ATOPICA.....	25
CONCLUSIONES.....	36
Glosario.....	41

TRATAMIENTO DE DERMATITIS ATÓPICA CON HOMEOPATÍA

INTRODUCCION

En esta monografía se espera llevar a cabo una revisión sobre el tratamiento de dermatitis atópica con homeopatía, encontrando que el termino de DERMATITIS ATÓPICA (DA) según García, (2013) es una patología que se “caracteriza por una inflamación crónica de la piel, cuya etiopatogenia tiene múltiples factores involucrados, como: los cambios en el ambiente, la contaminación, los hábitos de higiene y la predisposición genética” (1). Teniendo en cuenta que, de esta patología dérmica, objetivo de la investigación, no se tiene determinada su etiología y la fisiopatología en la actualidad presenta grandes interrogantes; conocedores además de los fracasos con los tratamientos tradicionales de la medicina alopática, que está basado en el uso de antialérgicos y corticoides, la medicina homeopática nos ofrece un diagnóstico y un tratamiento individual a cada paciente que acude a este tipo de medicina complementaria. Es por lo anterior que el objetivo de esta monografía es el de investigar sobre el tratamiento de dermatitis atópica con homeopatía a partir de un rastreo bibliográfico sobre las mejorías significativas de los síntomas asociados a esta afección, para luego generar una descripción de estos frente al tratamiento convencional y homeopatía.

CUERPO DE OBRA

LA HOMEOPATIA:

La homeopatía se la puede definir como una medicina o un sistema médico, que tiene algunas cualidades: natural, científico y holístico que promueve la conservación y recuperación de la salud basado en el principio de las semejanzas y otras leyes naturales.(2)

La homeopatía a través de su evolución se ha visto involucrada en múltiples problemáticas y ha sido blanco de muchas críticas, la han tildado de brujería, hechicería, charlatanería hasta pseudociencia, esto ha generado en la historia de esta ciencia dos grupos: los escépticos y los que la defendemos y exaltamos.(3)

Muchas son las causas por las cuales la homeopatía es juzgada la mayoría de ellas por el desconocimiento de éste tipo de medicina, el mal uso de los remedios homeopáticos, la formulación de medicamentos homeopáticos por médicos alópatas, el uso de los medicamentos homeopáticos por personas sin el suficiente conocimiento, pero, principalmente por que no se ha logrado entender a la homeopatía como un sistema medico complejo, el concepto de complejidad es totalmente contrario a los fundamentos de la ciencia clásica occidental que solo, aceptan el determinismo y rechaza lo complejo, y solo acepta principios de reducción y disyunción, principios que no se pueden aplicar en homeopatía.(4)

FUNDAMENTOS DE LA HOMEOPATIA

FUERZA VITAL:

Es la encargada de mantener la unión y la cohesión de la materia que forma parte de un organismo. Cuando la fuerza vital de un organismo se agota, se produce la muerte del mismo.

La fuerza vital al mantener la cohesión del organismo como totalidad, se convierte en la promotora de todos los procesos que tienden a equilibrar los estados de salud, ya que en este sentido, salud, equilibrio y unidad son lo mismo según Hahnemann.(5)

LEY DE LOS SEMEJANTES:

Precisamente el nombre de la homeopatía proviene de esta ley:

Homeos: semejante, pathos: enfermedad.

Similia similibus curantur, lo semejante se cura con lo semejante, es decir, “cualquier sustancia que pueda producir una totalidad de síntomas en un ser humano sano, puede curar esta totalidad de síntomas en un ser humano enfermo, si se utiliza en dosis terapéuticas.(6) (4)

LEY DE LA INDIVIDUALIDAD:

“No hay enfermedad sino enfermos”, lo decía Hipócrates y como lo afirma Hahnemann, la individualidad se expresa a través de todos los síntomas del enfermo. También dice Hahnemann en sus escritos hay una individualidad medicamentosa, sólo un medicamento es el semejante, donde el objetivo principal es la persona y el restablecimiento del equilibrio, bienestar y su salud. (5).

LEY DE LA DOSIS INFINITESIMAL:

Hahnemann experimentaba con gran cantidad de sustancias, en su mayoría tóxicas, a las que sometía a un proceso mayor de dilución cada vez, con el fin de atenuar al máximo la toxicidad de estas sustancias. (3)

Es la mínima cantidad de medicamento, con mayor eficacia e inocua, es decir que cura y evita efectos no deseados o secundarios. Hahnemann logró esto triturando, diluyendo y dinamizando, existen tres clases de potenciaciones: altas, medias y bajas, la utilización de una de estas dependerá del grado de profundidad de la enfermedad. Contrasta este método de preparar los medicamentos con la concentración y toxicidad de los usados en alopátia en la época de Hahnemann y hasta nuestros días. (6)

LEY DE LA EXPERIMENTACIÓN PURA:

La experimentación homeopática se realiza siempre en individuos sanos. Para ello se necesitan voluntarios, el primer voluntario fue Hahnemann. La homeopatía, desde sus comienzos está basada en un modelo experimental, según el cual toda sustancia medicamentosa, antes de ser prescrita en enfermos, pasa por un proceso de investigación específico en personas sanas, para establecer sus síntomas, esto se llama patogénesis, es decir aquellos síntomas que es capaz de producir también es capaz de curar, esto es el principio de semejanza.

LEY DE LA CURACIÓN:

Es el proceso terapéutico que pone en marcha la acción del medicamento homeopático y responde a esta ley que se le atribuye a *Hering* y dice lo siguiente: la verdadera curación se produce desde arriba hacia abajo, desde adentro hacia afuera y en el orden inverso a la aparición temporal de los síntomas, que hace referencia a la forma como normalmente se curan las enfermedades naturales, teniendo en cuenta la siguiente secuencia: Del centro a la periferia: de los órganos internos, hacia los externos. De arriba abajo, de la cabeza a los pies.

primero desaparecen los que aparecieron de últimos. En el mismo sentido en que aparecieron en los episodios agudos o en las regresiones sintomáticas(2).

PRINCIPIO DEL TERRENO O MIASMA.

El miasma en homeopatía es la alteración de la energía vital del individuo que lo predispone a padecer determinadas enfermedades. El estudio de los miasmas en los casos crónicos ayuda a resolver dificultades clínicas, en especial a la hora de escoger un medicamento. Son determinativos por que imprimen de manera individual la reacción del enfermo, es decir cada enfermedad pone presente las manifestaciones clínicas relacionadas con el miasma predominante.(7)

Hahnemann afirmó que enfermedad crónica es sinónimo de miasma y lo denominó psora.(8).

DERMATITIS ATOPICA

En el contexto general del presente estudio monográfico, es importante conocer la definición de DERMATITIS ATÓPICA: que es una dermatosis inflamatoria de curso crónico caracterizada por un intenso prurito, o por la inflamación crónica de la piel, se trata de una enfermedad multifactorial que resultaría de la interacción de elementos y se puede decir que es producida por factores psicológicos, infecciosos, genéricos, ambientales, defectos en la función de barrera y una serie de factores inmunológicos. Afecta sobre todo a la infancia, pero también puede persistir o comenzar en el adulto, su morfología y distribución típica de sus lesiones, se ha convertido en la atracción de dermatólogos, pediatras, alergólogos e inmunólogos. En la actualidad dos aspectos son relevantes, el gran impacto en la calidad de vida de los pequeños pacientes y sus familias, la aparición de sus lesiones es la demostración de la primera manifestación del síndrome atópico. Las lesiones típicas afectan típicamente los pliegues en forma de eczema exudativo o liquidificado.(9).(10)

EPIDEMIOLOGIA

La dermatitis atópica (DA) se caracteriza por presentar lesiones de eczema que afecta a individuos con hiperreactividad cutánea frente a diversos factores ambientales que son inocuos para los individuos no atópicos, los individuos manifiestan que presentan molestias atópicas, refieren antecedentes personales o familiares, tales como el asma o rinitis alérgica o dermatitis atópica.

