

**Guest speaker Conference at the 71° Congress of Liga Medicorum Homoeopathica
Internationalis Buenos Aires, Argentina, August 26, 2016**

**Fórmula Homeopática de Diagnóstico del Simillimum: Severos Casos
Clínicos de Alta Calidad Curados como Evidencia Homeopática: I. Parálisis
Cerebral Infantil con Cuadriparesia Espástica por Asfixia Neonatal. II. Dolor
Neuropático Crónico y Ependimoma Mixopapilar**

Autor:

Dr. Carlos Néstor Cámpora.

Títulos:

Medical Doctor specialized in Internal Medicine

Director of Fundación Médica Homeopática *Vitalis*

Director of the Two-Year Homeopathy Course at the Asociación Médica Argentina

Honorary Professor of the Asociación of Medicina Homeopática of Uruguay

President of BRECHA (Argentinian High-quality Homeopathic Case Bank)

Postal Address:

Billingshurst 649 (CP C1174ABK), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

Telephone: 54 221 421681 - **E-mail:** cncampora@yahoo.com.ar

Resumen

La investigación basada en Casos Clínicos de Alta Calidad (CCAC), que cumplimentan exigentes requisitos relativos a sus registros médicos y homeopáticos, documentación de diagnósticos y resultados y principios de la investigación cualitativa, es uno de los instrumentos más útiles para comprender y mejorar los resultados del tratamiento homeopático y profundizar el conocimiento de la materia médica. Se presentan dos CCAC muy severos y de pronóstico sombrío, con mala evolución a pesar de los tratamientos realizados previamente; se incluyen: a. videofilmaciones de las consultas y b. rigurosa documentación del diagnóstico clínico, de la refractariedad a los tratamientos previos, y del nivel de curación obtenido, Ambos fueron tratados acorde a la Fórmula Homeopática de Diagnóstico del Simillimum (FHDS) una metodología que basada en las enseñanzas de Hahnemann incorpora además herramientas de la ciencia moderna, la matemática y la estadística permitiendo investigar, analizar, pensar y comprender los casos clínicos de manera reproducible y sistemática. El nivel de curación alcanzado correspondió al Cambio Substancial o Curación Radical del Banco de Reporte y Estudio de Casos Homeopáticos de Argentina (BRECHA).

Caso I. Varón, 24 meses, con Parálisis Cerebral Infantil (PCI) tipo Cuadriparesia Espástica por Asfixia Neonatal consulta por: 1. Buscar auxilio en la recuperación de sus secuelas; 2.

**Guest speaker Conference at the 71° Congress of Liga Medicorum Homoeopathica
Internationalis Buenos Aires, Argentina, August 26, 2016**

Mejorar la calidad de vida: el niño muestra una actitud muy sufrida con quejidos permanentes reemplazados solo por gritos; 3. Insomnio crónico, severo; 4. Constipación crónica, con incapacidad total de defecar sin ayuda mecánica de terceros; 5. Infecciones respiratorias con hipertermia mayor a 40°C y broncospasmo; 6. Dificultades deglutorias y mordedura lingual; 7. Hiperergia a picaduras de insectos con hipertermia (40°C). Se prescribió por Similitud Completa, lo que significa que la totalidad de las Estrategias de Abordaje de Casos Clínicos (EACC) presentes: Totalidad Sintomática Característica, las Totalidades Patológicas Características Principal y Secundaria, los Síntomas Principales, los Keynotes y la Imagen del caso indicaban todas un medicamento, que fue prescripto diariamente, en escala C, dinimizaciones crecientes, con desaparición completa de la totalidad de los motivos de consulta curables y gran recuperación de las secuelas de la PCI, seguimiento mayor a 2 años.

Caso II. Varón, 13 años, con Dolor Neuropático Crónico Severo de intensidad 9 - 10 /10, incapacitante y refractario a múltiples tratamientos, de 12 meses de duración, debido a Ependimoma Mixopapilar Recidivante que fuera operado en dos oportunidades y tratado con elevadas dosis de radioterapia fraccionada. En Resonancias Magnéticas Nucleares posteriores se observa imagen de recidiva tumoral en un área de abordaje quirúrgico imposible sin dejar secuelas al niño y el tratamiento con mayor radioterapia conlleva asimismo un resultado no libre de secuelas y complicaciones. Utilizando las siguientes EACC: Combinación de Medicamentos de la Totalidad Sintomática Característica (CM TSC sc A.II) + Totalidad Patológica Característica Principal (TPCp sc 1SP) + Combinación de Medicamentos de la Totalidad Patológica Característica Secundaria (CM TPCs sc B) se prescribe un medicamento, diariamente, en escala C, dinimizaciones crecientes, con suspensión de todos los otros tratamientos, desaparición total del dolor, y capacidad de reintegrarse a su vida cotidiana sin limitación alguna; la recidiva tumoral no evidenció progresión alguna hasta la fecha; seguimiento 33 meses.

