

Programa de Resolución de Casos Clínicos Dr Carlos N Cámpora
XXI° Curso Superior de Formación Continua en Medicina Homeopática
Fundación Médica Homeopática Vitalis, CABA, Argentina
18 de Septiembre de 2020

Caso BRECHA 13/2020:
UVEÍTIS ANTERIOR AGUDA RECURRENTE de COMIENZO SUBITO,
UNILATERAL, NO-GRANULOMATOSA, ASOCIADA a HLA-B27

Autor:

Dr. Carlos Néstor Cámpora.

Títulos:

Médico - Master en Homeopatía – Especialista en Medicina Interna
Director de la Fundación Médica Homeopática *Vitalis*
Profesor Titular del Centro de Enseñanza e Investigación Médica Homeopática
Argentina
Director del Curso Bienal de Homeopatía de la Asociación Médica Argentina
Profesor Honorario de la Asociación de Medicina Homeopática de Uruguay
Presidente de BRECHA (Banco de Reporte y Estudio de Casos Homeopáticos de
Argentina)

Dirección Postal:

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

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

Resumen

Introducción: Investigación basada en Casos Clínicos de Alta Calidad (CCAC), es la que cumple con exigentes requerimientos respecto de: I. los registros médicos; II. los registros homeopáticos; III. la documentación del diagnóstico y de los resultados del tratamiento, y d. principios de la investigación cualitativa. Este tipo de investigación es una de las herramientas más útiles para comprender y mejorar los resultados del tratamiento homeopático y profundizar el conocimiento de la Materia Médica. Se presenta un CCAC de un paciente con Uveítis Anterior Aguda Recurrente de comienzo súbito, unilateral, no-granulomatosa, asociada a HLA-B27. La presentación incluye: a. Documentación detallada que apoya el diagnóstico clínico y la respuesta a los tratamientos previos; b. registro audiovisual de las consultas clínicas. El caso fue tratado acorde a la Fórmula Homeopática de

**Programa de Resolución de Casos Clínicos Dr Carlos N Cámpora
XXI° Curso Superior de Formación Continua en Medicina Homeopática
Fundación Médica Homeopática Vitalis, CABA, Argentina
18 de Septiembre de 2020**

Diagnóstico del Simillimum (FHDS), que consiste esencialmente en la Semiología Homeopática Sistemática (SHS) y las Estrategias de Abordaje de Casos Clínicos (EACC). La FHDS, es la metodología desarrollada por el autor, que firmemente basada en las enseñanzas de Hahnemann incorpora además herramientas de la ciencia moderna, las matemáticas y la estadística para convertir la práctica y las curaciones homeopáticas en verificables, reproducibles, predecibles, transmisibles y sistemáticas.

Paciente y Método: Este caso pertenece a BRECHA (Banco de Reporte y Estudio de Casos Homeopáticos de Argentina) y fue seleccionado para su presentación en base a su calidad y severidad acorde al Score de Calidad de Casos Agudos (SCCA-BRECHA). Se realizó una detallada historia clínica médica y homeopática. La duración de la primer consulta fue de 20 minutos. La consulta homeopática se condujo acorde a las recomendaciones de Hahnemann en el Organon de la Medicina (6ta Edición) y siguiendo los lineamientos de la SHS. Reportes de colegas, especialistas y parientes fueron solicitados. Se documentaron todos los estudios complementarios realizados antes de la consulta homeopática y se solicitaron los nuevos exámenes que se consideraran pertinentes. La prescripción fue realizada individualmente, basada en las características peculiares e individualizantes de la constitución del paciente. La selección del medicamento tanto la repertorización como el análisis de la Estrategias de Abordaje se realizó con CNC - Programa de Homeopatía CNC - Dr. Carlos Néstor Cámpora, y en base a las peculiaridades del caso y siguiendo las instrucciones de la FHDS, fue prescripto un medicamento varias veces al día, el criterio de repetición se fijó de manera individual para este caso, dependiendo de la evolución sintomática. Se produjo un registro audiovisual de las consultas y una completa transcripción independiente de las mismas. La información del paciente fue documentada en detalle y se obtuvo de múltiples y diferentes fuentes, el caso fue sometido a una doble revisión independiente por pares a los fines de ser aceptado e incluido en BRECHA.