La prevalencia de la dermatitis atópica se sitúa alrededor del 20% de la población, existen grandes diferencias según el medio, sea rural o urbano donde la incidencia es más alta. La incidencia está en aumento probablemente por las siguientes causas: estilo de vida, aumento de la edad materna, polución, tabaquismo materno y reducción de la lactancia materna.

El 60 % de los niños desarrollan la dermatitis atópica en los primeros 6 meses de vida y el 85% en los primeros 5 años. En aquellos que inician su enfermedad antes de los 2 años, el 20% tienen persistencia de los síntomas a los 7 años.(11).

La prevalencia de la dermatitis atópica (DA), durante los últimos 30 años ha llegado a ser tres veces mayor que en épocas pasadas, sobre todo en los países industrializados. A menudo existen datos de agregación familiar, lo que indica una marcada predisposición genética en éstos pacientes.

La incidencia es similar en ambos sexos, pero existen diferencias étnicas y geográficas muy significativas que sugieren la participación de factores ambientales en la aparición de la enfermedad.(12).

Otros datos indican que la dermatitis atópica (DA), tiene una prevalencia en la población general es difícil de precisar, pero se calcula que en los países desarrollados entre el 15% y el 30% de los niños sufren la enfermedad. Un 60% de los casos son diagnosticados antes del año de edad, y en torno al 85% debutan antes de los 5 años de vida.(13) .

En estudios relacionados con la dermatitis atópica (DA), se buscó evaluar la relevancia que presenta el origen étnico de las personas frente a este posible padecimiento. Así, un estudio reveló que sobre una prevalencia global del 3,2% en pacientes de San Diego (California), un 3,7% pertenecían a la raza negra, un 8,5% eran filipinos, un 2% suramericanos, un 2,8% caucásicos y un 5,6% asiáticos.(1)

En el Reino Unido, otros autores observaron que la prevalencia de DA en la raza negra duplicaba la de la raza blanca (16,3% vs. 8,7%) (11). Dichos resultados infieren que, pese a la existencia de etnias diferenciadas, frente a esta enfermedad los estudios deben estar basados en base genética y ambiental de los individuos.

En Colombia, en un seguimiento realizado a 5780 individuos durante un año se determinó una prevalencia estimada de DA del 14%, mientras que la prevalencia de DA diagnosticada por el médico fue del 6%, lo que evidencia una alta prevalencia de la enfermedad y un subdiagnóstico de ésta. Además, se observó una mínima variación entre las ciudades estudiadas o por grupo de edad, pero la tendencia es más frecuente en mujeres.(14)

Con lo anterior se puede establecer que esta condición inflamatoria crónica de la piel, caracterizada por prurito intenso y un curso creciente y decreciente, se presenta con mayor frecuencia en la infancia y puede persistir, de una forma u otra, a lo largo de edad adulta.

Encontrando que los tratamientos pueden ser efectivos, pero solo controlan la enfermedad y no la curan. Una terapia apropiada también puede prevenir complicaciones significativas, como infección, alteración del sueño, problemas de comportamiento y problemas de crecimiento.(15)

En los últimos 30 años la prevalencia de la dermatitis atópica se ha triplicado, el padecimiento de ésta patología se ha relacionado con el deterioro de la calidad de vida de los pacientes y de las familias,

La dermatitis atópica es considerada como una de las patologías más prevalentes en niños. La prevalencia en la población pediátrica es del 15% al 30 % y en adultos del 2% al 10% por lo que se considera como la epidemia no infecciosa del siglo XXI.

Ansiedad y depresión son los síntomas psicológicos más frecuentes en pacientes con dermatitis atópica. Estudios psiquiátricos demuestran que la dermatitis atópica es una de las enfermedades dérmicas de mayor morbilidad en psiquiatría, debido a que en los pacientes con esta patología pueden presentar síntomas de negativismo como: cólera, miedo, rabia, indefensión y desesperanza ya que todos los pacientes tienen una respuesta adaptativa diferente frente al padecimiento de esta enfermedad.

Los pacientes con dermatitis atópica generalmente son irritables, ansiosos, resentidos, hostiles; son personas que interiorizan sus sentimientos con dificultad para expresar sus emociones. (16)

DIAGNOSTICO:

El diagnostico generalmente se realiza de manera exclusiva por los hallazgos y manifestaciones clínicas, no existiendo datos analíticos ni histológicos específicos de la enfermedad.(17)

Las características de la dermatitis atópica son variables en relación con la edad y son las que se toman en cuenta en los criterios diagnósticos, incluyendo el prurito, las lesiones de eczema y lesiones de rascado.(17). Entre los hallazgos de mayor relevancia están:

Prurito: es intenso y generalmente cursa a brotes, generando que en los pacientes a partir del rascado se auto induzcan lesiones.

Eczema: pueden ser agudas, subagudas y crónicas, las cuales presentan características similares tales como máculas, pápulas y placas eritematosas,

vesiculosa, exudativas y muy pruriginosas. Así el rascado y las escoriaciones repetidas dan lugar a las lesiones crónicas, que se caracterizan por acompañarse de marcado engrosamiento cutáneo con evidente liquenificación y presencia de pápulas secas y fibrosas.

La distribución de las lesiones varía según la edad, afecta en los lactantes, existe una tendencia hacia la mayor afectación de cara y cuello y a medida que el niño se va haciendo adulto las lesiones tienden a localizarse en las caras de extensión de las extremidades.

Histológicamente las lesiones de eczema agudo se caracterizan por la presencia de espongirosis e infiltrado dérmico inflamatorio de predominio linfocitario. En las lesiones de eczema crónico existe una acantosis epidérmica con marcada hiperqueratosis y moderada o discreta espongirosis observándose en la dermis la existencia de infiltrado inflamatorio linfocítico con marcada presencia de eosinófilos y mastocitos.(17).

Liquenificación: lesiones cutáneas liquenificadas, son placas poco delimitadas con engrosamiento cutáneo, pliegues y líneas cutáneas

Prúrigo: pequeñas pápulas con una discreta vesícula, con excoriación resultado del rascado vigoroso.

Dermatitis exfoliativa: en casos de atopia extensa pueden mostrarse clínicamente como una dermatitis exfoliativa generalizada teniéndose que incluir en el diagnóstico diferencial de las eritrodermias.(17).

