

Hospital Militar Central "Dr. Carlos J. Finlay"

USO DEL ÁRNICA HOMEOPÁTICA COMO ANTIINFLAMATORIO EN LOS EDEMAS TRAUMÁTICOS FACIALES

Dra. Berta Beauballet Fernández,¹ Dra. Marta Sainz Vázquez,² Dr. Emilio Morales Jiménez³ y Dr. Alberto Molina Milán⁴

RESUMEN

Se trataron 45 pacientes de uno y otro sexos en edades comprendidas entre 16 a 49 años que acudieron al Servicio de Cirugía Máxilo-Facial con el diagnóstico clínico de edema facial traumático. A 30 de ellos (grupo de estudio) se le administró árnica homeopática con el propósito de evaluar la eficiencia de este medicamento como antiinflamatorio. A los 15 restantes (grupo control) se le administró piroxicam como antiinflamatorio. El tratamiento con árnica consistió en suministrar 10 gotas con una dinamización a la 6, 30 y 200 CH, mientras con piroxicam, 40 mg diarios divididos en 2 dosis. Los pacientes se evaluaron al tercer, quinto y séptimo días. De acuerdo con la remisión del edema en el tiempo se evaluaron de bien, regular y mal. El árnica homeopática fue efectiva en el 96,6 % y el piroxicam en el 66,7 % de los pacientes estudiados.

DeCS: ARNICA MONTANA (HOMEOPATIA); AGENTES ANTIINFLAMATORIOS; PIROXICAM; TRAUMATISMOS FACIALES/quimioterapia; MASCULINO.

La homeopatía, plantean conceptualmente diferentes autores,¹⁻³ es un método terapéutico que en la práctica trata los síntomas para restablecer el equilibrio biológico del individuo enfermo. Para la filosofía terapéutica homeopática se deben tratar los síntomas de cada enfermo de forma individual teniendo en cuenta que cada individuo es una unidad única, que responde a las noxas internas o externas, congénitas o adquiridas que modifica su forma de ser, sentir, actuar y obrar, y pone de manifiesto

un desequilibrio de su bioenergía y enfermedades crónicas. El esquema hahnemaniano para las afecciones agudas, traumatismos, heridas, fracturas y quemaduras no las considera enfermedades dinámicas por ser consecuencia de una violenta agresión externa que supera los límites fisiológicos de la tolerancia orgánica, por lo que pueden ser tratados por una misma sustancia homeopática que acelera notablemente su curación.⁴ Dentro de estas sustancias se encuentra el árnica policresto de origen

¹ Especialista de II Grado en Cirugía Máxilo-Facial. Diplomada en Homeopatía. Profesora Auxiliar.

² Especialista de I Grado en Cirugía Máxilo-Facial.

³ Especialista de II Grado en Bioestadística. Profesor Auxiliar.

⁴ Especialista de I Grado en Endocrinología. Homeópata.

vegetal. La literatura revisada⁵⁻⁹ plantea que su acción general y específica es como antiinflamatorio por excelencia de acción rápida, suave y permanente en los traumatismo de tejido blando y sus consecuencias.

En la búsqueda de terapéuticas antiinflamatorias menos costosas, sin contraindicaciones, se realizó este estudio con el árnica homeopática en pacientes con edemas faciales traumáticos.

MÉTODOS

Se realizó un estudio de intervención cuasi-experimental que utilizó un muestreo por conveniencia de 45 pacientes que acudieron al Servicio de Cirugía Máxilo-Facial del Hospital Militar Central "Dr. Carlos J. Finlay" con el diagnóstico de edema facial postraumático.

La selección de pacientes para los grupos de estudio y control fue realizada por orden de llegada a recibir la atención médica. De cada 3 pacientes los 2 primeros se asignaron al grupo de estudio y el tercero al control hasta llegar a 30 pacientes en el grupo de estudio y 15 en el control. Los criterios de inclusión considerados fueron: paciente con edema facial postrama, uno y otro sexos, edad entre 16 y 65 a y voluntad de participar en el estudio. Los criterios de exclusión fueron: pacientes con neoplasias malignas o sepsis, mujeres embarazadas o lactando y edema en tercio superior de la cara.

El esquema terapéutico seguido fue el siguiente.

- Grupo de estudio: árnica homeopática, dosis inicial de 10 gotas sublingual a la 6 CH cada 10 min por 3 veces; después cada 8 h por 2 d. Según respuesta y grado de edema se suspendía el tratamiento o se elevaba la dinamización a 30 ó 200 CH cada 8 h o una vez al día disminuyendo las gotas a la mitad.

- Grupo control: piroxicam en tabletas, 40 mg diarios dividido en 2 dosis por 7 d.