Resultado:

Caso: La inflamación ocular es una manifestación clínica frecuente de múltiples enfermedades sistémicas autoinmunes, siendo de gran relevancia en las espondiloartropatías. La uveítis anterior aguda unilateral recidivante es la más frecuente en las espondiloartropatías, y puede ser la forma de inicio de una espondiloartropatía no diagnosticada previamente. Uveítis anterior aguda,

Programa de Resolución de Casos Clínicos Dr Carlos N Cámpora
XXI° Curso Superior de Formación Continua en Medicina Homeopática
Fundación Médica Homeopática Vitalis, CABA, Argentina
18 de Septiembre de 2020

unilateral o bilateral alternante, de curso clínico recurrente y de tipo no granulomatoso, que puede asociarse con alguna forma de espondilo-artropatía (SpA) seronegativa: sacroileítis inespecífica, espondilitis anquilosante, artritis reactiva (síndrome de Reiter) o artritis psoriásica, en presencia de la molécula de histocompatibilidad mayor clase-I, HLA-B27. En algunos casos, la uveítis también puede asociarse a enfermedad inflamatoria intestinal: colitis ulcerosa o enfermedad de Crohn. La inflamación de las uveítis no tratadas y sus complicaciones se estiman que son responsables de alrededor del 10% de los casos de ceguera en USA. Es la tercera causa de ceguera en países desarrollados en pacientes en edad laboral y que el 10% de pérdidas visuales totales se debe a uveítis. Paciente masculino de 25 años, soltero, sin hijos, vive con sus padres, con diagnóstico de Epilepsia con Convulsiones Tónico-Clónicas Generalizadas de 66 meses de evolución, presentó al menos 10 episodios convulsivos previos, en tratamiento homeopático exclusivamente desde hace 13 meses con un único medicamento, no volvió a sufrir crisis convulsivas. Hace unos 17 a 20 días presentó intenso dolor ocular derecho, 8-10/10 sin tratamiento, que refiere similar a episodios anteriores (4) los que NO habían sido referidos previamente por el paciente quien afirma que el episodio inicial coincidió con traumatismo ocular practicando football. En tratamiento tópico con esteroides y ciclopléjicos, experimenta mejoría gradual pero incompleta y al intentar reducir la dosis retorno de la sintomatología; adicionalmente expresa preocupación por los efectos adversos posibles de la medicación. Como dato positivo de su historia oftalmológica exhibe laboratorio con HLA B27 + documentado en 2018 con UAA, los episodios previos fueron manejados sin internación y con medicación tópica que requirió de 4 a 6 semanas para curar. Diagnóstico: Uveítis Anterior Aguda Recurrente * de comienzo súbito, unilateral, no-granulomatosa, asociada a HLA-B27. (* Recurrente: paciente no recibió tratamiento desde la última crisis, 15 meses antes; sin embargo dicho carácter podría cambiar a CRONICA si sufre una recaída dentro de los 3 meses de discontinuar el tratamiento). Siguiendo las pautas metodológicas de la FHDS y utilizando las siguientes EACC: Totalidad Patológica Característica Super Satisfactoria Coherente 2 Síntomas Principales (TPCp ssc 2SP) + Kn TPC A se indicó un único medicamento homeopático con rápida curación pese a su refractariedad luego de más de 15 días con corticoides. Se suspendió todo otro

Programa de Resolución de Casos Clínicos Dr Carlos N Cámpora
XXI° Curso Superior de Formación Continua en Medicina Homeopática
Fundación Médica Homeopática Vitalis, CABA, Argentina
18 de Septiembre de 2020

tipo de intervención terapéutica con rápida curación ad integrum en 48 hs. Nivel de Curación alcanzado: Curación de la enfermedad aguda sin secuelas ni síntomas remanentes. Seguimiento 6 meses.

Palabras claves: casos clínicos de alta calidad – uveitis anterior aguda – HLA B27 – fórmula homeopática de diagnóstico del simillimum – estrategias de abordaje

Si Ud. está interesado en el texto completo escriba solicitando información respecto de disponibilidad y costo a nuestro e-mail: vitalisfmh@hotmail.com