El diagnóstico de dermatitis atópica es en ocasiones complicado de establecer y de diferenciar de otras patologías. No existe ninguna prueba de laboratorio específica para el diagnóstico de la DA, por lo que, en la práctica, las claves diagnósticas dependerán de las manifestaciones cutáneas y la historia clínica del paciente. Indudablemente, el picor y la recurrencia son los datos clínicos

esenciales de la DA. (1). Existen una serie de criterios diagnósticos resumidos en la siguiente información:

CRITERIOS PARA EL DIAGNOSTICO DE DERMATITIS ATOPICA

Criterios mayores: Prurito con o sin excoりaciones

Morfología típica

Liquenificación flexura o lineal en los adultos

Compromiso facial o de áreas extensoras en infantes o niños

Dermatitis crónica o recurrente

Historia personal o familiar de atopia

Criterios menores:

Xerosis, ictiosis vulgar, queratosis pilar, hiperlinealidad palmar, queilitis, dermatitis del pezón, tendencia a infecciones cutáneas, alteración de la inmunidad mediada por células, cataratas subcapsulares anteriores, conjuntivitis recurrentes, dermatografismo blanco, eritema facial, pitiriasis alba, pliegue infraorbitario de Dennie-Morgan, prurito cuando suda, y queratocono.

El diagnóstico de dermatitis atópica se hace cuando se tienen tres o más de los criterios mayores y tres de los criterios menores (el prurito es sine qua non)

<p style="text-align: center;">Tabla 2 Criterios modificados para el diagnóstico de dermatitis atópica</p>	
Debe tener	<p>Prurito Eczema (Agudo, subagudo crónico) Distribución y morfología característica en relación con la edad</p> <ul style="list-style-type: none"> ● afectación facial, de cuello y áreas extensoras en niños ● Afectación de pliegues presente o previa en cualquier grupo de edad ● Preservación de ingle o región axilar <p>Historia crónica o recurrente Lesiones cutáneas <u>pruriginosas</u>, (o referencia paterna de rascado) en los últimos 12 meses</p>
Además ha de presentar 3 de los siguientes hallazgos	<ul style="list-style-type: none"> ● Historia de afectación de los pliegues cutáneos (antecubital, huecos poplíteos, cara lateral de tobillos, cuello y periorbitario (<u>Pliegue de Dennie Morgan</u>)) ● Historia personal de asma o rinitis alérgica (o historia de enfermedad atópica en un familiar de primer grado en un paciente < de 4 años) ● Historia de xerosis cutánea generalizada en el último año ● Inicio antes de los 2 años de vida (no se utiliza si el niño es <de 4 años) ● Dermatitis flexural visible (incluyendo dermatitis de mejillas, frente, cara externa de miembros en <4 años)

Fuente: Dermatitis Atópica. 2017. Recuperado de:
<https://www.uv.es/derma/CLindex/CLatopia/CLatopia.html>.

LOCALIZACION MAS FRECUENTE DE LAS LESIONES EN NIÑOS.



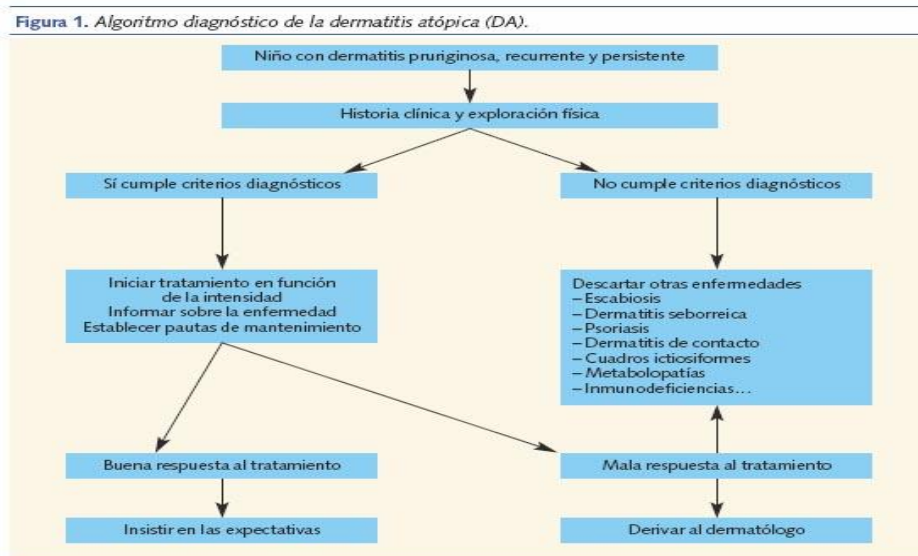
<p>Eczema en cara o cuello Eczema en tronco Eczema en brazos o piernas Prurito o sus efectos: Liquenificación e impetiginización</p>	<p>Eczema en cara o cuello Eczema en pliegues antecubitales o poplíteos Eczema en muñecas o tobillos Eczema en manos o pies <u>Pitiriasis alba</u> , o eczema numular en brazos o piernas, o eczema en porción superior de tronco incluyendo eczema del pezón Prurito y los efectos del rascado, incluyendo Liquenificación o impétigo <u>dermografismo blanco</u></p>
--	--

Fuente: Dermatitis Atópica. 2017. Recuperado de:
<https://www.uv.es/derma/CLindex/CLatopia/CLatopia.html>

En cuanto a la parte homeopática que es la que realmente nos interesa conocer se puede decir que los síntomas iniciales del paciente se conocen mediante el repertorio, eligiendo las rúbricas y respetando las leyes jerárquicas.(10) El diagnóstico de los cuadros típicos de DA suelen ser inmediato, pero en algunas ocasiones puede ser necesaria la colaboración del dermatólogo. Aunque actualmente no existe un protocolo general de derivación para aquellos pacientes con DA que precisan atención especializada, unos criterios de derivación adecuados podrían ser los siguientes:

- Confirmación diagnóstica.
- Valoración de otros procesos dermatológicos asociados que requieran pruebas específicas (ej.: posible dermatitis alérgica de contacto asociada).
- Formas graves que afecten a una parte importante de la superficie corporal.
- Formas rebeldes al tratamiento (pacientes que tras un mes de tratamiento adecuado no presentan mejoría clínica).
- Pacientes con infecciones cutáneas recurrentes.(1)

Algoritmo diagnóstico de la dermatitis atópica



Fuente: L. Bagazgoitia, M. Gutiérrez, C. García Blesa, A. Hernández Martín, A. Torrelo. Aspectos epidemiológicos, patogénicos, clínicos y diagnósticos de la

dermatitis atópica. ¿Es posible la prevención? Rev. Pediatr Aten Primaria vol.11 supl.15 Madrid abr./jun. 2009. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322009000300003

CLASIFICACION

La gravedad de la erupción es el factor más importante a considerar y los médicos con habilidades dermatológicas deben realizar una evaluación de la gravedad para evaluar y predecir la respuesta al tratamiento.

TABLA: Gravedad de la erupción(18)

Grave	Principalmente hinchazón / edema / infiltración severa o eritema con liquenificación, pápulas múltiples, escamas severas, costras, vesículas, erosión, excoriaciones múltiples y nódulos pruriginosos.
Moderado	Principalmente eritema moderado, escamas, algunas pápulas y excoriaciones.
Templado	Principalmente sequedad, eritema leve y escamas
Leve	Principalmente sequedad con inflamación insignificante

TRATAMIENTO CONVENCIONAL

Dieta. Los niños sufren inmadurez relativa del tracto gastrointestinal, por lo que puede observarse intolerancia a determinados alimentos altamente antigénicos

como la leche de vaca o el huevo. Tampoco está claro que las fórmulas hidrolizadas lo tengan, ni que el retraso de la introducción de los alimentos alergénicos más allá del 4.^o-6.^o mes de vida sea beneficioso.(19).

