



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/528 - TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO DE LAS BRONQUIECTASIAS. A PROPÓSITO DE UN CASO

L. Hortal Muñoz^a, C. Díaz Díez^b, M.N. Domínguez Agüero^c, O. García Gómez^d, P. Verdú Sotomayor^e, G.J. Díaz Sáez^f, G. Rubio García^g, F. Santamaría de la Rica^h y M. Sánchez Pérezⁱ

^aMédico de Familia y Homeópata; ^aMédico de Familia. Centro de Salud Gandhi. Madrid. ^bMédico de Familia y Homeópata. Instituto Homeopático San José. Clínica Médica Integrativa. Madrid. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Canillejas. Madrid. ^dMédico de Familia y Homeópata. Centro de Salud Sanchinarro. Madrid. ^eMédico General del Trabajo y Homeópata. Consultorio Algabeño. Madrid. ^fMédico de Familia y Homeópata. Clínica Santa Elena. Madrid. ^hMédico de Familia. Fraterprevención. Madrid. ⁱMédico de Familia y Homeópata. Urgencias. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 55 años con AP de poliposis nasal, asma e intolerancia a AINEs y ácido acetil salicílico, con bronquiectasias probablemente posttuberculosis, posible malformación congénita tipo secuestro pulmonar, en seguimiento en neumología, que recibe aproximadamente cada 1.5-2 meses ciclos de antibiótico de amplio espectro por aumento de secreción verdosa, que acaba con fiebre si no se trata. De acuerdo con la paciente, realizo anamnesis para tratamiento homeopático. Paciente delgada y con tendencia al adelgazamiento. Cuando está bien no tiene síntomas, tras los tratamientos antibióticos se queda sin flemas y poco a poco va produciéndolas de nuevo. Cuando se infecta tiene malestar, flemas verdes, dolor torácico quemante, hemoptisis sobre todo al mediodía tumbada, empeora por la noche, gran dificultad para expulsar las flemas. Tratamiento con *Phosphorus* 9 CH 3 gránulos cada 24 horas, *Acalypha indica* 9 CH 3 gránulos cada 24 horas, *Antimonium tartaricum* 9 CH 3 gránulos cada 24 horas, aumentar frecuencia si agudo. Tras el inicio del tratamiento, presenta rápida mejoría con desaparición de secreciones habituales. En un periodo de 2 años precisa tratamiento antibiótico en dos ocasiones.

Exploración y pruebas complementarias: TAC torácico: quistes en lóbulo medio y llingula, origen sistémico del aporte arterial al lóbulo medio, proveniente del tronco celíaco, lo que sugiere malformación pulmonar congénita del tipo secuestro pulmonar. Estos hallazgos se confirman con angioTAC. Espirometría FVC 123%, FEV1 102%, IT 70%. Desencadenantes alérgicos y laborales.

Juicio clínico: Bronquiectasias + secuestro pulmonar.

Diagnóstico diferencial: Asma, EPOC, malformaciones pulmonares, quiste hidatídico, tuberculosis activa, aspergilosis broncopulmonar.

Comentario final: En patologías pulmonares como las bronquiectasias, en las que la dificultad para eliminar las secreciones del árbol respiratorio lleva a frecuentes infecciones de las mismas, precisando ciclos antibióticos de amplio espectro repetidos, lograr reducir la broncorrea puede

ayudar a controlar los síntomas y disminuir la necesidad de antibióticos. En este sentido, esta posible capacidad de controlar la broncorrea observada con el tratamiento homeopático prescrito a esta paciente, abre una hipótesis de trabajo muy interesante que debería estudiarse más a fondo.

Bibliografía

1. Overend TJ, et al. Updating the evidence base for suctioning adult patients: A systematic review. *Can Respir J.* 2009;16: e6-e17.

Palabras clave: *Bronquiectasias. Homeopatía. Hemoptisis. Secreción bronquial.*