La evaluación del tratamiento se hizo mediante el tiempo de remisión del edema acorde con el grado de este: bien se remitía acorde con el grado I, 3 d, grado II, 4 d y grado III, 5 d; regular si remitía 1 d después del propuesto y mal si remitía 2 d después del propuesto. Todos los pacientes fueron evaluados al tercer y quinto días de tratamiento con una evaluación final al séptimo día.

Los datos se procesaron por computadora y se utilizó la prueba de chi cuadrado con una significación estadística del 5 %.

RESULTADOS

El grupo de edad más afectado resultó el de 30 a 39 a (48,9 %), le siguió el de 15 a 29 (37,8 %) y el de 40 a 49 (13,3 %). No se encontraron diferencias significativas ($\chi^2 = 0,89$; $p > ,05$) entre ambos grupos (tabla 1).

Dos de cada 3 pacientes corresponden al sexo masculino. No se encontraron diferencias significativas ($\chi^2 = 0,05$; $p > ,05$) entre ambos grupos (tabla 2).

El grado de edema predominante fue grado III (48,9 %), seguido de grado II (42,2 %) y de grado I (8,9 %). No se encontraron diferencias significativas ($\chi^2 = 1,011$; $p > ,05$) entre ambos grupos. Ambos grupos son homogéneos en edad, sexo y grado de edema (tabla 3).

El resultado de la terapéutica empleada en el grupo de estudio fue de bien en el 96,7 % de los pacientes y regular en 3,3 %; en el grupo control, bien en el 66,7 %, regular en 26,7 % y mal en 6,6 %. Las diferencias observadas resultaron estadísticamente significativas ($\chi^2 = 7,788$; $p < ,05$) (tabla 4).

Los eventos adversos durante el tratamiento no se presentaron con árnica homeopática, mientras que el 26,7 % de

los tratados con piroxicam reportaron epigastralgia y el 13,3 % náuseas (tabla 5).

TABLA 1. *Pacientes por grupos de edades y grupos de estudio y control*

Grupo de edad (años)	Estudio		Control		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
15-29	12	40,0	5	33,3	17	37,8
30-39	15	50,0	7	46,7	22	48,9
40-49	3	10,0	3	20,0	6	13,3
Total	30	100,0	15	100,0	45	100,0

Fuente: Investigación realizada. Hospital Militar Central "Carlos J. Finlay", septiembre 1998-septiembre 1999.

Nota: Se aplicó la prueba de chi cuadrado a los grupos estudio y control. $X^2 = 0,89$; $p > ,05$. Los grupos son homogéneos con respecto a la edad.

TABLA 2. *Pacientes por sexo y grupos de estudio y control*

Sexo	Estudio		Control		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Femenino	9	30,0	5	33,3	14	31,1
Masculino	21	70,0	10	66,7	31	68,9
Total	30	100,0	15	100,0	45	100,0

Fuente: Investigación realizada. Hospital Militar Central "Carlos J. Finlay", septiembre 1998-septiembre 1999.

Nota: Se aplicó la prueba de chi cuadrado a los grupos estudio y control. $X^2 = 0,05$; $p > ,05$. Los grupos son homogéneos con respecto al sexo.

TABLA 3. *Pacientes por grado de edema pretratamiento y grupos de estudio y control*

Grado de edema	Estudio		Control		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
I	2	6,6	2	13,3	2	8,9
II	14	46,7	5	33,3	19	42,2
III	14	46,7	8	53,4	22	48,9
Total	30	100,0	15	100,0	45	100,0

Fuente: Investigación realizada. Hospital Militar Central "Carlos J. Finlay", septiembre 1998-septiembre 1999.

Nota: Se aplicó la prueba de chi cuadrado a los grupos estudio y control. $X^2 = 1,011$; $p > ,05$. Los grupos son homogéneos con respecto al grado de edema.

TABLA 4. *Pacientes por resultado del tratamiento en los grupos de estudio y control*

Grupos	Bien		Regular		Mal	
	No.	%	No.	%	No.	%
Estudio	29	96,7	1	3,3	0	0,0
Control	10	66,7	4	26,7	1	6,6

Fuente: Investigación realizada. Hospital Militar Central "Carlos J. Finlay", septiembre 1998-septiembre 1999.

Nota: Se aplicó la prueba de chi cuadrado a los grupos estudio y control uniendo las columnas de regular y mal. $X^2 = 7,788$; $p < ,05$. Los grupos son homogéneos con respecto al resultado del tratamiento. Las diferencias observadas son estadísticamente significativas.

TABLA 5. *Pacientes por eventos adversos y medicamentos utilizados.*

Medicamento	Náuseas		Epigastralgia		Otros	
	No.	%	No.	%	No.	%
Árnica homeopática	-	-	-	-	-	-
Piroxicam	2	13,3	4	26,7	-	-

Fuente: Investigación realizada. Hospital Militar Central "Carlos J. Finlay", septiembre 1998-septiembre 1999.