Entorno. Evitar durante el embarazo el consumo o exposición al tabaco. Se ha encontrado una relación dosis-respuesta entre la exposición al tabaco en los primeros meses de vida y la sensibilización mediada por IgE (20). Otros factores como los ácaros presentes en el polvo. No obstante, un gran estudio que combinó la eliminación de ácaros con dietas restrictivas en niños de alto riesgo demostró que estas medidas pueden ser preventivas frente al desarrollo de sensibilización alérgica en este grupo.(21)

Higiene. Numerosos estudios indican que un entorno lleno de alérgenos puede tener un efecto protector frente al desarrollo de atopia.(22). Otras alergias y padecimientos como la rinoconjuntivitis alérgica son potencializadores de esta enfermedad de la piel, de igual manera se ha observado que las endotoxinas procedentes de bacterias gram negativas son más abundantes en colchones de áreas rurales.(23), pero los estudios dirigidos a determinar el efecto preventivo de la exposición a estas endotoxinas han arrojado resultados controvertidos.(24)

Probióticos. Meta-análisis realizados recientemente han concluido que la ingesta de Probióticos (lactobacilos y bifidobacterias) tanto prenatal como posnatal podrían ser una medida efectiva para la prevención de DA en recién nacidos de riesgo, pero no ha podido demostrarse efecto curativo de los mismos.(25)

Evitar:

- Alcohol, café y estimulantes.
- Alimentos industrializados.
- Azúcar refinado y dulce.
- Carnes rojas.

- Harinas y cereales refinados.
- Lácteos.
- Margarinas y aceites refinados.
- Refrescos.

Hacer una alimentación rica en:

- Verduras y hortalizas
- Cereales integrales (arroz, quinua, avena).
- Legumbres
- Frutas
- Frutos secos y semillas
- Pescado, huevos y aves, evitando lo industrial

MEDICAMENTOS HOMEOPATICOS MAS UTILIZADOS EN ENFERMEDADES DE LA PIEL

Para tratar satisfactoriamente la dermatitis atópica con medicamentos homeopáticos es necesario:

- Identificar el medicamento constitucional
- Evitar la causa de la reacción.

El tratamiento más indicado de un paciente es la Silícea Terra a altas diluciones. El éxito de la terapia se puede observar no solo en la evolución positiva de la lesión descrita, sino en todo el proceso de curación que presenta el paciente al movilizar su energía vital, mejorando en general emocional, física y socialmente.(10)

La insatisfacción con el resultado de los tratamientos convencionales del paciente con dermatitis atópica por su apariencia física y la alteración de la calidad de vida del propio paciente y de sus familiares así como la preocupación por los efectos

secundarios de los corticoides han hecho que estos pacientes busquen en las medicinas y terapias alternativas y complementarias una opción de tratamiento para su enfermedad, entre todas estas la homeopatía es una de las más usadas en los pacientes con dermatitis atópica.(16)

En Alemania y suiza se realizó un estudio cuyo objetivo era evaluar la evolución de los pacientes que eligieron la homeopatía como alternativa de tratamiento, el estudio duro dos años aproximadamente con controles a los 3 -12 y 24 meses de un total de 3981 pacientes, 2581 eran adultos y 1130 eran niños la mayoría ya habían recibido tratamiento convencional previo en este estudio los hallazgos fueron: la toma de medicamentos convencionales disminuyo del 45% al 26%. La severidad de la enfermedad disminuyo significativamente, la calidad de vida de los infantes mejoro significativamente durante el periodo de observación los pacientes jóvenes tuvieron mayor mejoría frente a los adultos.La mejoría fue más evidente en las enfermedades más severas que en las menos severas.

Otro estudio realizado en Japón basado en la observación clínica del tratamiento homeopático de las enfermedades crónicas de la piel; De 60 pacientes con edades entre los 14 a los 77 años el 25% tenía diagnóstico de dermatitis atópica y el resto de pacientes otras patologías de piel como psoriasis, acné, urticaria y dermatitis no atópica. Luego de hacer la consulta y la repertorización sobre la base de la individualidad y la semejanza se prescribieron remedios homeopáticos en potencias centesimal y milésimal y los más recetados fueron:

Puls, Sulph, Lyc, Sep, Nat-m, Ars, Calc-c, Merc, Bry, Caust, Phos, Stph, Alum entre otros. La efectividad de los medicamentos fue medida por medio de la escala VAS (escala visual análoga) echa por el paciente por el paciente y el médico tratante; la escala valora los síntomas físicos y los síntomas asociados, la relación consigo mismo y el entorno familiar del paciente. El presente estudio encontró: que el 88% del paciente con dermatitis atópica y el 95% de pacientes con otras enfermedades de la piel mostraron una mejoría del 50%, la calidad de vida las relaciones interpersonales y la satisfacción con el tratamiento mejoro también en el 50% al final del estudio no se reportan agravaciones homeopáticas.

Eizayaga y colaboradores realizaron un estudio de dos años y nueve meses de duración entre 2006 y 2009 para evaluar la efectividad de los medicamentos homeopáticos en el tratamiento de la dermatitis atópica, usaron la escala visual análoga y encontraron que los remedios homeopáticos más usados fueron: Sulph, Lyc, Silc, Merc, Calc, Graph, Ars. Este estudio tuvo una población objetiva de 42 pacientes entre los 2 meses y 66 años de edad solo 26 pacientes regresaron a control en el resto de pacientes se hace seguimiento telefónico 8 de estos refieren mejoría significativa tanto en las lesiones dérmicas como en la calidad de vida.

El 29.8% refieren agravaciones homeopáticas transitorias.

En Brasil, en la ciudad de sao paulo se realiza otro estudio entre 2008 y 2009 para evaluar el tratamiento homeopático individualizado en pacientes con afecciones dermatológicas de los 49 pacientes participantes del estudio el 35% eran niños y el 65% adultos, la evaluación final se hizo en 33 pacientes al mes 6 y 9 meses. Se reporta mejoría en el 59% y 3 pacientes abandonan el tratamiento por agravación homeopática a pesar de la explicación por el terapeuta.(16)

Entre los años 1998 y 2008 en Italia se realiza un estudio de tratamiento con medicamentos homeopáticos en 511 pacientes, de los cuales 213 tenían enfermedades atópicas que incluían: dermatitis, rinitis e intolerancia a ciertos alimentos. De este grupo de niños solo se pudo hacer seguimiento en 40 pacientes, de estos 28 (70%) tuvieron revisión completa de la enfermedad y los otros 12 (30%) aún continuaban con lesiones en la piel.

Se tratan 118 niños con dermatitis atópica y los padres deciden que, si reciben tratamiento convencional o tratamiento homeopático, de estos 54 recibieron tratamiento homeopático y 64 tratamiento convencional, con respecto a la severidad de los síntomas en los dos grupos se encontró bastante mejoría en relación a la calidad dividida de los pacientes y sus familias no se encontró grandes diferencias.