Conclusión: Los CCAC representan la mejor manera de enseñar y aprender homeopatía pero cuando se trata de CCAC severos y de pronóstico sombrío curados, estos representan una innegable evidencia y prueba homeopática. La FHDS muestra su efectividad frente a casos crónicos difíciles de resolver desde cualquier abordaje terapéutico incluso el homeopático.

Palabras Claves: casos clínicos de alta calidad - fórmula homeopática de diagnóstico del simillimum - parálisis cerebral – cuadriparesia espástica - curación radical – estrategias de abordaje casos clínicos – similitud completa – ependimoma mixopapilar - dolor neuropático crónico – combinación de medicamentos.

**Guest speaker Conference at the 71° Congress of Liga Medicorum Homoeopathica
Internationalis Buenos Aires, Argentina, August 26, 2016**

Bibliografía:

1. Hahnemann S. Organon de la Medicina 6ta. Edic. Buenos Aires, Ediciones Marité 1967 Traducción directa del alemán.
2. Cámpora C.N. Fórmula Homeopática de Diagnóstico del Simillimum: Estrategias de Abordaje de Casos Clínicos. 1era Edic. Buenos Aires, 2013.
3. Cámpora C.N. Semiología Homeopática Sistemática. I° - XVI° Curso de Posgrado Anual Superior de Formación Continua en Medicina Homeopática, dictado de Marzo a Noviembre de los años 2000 al 2015 en la Fundación Médica Homeopática Vitalis, Ciudad de Buenos Aires, Argentina.
4. Cámpora C.N. Resultado del Tratamiento del Score de Calidad de Casos Crónicos BRECHA. Banco de Reporte y Estudio de Casos Homeopáticos de Argentina, <http://www.casoshomeopaticos.org.ar/score-de-calidad-brecha-casos-cronicos.php> Punto 2: 2006.
5. Gómez Soriano J. ; Cano de la Cuerda R.; Muñoz Hellín E.; et. al. Valoración y cuantificación de la espasticidad: revisión de los métodos clínicos, biomecánicos y neurofisiológicos. Rev Neurol 2012; 55 (4): 217-26.
6. Palisano R.; Rosenbaum P.; Walter S., et. al.. Development and reliability of a system to classify gross motor function in children with cerebral palsy. Dev Med Child Neurol 1997, 39(4), 214-223.
7. Cerebral Palsy Alliance. Gross Motor Function Classification System – Extended and Revised. <https://www.cerebralpalsy.org.au/what-is-cerebral-palsy/severity-of-cerebral-palsy/gross-motor-function-classification-system>; update 18 Nov 2015.
8. Can Child. Gross Motor Function Classification System - Expanded & Revised. <https://www.canchild.ca/en/resources/42-gross-motor-function-classification-system-expanded-revised-gmfcs-e-r>.
9. Malagon Valdez J. Parálisis cerebral. Medicina (Buenos Aires) 2007; 67 (6/1): 586-92.
10. Nakamura M; Ishil K; et. Al. Long-term surgical outcomes for myxopapillary ependymomas of the cauda equina. Spine 2009 Oct 1; 34 (21): E756 -60.
11. Feldman W., Clark A., Safaee M., Ames C., Parsa A. Tumor control after surgery for spinal myxopapillary ependymomas: distinct outcomes in adults versus children: a systematic review. J Neurosurg Spine, 2013 Oct; 19(4):471-6.

**Guest speaker Conference at the 71° Congress of Liga Medicorum Homoeopathica
Internationalis Buenos Aires, Argentina, August 26, 2016**

12.Kukreja S., Ambekar S., Sin A., Nanda A., Cumulative survival analysis of patients with spinal myxopapillary ependymomas in the first two decades of life. J Neurosurg Pediatr, 2014 Apr; 13(4): 400-7.

**If you are interested in the full text of the conference write requesting information regarding
availability and cost to our mail: vitalisfmh@hotmail.com**