Nota: El porcentaje calculado en base a los tratados con cada medicamento. Con piroxicam se trataron 15 pacientes.

DISCUSIÓN

En este estudio se encontró que los traumatismos faciales pueden ocurrir en cualquier etapa de la vida pero son más frecuentes en el adulto joven.¹⁰ Al cuantificar los edemas según los grados en el pretratamiento se observó que los grados II y III predominaron, y pusieron de manifiesto que en la región facial la respuesta inflamatoria es más exagerada que en el resto de la economía debido a la gran irrigación sanguínea y linfática de esta.¹¹

Al comparar los resultados terapéuticos en ambos grupos (estudio y control) se evidenció que las diferencias observadas fueron estadísticamente significativas. El árnica homeopática resultó más efectiva en su acción antiinflamatoria que el piroxicam en los edemas traumáticos faciales. Presentó 96,7 % de efectividad total y 3,3 % de efectividad parcial, por tanto fue efectiva en todos los pacientes. El piroxicam solo

presentó efectividad total en el 66,7 % de los pacientes, efectividad parcial en 26,7 % y ninguna en el 6,6 % teniendo en cuenta remisión del grado de edema/tiempo. Estos resultados concuerdan con la literatura revisada¹ donde se plantea que el árnica homeopática es un antiinflamatorio por excelencia en los traumatismos de tejido blando y como todo medicamento homeopático, su acción es rápida, suave y permanente.

En relación a los eventos adversos, se evidenció que el árnica homeopática es inocua, sin contraindicaciones. Ningún paciente refirió reacción indeseable. No así el piroxicam que el 26,7 % presentó epigastralgia y el 13,3 % náuseas, coincidiendo estos resultados con otros autores^{12,13} que plantean que el piroxicam en dosis baja y con poco tiempo de administración puede producir reacción gastrointestinal.

Se recomienda extender el uso de árnica homeopática en la práctica médica habitual.

SUMMARY

Forty-five patients of both sexes, aged 16-49 years, who went to the Maxillofacial Surgery Service with clinical diagnosis of facial edema from trauma, were treated. Thirty were assigned to the study group and administered homeopathic arnica to evaluate its efficiency as anti-inflammatory agent. The remaining 15 were assigned to the control group and given piroxicam as anti-inflammatory drug. The arnica treatment includes 10 drops of arnica at 6, 30 and 200 CH whereas piroxicam was administered 40 mg daily in 2 doses. Patients were evaluated at third, fifth and seventh days. According to the remission of edema with time, the evaluation was good, regular or bad. The homeopathic arnica was effective in 96.6% of patients whereas piroxicam improved the condition of 66.7% of the studied patients.

Subject headings: ARNICA MONTANA(HOMEOPATHY); ANTI-INFLAMMATORY AGENTS; PIROXICAM, FACIAL INJURIES/drug therapy; MALE

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hahnemann S. Organón de la Medicina. 6 ed. Nueva Delhi: B. Jain Publishers PVT; 1997:7-25, 88-108.
2. Valenzuela C. Homeopatía Unicista. Argentina: Editorial Albatros; 1994:17-18.
3. Carvallo AC, Cornieto D de S, Carnieto SI. Semiología Homeopática. Instituto Homeopático Francais Lomasson, 1990:181.
4. Duprat H. Teoría y Técnica Homeopática. Argentina: Editorial Haneman; 1997:48.
5. Phatak SR. Materia Médica Homeopática. Nueva Delhi: B Jain Publishers PVT; 1994:97-9.
6. Vannier L. Compendio de Materia Médica Homeopática. 4 ed. México: Editora Porrúa; 1998:54-6.
7. Ortega Sánchez P. Introducción a la Medicina Homeopática, Teoría y Técnica. Biblioteca de Homeopatía de México, 1992:14-5.
8. Vijnovsky B. Materia Médica Homeopática. Argentina: Editorial Albatros; 1990:97-100.
9. Lathoud. Materia médica homeopática. Argentina: Editorial Albatros; 1990:100-4.
10. Paparella MM. Otorrinolaringología, cabeza y cuello. 3 ed. Vol III. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 1994:2655.
11. Cumming CH. Otohygology. Head and neck surgery. 2 ed. 41 Editorial LPM. SA de CV; 1993:374.
12. Goodman GA. Las bases farmacológicas de la terapéutica. T II. 6 ed. Traducida al español. La Habana: Editorial Científico Técnica; 1996; t 2: 696.
13. Rosenstein E. Dictionary of Pharmaceuticals Specialties 31 ed. Ontario: 1997:766.

Recibido: 18 de marzo del 2002. Aprobado: 18 de abril del 2002.

Dra. *Berta Beauballet Fernández*. Hospital Militar Central "Dr. Carlos J. Finlay". Ave. 31 y 114, Marianao, Ciudad de La Habana, Cuba.