Para evaluar la eficacia del tratamiento homeopático de la dermatitis atópica intratable (DAI). 17 pacientes recibieron tratamiento por un tiempo que va desde los 6 meses hasta los 2 años y 7 meses, con tratamiento homeopático

individualizado, además de la terapia dermatológica convencional. Todos los pacientes fueron tratados previamente con medicina convencional y varios enfoques psicológicos, habían tenido condiciones graves y no mostraban signos de mejoría. La eficacia del tratamiento homeopático fue medida mediante evaluaciones objetivas del estado de la piel y se utilizaron las propias evaluaciones de los pacientes, utilizando una escala de 9 puntos similar a la Escala de resultados homeopáticos de Glasgow. Todos los pacientes mostraron una gran mejoría, de más del 50% en la condición general y en la apariencia de la piel, en lo referente al prurito 15 de los 17 pacientes, en la alteración del sueño en 10 de 13 pacientes, en la satisfacción en la vida diaria 9 de 12, en el cumplimiento al trabajo 7 de 11 y en satisfacción con las relaciones interpersonales para 10 de los 14. (26)

Este artículo presenta el informe del caso de un paciente con eczema retro-auricular y tratamiento homeopático con graphites, ya que este medicamento homeopático tiene bien documentado su efectividad en el manejo de las lesiones dérmicas. Tenemos la intención de demostrar cómo la homeopatía, que es la ciencia que busca el medicamento único basado en la totalidad sintomática, la individualidad y la semejanza puede ser una valiosa opción terapéutica en la práctica médica a la hora de tratar dermatitis atópica o las enfermedades de la piel en general.(27)

Un estudio realizado con el objetivo de evaluar los resultados del tratamiento homeopático en niños con enfermedades atópicas, se realizó en la Clínica Homeopática de Lucca (Italia) el presente estudio duro aproximadamente 8 años. Los datos se derivan de un estudio observacional longitudinal realizado en 857 pacientes pediátricos que visitaron la clínica consecutivamente de 1998 a 2014.

Los niños con enfermedades atópicas fueron 325 (37,9%), 126 (39%) sufrieron dermatitis atópica, 72 (22%) de alergias. rinitis y 127 (39%) por asma. Además, se realizó un estudio a largo plazo en un subconjunto de 107 pacientes, visitados consecutivamente de 1998 a 2006, y con un seguimiento de ≥ 5 años. El estudio

también investigó la evolución de los síntomas generales en aquellos pacientes con una sintomatología atópica compleja. Los hallazgos fueron 75.8% de los niños atópicos tuvieron una mejoría moderada o importante (67.1% con asma como enfermedad primaria; 84.2% de rinitis; 84.2% de dermatitis). En la reevaluación después de 5-10 años, se obtuvo la remisión completa de los síntomas atópicos en el 70,1% de los niños: 84,2% en dermatitis; 48.1% en rinitis alérgica; 71,4% en asma. Los niños con dos o tres enfermedades atópicas en la primera visita se curaron por completo en el 40% de los casos.

Los resultados parecen confirmar que la medicina homeopática produce una respuesta terapéutica positiva en niños con enfermedades atópicas atópicos.(28)

Otro estudio realizado en 113 niños con dermatitis atópica para comparar la eficacia y el costo entre el tratamiento convencional y homeopático, con evaluaciones a los 6 y 12 meses, no se encontraron grandes diferencias entre los dos tipos de tratamiento al evaluar: prurito, evolución de las lesiones dérmicas, así como lo referente a la calidad de vida, pero si hubo diferencia en el costo y se pudo determinar que el tratamiento homeopático es más costoso.

Para tratar al paciente se debe realizar una buena toma de caso con una muy buena repertorización basada en la individualidad y la semejanza, y además la debe realizar por parte de un buen terapeuta con amplio conocimiento y ojalá con mucha experiencia.

Finalmente, en los estudios al comparar tratamiento convencional y homeopático no se encuentran diferencias significativas demostrando la eficacia del tratamiento homeopático sin efecto placebo y sin efectos adversos. (16)

En un estudio realizado en México por la doctora Casandra Gonzales Miranda, en año 2017 presenta 5 medicamentos homeopáticos (Arsenicum album, Sulphur, Hepar Sulph, Sílicea terra, Calendula officinalis) como una alternativa de tratamiento para esta patología, ya que tras cinco semanas de tratamiento y luego de realizar seguimiento semanal, al culminar la última semana de tratamiento

encontró: que el prurito y el deseo de rascarse disminuyeron notoriamente, que las lesiones dérmicas en las zonas afectadas habían disminuido de manera muy importante, que además mejora la calidad de vida del paciente, su estado de ánimo y la convivencia con los familiares, que no son síntomas propios de la enfermedad dérmica pero que se encuentran en la mayoría de individuos con enfermedades de la piel sobre todo cuando se ve afectada la cara.(29)

MATERIA MEDICA DE LOS MEDICAMENTOS HOMEOPATICOS MÁS UTILIZADOS EN EL TRATAMIENTO DERMATITIS ATOPICA

CAUSTICUM

Tintura de Hahnemann. La piel de una persona Causticum es blanco sucio, sucio con verrugas especialmente en la cara, demacración debido a enfermedades preocupaciones de larga data, con ardor aspereza y dolor

Mente: niño no quiere acostarse solo, llora por cualquier motivo, triste, intensamente comprensivo.

Cabeza: sensación de vacío en la frente y el cerebro.

Cara: parálisis de lado derecho, verrugas, dolor en los huesos faciales, fistula dental, dolor región maxilar.

Ojos: catarata, inflamación de los párpados; ulceración chispas y manchas ante los ojos.

Nariz: coriza con ronquera, nariz escamosa descamativas, las fosas nasales ulceradas- granos y verrugas.

Piel: dolor en los pliegues, parte posterior de las orejas, entre los muslos. Verrugas grandes, irregulares, sangrado fácil en las puntas de los dedos y la nariz.

Quemaduras no mejoran, dolorosas, cicatrices se refrescan, viejas lesiones reabren. Piel propensa al intertrigo.

SULPHUR

Azufre sublimado, gran antipsorico Hahnemanniana, actúa desde adentro hacia afuera con una afinidad electiva por la piel donde produce calor y ardor con picazón empeorando por el calor, cabello y piel secos y duros, orificios rojos, estar de pie es la peor posición para estas personas. Personas sucias propensas a afecciones de la piel, aversión al lavado, carácter ofensivo. Labios y cara rojos, se enrojecen fácilmente.

Cabeza: calor constante, pesadez y plenitud, caída del cabello, comezón, rascarse causa ardor.

Ojos: ulceración ardiente del margen de los párpados, ardor y picazón. Queratitis parenquimatosa.

Nariz: herpes en la nariz. Nariz rellena en el interior. Olores imaginarios. Catarro seco crónico; costras secas y sangrado fácil. Pólipos y adenoides.

Boca: labios secos, rojo brillante, ardientes. Hinchazón de las encías. Lengua blanca, con bordes y punta rojos.

Piel: seca, escamosa, poco saludable; toda pequeña lesión supura. Pecas, picazón, ardor, agrava al rascarse y lavarse. Erupción espinosa, pústulas, clavos escoriación especialmente en pliegues. Sensación de una banda alrededor de los huesos. Afecciones de la piel después de la medicación local. Prurito especialmente por el calor.

Relación: complementarias: aloe, psorinum, aconitum. (25)

HEPAR SULPHUR

Es HEPAR SULPHURIS CALCAREUM de calcio de Hahnemann se adapta a las constituciones escrofulosas y linfáticas que tienden a tener erupciones. Piel no saludable rubias con carácter lento y músculos débiles. Localmente tiene una afinidad con las membranas produciendo inflamación catarral. Seno infectado con formación de pus, la tendencia a la supuración es un síntoma muy marcado. Las lesiones se propagan formando pequeñas pápulas. Pelagra, sífilis.

Mente: Angustia en la tarde y noche, con pensamientos suicidas. La más mínima causa lo irrita. Abatido y triste. Feroz. Discurso apresurado.

Cabeza: Vértigo y dolor de cabeza, cuando sacude la cabeza o monta. Cuero cabelludo sensible y dolorido. Escalofríos húmedos con picazón y ardor. Sudor frío en la cabeza.

Nariz: Dolorido, ulcerado. Dolor en las fosas nasales, con problemas catarrales. Estornuda cada vez que entra en un viento frío y seco.

Cara: Tez amarillenta. Medio del labio inferior agrietado. Erisipela vesicular, con pinchazos en partes. Neuralgia de labio. Dolores en los huesos de la cara, especialmente al ser tocado. Úlceras en las comisuras de la boca.

Boca: Encías y boca dolorosas al tocar y sangrar fácilmente.

Piel: Abscesos; Las glándulas supurantes son muy sensibles. Pápulas propensas a supurar y extenderse. Acné en la juventud. Supurarse con dolor punzante. Sangra fácilmente. Angio-neurótico: edema. Piel no saludable; toda

pequeña lesión supura. Piel agrietada, Úlceras, con supuración sangrienta, que huelen a queso viejo, ardor, escozor, sangrado fácil. Suda de día y de noche sin alivio, Herpes labial" muy sensible. No puede soportar ser descubierto; Pegarse o pincharse en las partes afectadas. Úlceras pútridas, rodeadas de pequeños granos. Viruela. Herpes circinatus. (26)

ARSENICUM ALBUM

Un remedio de acción profunda en cada órgano y tejido. Sus síntomas característicos bien definidos y su correspondencia con muchos tipos graves de enfermedades hacen que su empleo homeopático sea constante y seguro, picaduras, heridas disección, Mantiene el sistema bajo el estrés de malignidad.

Mente: gran angustia e inquietud. Los cambios se colocan continuamente. Miedos, sensibilidad general aumentada

Cabeza: dolores de cabeza alivia el resfriado, con piel fría. La cabeza está en constante movimiento. El cuero cabelludo pica intolerablemente; ardor y picazón nocturnos; caspa. Cuero cabelludo muy sensible

Ojos: ardor en los ojos, con lagrimeo acre.

Nariz: secreción fina, acuosa y excoriante. Nariz se siente detenido. Estornudos sin alivio. Fiebre del heno y coriza; peor al aire libre; mejor en interiores. Ardor y sangrado. Acné de nariz. Lupus.

Cara: hinchada, pálida, amarilla, cubierta de sudor. Expresión de agonía. Dolores como agujas; ardiente. Enrojecimiento enojado y circunscrito de mejillas.

Garganta: hinchada, dematosa, constreñida, ardiente, incapaz de tragar. Membrana diftérica, se ve seca y arrugada.

Respiratorio: asma peor a medianoche. Ardor en el pecho. Catarro sofocante. Tos peor después de la medianoche; peor acostado boca arriba. Expectoración escasa, espumosa. Tos seca, como de los humos de azufre;

Piel: picazón, ardor, hinchazón; edema, erupción, papular, seco, áspero, escamoso; peor frío y rascarse. Pústulas malignas. Úlceras con descarga ofensiva. Tos seca.

SILICEA TERRA

Asimilación imperfecta y consecuente nutrición defectuosa, produce estados neurasténicos y una mayor susceptibilidad a estímulos nerviosos y reflejos exagerados. Enfermedades de los huesos, caries y necrosis. La sílice puede estimular al organismo para que vuelva a absorber las condiciones fibroticas y el tejido cicatricial. Es profundo y lento en acción. Estados periódicos; abscesos, angustia, dolores de cabeza, espasmos, epilepsia, sensación de frío antes de un ataque. Crecimiento queloide. El paciente de sílice tiene frío, frío, abraza el fuego, quiere ropa abrigada, odia las corrientes de aire, las manos y los pies fríos, peor en invierno. Falta de calor vital. Postración de mente y cuerpo. Gran sensibilidad al resfriado.

Mente: ceder, de corazón débil, ansioso. Nervioso y excitable. Sensible a todas las impresiones.

Cabeza: dolores de ayuno. Vértigo al mirar hacia arriba; mejor, abrigando calurosamente; cuando está acostado sobre el lado izquierdo.

Ojos: ángulos de los ojos afectados. Hinchazón del conducto lagrimal. Aversión a la luz, especialmente a la luz del día; produce dolor deslumbrante y agudo a través de los ojos.

Orejas: flujo fétido. Caries de mastoides. Fuerte informe tipo pistola. Sensible al ruido. Rugido en los oídos.

Cara: Piel agrietada en el margen de los labios. Erupción en el mentón. Neuralgia facial, palpitante, desgarrante, cara roja; peor, frío húmedo.

Boca: Sensación de un vello en la lengua. Encías sensibles al aire frío. Hervir en las encías. Absceso en la raíz de los dientes. Sensible al agua fría.

Estómago: Asco por la carne y la comida caliente. Al tragar alimentos, se mete fácilmente en las narinas posteriores. Falta de apetito; sed excesiva Eructos

Piel: Felones, abscesos, forúnculos, viejas úlceras fistulosas. Delicado, pálido, ceroso. Grietas al final de los dedos. Inflamación indolora de las glándulas. Manchas de color rosa. Las cicatrices de repente se vuelven dolorosas. Promueve la expulsión de cuerpos extraños de los tejidos. Cada pequeña herida supura. Supuración duradera y tractos fistulosos. Puntas de los dedos secos. Las erupciones pican solo durante el día y la noche. Uñas lisiadas. Tumores indurados. Abscesos de articulaciones. Después de la vacunación impura. Bolsa. Lepra, nodos y manchas cobrizas. Crecimientos queloides. (27)

CALENDULA OFFICINALIS

Un agente curativo más notable, aplicado localmente. Útil para heridas abiertas, partes que no cicatrizan, úlceras, etc. Promueve granulaciones saludables y curación rápida por primera intención. Hemostático después de la extracción del diente. Sordera. Condiciones catarrales. Neuroma. Tendencia constitucional a la erisipela. El dolor es excesivo y está fuera de toda proporción con la lesión. Parálisis después de la apoplejía. Cáncer, como remedio intercurrente. Tiene un poder notable para producir exudación local y ayuda a que la descarga acre sea saludable y libre. Manos frías.

Cabeza: extremadamente nerviosa; fácilmente asustado; dolor de cabeza desgarrador

Ojos: lesiones en los ojos que tienden a supurar; después de las operaciones; blenorrea del saco lagrimal.

Orejas: sordera. Peor en entornos húmedos y con condiciones eczematosas. Escucha mejor en un tren y sonidos distantes.

Nariz: Coriza en una fosa nasal; con mucha descarga verde.

Piel: amarillo; carne de gallina. Promueve la cicatrización favorable, con la menor cantidad de supuración. Quemaduras superficiales y escaldaduras. Erisipela (uso tópico. (30)(31)

LACHESIS

Como todos los venenos de serpientes, Lachesis descompone la sangre y la vuelve más fluida; por lo tanto, se marca una tendencia hemorrágica. Púrpura, cuando el sistema está completamente envenenado. Delirium tremens con mucho temblor y confusión. Muy importante durante el climaterio y para pacientes de disposición melancólica. Malos efectos de descargas suprimidas. Sensación de tensión en varias partes. No puede soportar nada apretado en ninguna parte.

Mente: gran locuacidad. Triste en la mañana; inquieto; no desea atender negocios; quiere estar en algún lugar todo el tiempo. Celoso. Trabajo mental mejor realizado por la noche. Eutanasia. Suspica.

Cabeza: dolor en la cabeza al despertar. Dolores de sol. Con dolor de cabeza, parpadeos, visión tenue, cara muy pálida. Vértigo.

Ojos: visión defectuosa. Sensación como si los ojos estuvieran unidos por cuerdas que estaban atadas en un nudo en la raíz de la nariz.

Orejas: dolor desgarrante de la cigoma en el oído; La cera del oído es dura, seca.

Cara: pálido. Neuralgia trifacial, lado izquierdo, calor en la cabeza Dolor desgarrante en los huesos de la mandíbula.

Boca: encías hinchadas, esponjosas, sangran. Lengua hinchada, quemada, tiembla, roja, seca y agrietada en la punta,

Piel: transpiración caliente, Forúnculos, úlceras, con un entorno azulado y púrpura. Úlceras de decúbito, con bordes negros. Púrpura, con postración intensa. Erisipela senil.(30)(32)

PSORINUM

Psorinum es un medicamento para el resfriado; quiere que la cabeza se mantenga caliente, quiere ropa abrigada incluso en verano. Sensibilidad extrema al frío. Debilidad. Transpiración fácil al caminar. Sífilis.

Mente: sin esperanza. Desesperaciones de recuperación. Melancolía, profunda y persistente; religioso. Tendencia suicida.

Cabeza: despierta de noche con dolor como por un golpe en la cabeza. Dolores de cabeza crónicos; hambriento durante los ataques; con vértigo Dolor martillante.

Ojos: aglutinados. Blefaritis Oftalmia crónica. Bordes de tapas rojas. Secreción acre.

Boca: lengua, encías ulceradas; El moco fuerte de mal sabor se adhiere al paladar blando.

Nariz: seco, coriza, con taponamiento de la nariz. Catarro crónico; cayendo de las narinas posteriores. Acné rosáceo.

Cara: hinchazón del labio superior. Pálido, delicado. Erupción húmeda en la cara. Enfermizo.

Piel: mirada sucia. Cabello seco, sin brillo y áspero. Picazón intolerable. Erupciones herpéticas, especialmente en el cuero cabelludo y las curvas de las articulaciones con picazón; peor, por el calor de la cama. Glándulas agrandadas Las glándulas sebáceas secretan en exceso; piel grasosa. Úlceras indolentes, lentas para sanar. Eczema detrás de las orejas. Erupciones crujientes por todas partes. Urticaria después de cada esfuerzo. Pústulas cerca de las uñas.(30)(31)

CALCAREA SILICATA

Silicato de cal. Una medicina profunda y de acción prolongada para quejas que aparecen lentamente y alcanzan su desarrollo final después de largos períodos. Constitución hidrogena. Muy sensible al frío. El paciente está débil, demacrado, frío, pero peor por el sobrecalentamiento; sensible en general. Atrofia de los niños.

Mente: distraída, irritable, irresoluto, carece de confianza en sí mismo. Temerosa.

Cabeza: vértigo, cabeza fría, especialmente en el vértice; catarro de nariz y narinas posteriores, secreción gruesa, amarilla, costras duras. Exudación corneal.

Estómago: sensación de frío, especialmente cuando está vacío. Sensación de hundimiento en el pozo. Gran sed Flatulencia y distensión después de comer. Vómitos y eructos.

Hembra: útero pesado, prolapso, menstruaciones dolorosas e irregulares. Flujo entre períodos.

Respiratorio: sensible al aire frío. Respiración difícil Irritación crónica de las vías aéreas. Moco copioso de color amarillo verdoso. Tos con frialdad, debilidad, emaciación, sensibilidad y mal humor, peor por el aire frío. Dolor en las paredes del pecho.

Piel: picazón, ardor, frío y azul, muy sensible. Granos, comedones, gallinas. Erupciones Psoricas.

Relación: Comparar: arsénico; Tubérculo; Carbohidrato de barita; IOD. (30)(31)

CARBO ANIMALIS

Animal Carbón. Parece estar especialmente adaptado a las constituciones escrofulosas y venosas, a las personas mayores y después de una enfermedad debilitante, con circulación débil y vitalidad disminuida. Las venas distendidas, la piel azul. Se tensa fácilmente al levantarlo. Debilidad de las mujeres lactantes. Ulceración y descomposición. Todas sus secreciones son ofensivas. Causa congestiones locales sin calor.

Mente: el deseo de estar solo, triste y reflexivo, evita la conversación. Ansiedad de noche, con orgasmo de sangre.

Cabeza: dolor de cabeza, como si la cabeza se hubiera volado en pedazos. Una oleada de sangre con confusión. Sensación como si algo estuviera por encima de los ojos para que no pudiera mirar hacia arriba.

Piel: úlceras esponjosas, erupción de color cobre. Acné rosáceo. Sabañones, peor al anochecer, en la cama y por el frío. Verruga en manos y rostro de ancianos, con color azulado de extremidades. Glándulas induradas, hinchadas, dolorosas, en el cuello, axila, ingle, dolores lancinantes, cortantes, ardientes. Ardor, aspereza y fisuras.(30)(32)

CARBO VEGETABILIS

Carbón vegetal. El paciente típico de Carbo es lento, gordo y perezoso y tiene una tendencia a la cronicidad en sus quejas. La sangre parece estancarse en los capilares, causando azul, frío y equimosis. El cuerpo se vuelve azul, helado. Las bacterias encuentran un suelo rico en la corriente casi sin vida y se produce la sepsis y el estado tifoideo.

El paciente puede estar casi sin vida, pero la cabeza está caliente; frialdad, respiración fresca, pulso imperceptible, respiración oprimida y acelerada, y debe tener aire, paciente parece estar demasiado débil para resistir. Personas que nunca se recuperaron completamente de los efectos de alguna enfermedad previa.

Mente: aversión a la oscuridad. Miedo a los fantasmas. Pérdida repentina de memoria.

Cabeza: dolores de cualquier indulgencia excesiva. El cabello se siente adolorido, La cabeza se siente pesada, constreñida. Vértigo con náuseas y tinitus. Granos en la frente y la cara.

Cara: hinchada, cianótica. Pálido, hipocrático, frío con sudor frío; Mejillas moteadas y nariz roja.

Ojos: visión de puntos flotantes negros. Astenopia Ardor en los ojos. Dolor muscular

Boca: lengua recubierta de blanco o marrón amarillento, dientes muy sensibles al masticar; Las encías se retraen y sangran fácilmente. Sangre que gotea de las encías al limpiar los dientes. Piorrea.

Piel: azul, frío equimoso. Marmolado con venoso sobre distensión. Comezón; peor

en la noche, cuando hace calor en la cama. Piel húmeda; transpiración caliente; gangrena senil que comienza en los dedos de los pies; úlceras por presión; Sangran fácilmente. Caída del cabello, por una condición general debilitada. Úlceras indolentes, dolor ardiente. descarga ofensiva; tendencia a la gangrena de los márgenes. Púrpura. (30)(32)

CONCLUSIONES

Como resultado de la investigación presentada sobre el tratamiento de dermatitis atópica con homeopatía se puede concluir que:

- Si existe mejoría, recuperación o alivio en pacientes que han sido tratados con medicamentos constitucionales homeopáticos, cuya función es curar una enfermedad con medicamentos que causen los mismos síntomas en personas sanas
- De acuerdo a los resultados obtenidos de múltiples estudios, los galenos pueden obtener información sobre los tratamientos más eficaces cuando se trata de conocer cuál puede ser el medicamento más acertado para obtener la curación o alivio de las enfermedades o síntomas de la dermatitis atópica al igual que los síntomas psicológicos asociados.
- La dermatitis atópica es una enfermedad que, aunque no pone en peligro la vida, si causa muchas molestias y trastornos, sobre todo cuando afecta a los niños que son la población que más propensos están a sufrir de esta patología, pero que es en este mismo grupo donde se han encontrado los mejores resultados con el tratamiento homeopático.

- Finalmente, con la realización del presente trabajo no se pretende poner a la medicina homeopática por encima de las otras medicinas, sino por el contrario, la idea es invitar a todos los profesionales que ejercen diferentes tipos de medicina a aunar nuestros conocimientos y nuestros mayores esfuerzos para ofrecerles a las personas que padecen estas patologías, que aparte de soportar las lesiones dérmicas, también ven afectado su estilo y calidad de vida, así como también su entorno familiar, social y autoestima, ofrecerles otra alternativa en los remedios homeopáticos no solo para cambiar su apariencia facial, sino también para acompañarlos en el proceso de la enfermedad para que puedan superar todas las secuelas que la enfermedad por si misma acarrea, como también todos los trastornos psicológicos derivados de la aceptación de la apariencia de sus rostros.

BIBLIOGRAFIA

1. Bagazgoitia, L. M. Gutiérrez, C. García Blesa, A. Hernández Martín AT. Aspectos epidemiológicos, patogénicos, clínicos y diagnósticos de la dermatitis atópica. Scielo. 2009;11.
2. Gonzalez F. Doctrina Homeopatica. 1st ed. Fundacion universitaria Luis G. Paez., editor. Bogotá: Rasgo y color Ltda.; 2005. 80–83 p.
3. Clare CAO and TK. Untangling the debate, Homeopathy. J Homeopath. 2008;97:152–5.
4. Sánchez C. Page 1 Breve mirada al desarrollo de la historia de la homeopatía en el mundo durante los dos últimos siglos. 2013.
5. Rossomando F. Medicina Alternativa Homeopatía Y Emociones. Rossomando F, editor. Vedra; 2006.
6. Diaz J. doctrina homeopatica. primera. Paez F unicersitaria LG, editor. Bogotá: rasgo y color; 2005. 71–75 p.
7. Rodríguez, L. Hechavarría. M. Castillo K. Algunas consideraciones sobre miasma y homeopatía. Scielo. 2016;20.
8. Martilletti A. Fundamentos homeopaticos. primera. comite de publicaciones Fundacion Universitaria Luis G Paez., editor. Bogotá: Quebecor world Bogotá; 2005. 116–125 p.
9. González c. Dermatitis de Contacto y su Manejo Homeopático. Homeopat Mex. 2017;86.
10. Marsom ME. Dermatite atópica: abordagem e tratamento homeopático relato de caso. Bibl virtual en salud [Internet]. 2018;1:1–36. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/hom-12082?lang=pt>
11. Williams HC, Pembroke AC, Forsdyke H, Boodoo G, Hay RJ BP. London-born black Caribbean children are at increased risk of atopic dermatitis. Pubmed. 1995;32:212–7.
12. Morín E. Transcripción de conferencia dictada por el autor en el Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades. Rev DEL Cent Investig Interdiscip EN CIENCIAS Y HUMANIDADES Univ Nac AUTÓNOMA MÉXICO. 2013;1:220.
13. Baker R. Incidence of atopic dermatitis and eczema by ethnic group seen within a general pediatric practice. Perm J. 1999;3:31–2.
14. Dennis RJ, Caraballo L, García E, Rojas MX, Rondon MA, Pérez A.

- Prevalence of asthma and other allergic conditions in Colombia 2009–2010. *Med Pulm BMC*. 2012;17.
15. Wolter S. . Atopic Dermatitis. *Pediatr Clin North Am*. 2014;61(241–260).
 16. Garcia A. 79Volumen 21 • No. 2 - Julio - Diciembre de 2013RESULTADO DEL TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO EN LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON DERMATITIS ATÓPICA. Scielo [Internet]. 2013;21(2):79–87. Available from: chrome-extension://dagcmkpagjlhakfdhnbomgmjdpkdklff/enhanced-reader.html?pdf=http%3A%2F%2Fwww.scielo.org.co%2Fpdf%2Fmed%2Fv21n2%2Fv21n2a09.pdf
 17. Alegre V. *Dermatitis Atópica*. 2017;
 18. Saeki H Nakahara T Tanaka A Kabashima K Sugaya M. Clinical Practice Guidelines for the Management of Atopic Dermatitis 2016. *J Dermatol*. 43(10):1117–45.
 19. A. G f. SSB. Effects of early nutritional interventions on the development of atopic disease in infants and children: the role of maternal dietary restriction, breastfeeding, timing of introduction of complementary foods, and hydrolyzed formulas. *Pubmed*. 2008;121:183–91.
 20. Lannero E, Wickman M, van HM, Bergstrom A, Pershagen G NL. Exposure to environmental tobacco smoke and sensitisation in children. *Bibl Nac EEUU*. 2008;71:239–248.
 21. Arshad SH, Bateman B, Sadeghnejad A, Gant C MS. Prevention of allergic disease during childhood by allergen avoidance: the Isle of Wight prevention study. *Pubmed*. 2007;119:307–13.
 22. Chinen, J. Shearer W. Advances in basic and clinical immunology in 2007. *J Allergy Clin Immunol*. 2008;
 23. Schram-Bijkerk D, Doekes G, Douwes J, Boeve M, Riedler J UE. Bacterial and fungal agents in house dust and wheeze in children. *Pubmed*. 2005;35:1272–8.
 24. Braun-Fahrlander C. Environmental exposure to endotoxin and other microbial products and the decreased risk of childhood atopy: evaluating developments since April 2002. *Pubmed*. 2003;5:325–9.
 25. Lee J, Seto D BL. Meta-analysis of clinical trials of probiotics for prevention and treatment of pediatric atopic dermatitis. *J Allergy Clin Immunol*. 2008;121:116–21.
 26. Itamura R Hosoya R. Homeopathic treatment of Japanese patients with

intractable atopic dermatitis. Homeopathy. :108–14.

27. Teixeira MF. Eczema retroauricular e homeopatia: relato de caso de Graphites. Bibl virtual en salud [Internet]. 2018;1–24. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/hom-12089?lang=es>
28. Rossi E Picchi M Bartoli P Panozzo M Cervino C. Homeopathic therapy in pediatric atopic diseases: short- and long-term results. Homeopathy. 105(3):217–24.
29. Gonzales C. Dermatitis de contacto y su manejo homeopatico. la Homeopat Mex. 2017;86:30–5.
30. Boericke W. MEDICA HOMOOPÁTICA DE MATERIA,. Repert Homeopat Digit II. 99AD;
31. LEON V. MATERIA MEDICA HOMEOPATICA. PORRÚA. México; 2016. 106 p.
32. LATHOUD. MATERIA MEDICA HOMEOPATICA. Albatros. BUENOS AIRES; 1991.