ESTUDIO GENIO EPIDÉMICO CORONAVIRUS COV-19, SARS-COV2

Actualización con los primeros 50 casos clínicos

Manuela Velat

Marc Lluís Clapers Vidal

ACADEMIA MÉDICO HOMEOPÁTICA DE BARCELONA

Introducción

La COVID19 es una enfermedad viral aguda provocada por un nuevo coronavirus patógeno denominado SARS-Cov2 que ha causado la peor pandemia de las últimas décadas con unos 2 millones de infectados a nivel mundial y más de 125.000 muertos hasta la fecha. La infección cursa de forma asintomática en la mayoría de los casos (80%) aunque en determinadas personas, el cuadro clínico progresa hacia una neumonía bilateral con dificultad respiratoria severa y en caso de evolución tórpida (se cree que debido a un hiperrespuesta inflamatoria dependiente de macrófagos), evoluciona con trastornos de la coagulación y fallo multiorgánico cuya fisiopatología no está establecida.

La elevada contagiosidad del virus y la gravedad de los síntomas que puede producir han generado una crisis sanitaria global con una situación de colapso de los sistemas sanitarios.

La homeopatía ha demostrado su efectividad en otras pandemias a lo largo del tiempo. Hahnemann ya tuvo éxitos importantes con las epidemias de cólera que asolaron Europa a principios del siglo XIX. En la sexta edición del *Organón de la medicina* hace referencia a cómo gestionar el tratamiento homeopático en enfermedades epidémicas, dejando muy claro que cada una de ellas es distinta a la anterior, aunque sea el mismo patógeno, y que el médico homeópata puede, a través de la observación minuciosa de determinado número de casos, analizar el “genio epidémico”, imagen del conjunto de síntomas que presentan los pacientes, para seleccionar uno o varios remedios homeopáticos similares, adecuados para el tratamiento de la mayoría de personas que sufren dicha

epidemia. Para Hahnemann, este mismo medicamento, serviría también para la prevención en la misma epidemia a estudio.

Con el objetivo de determinar el genio epidémico de la epidemia actual de Covid19, el Departamento de Clínica de la AMHB ha impulsado un estudio de recogida de casos clínicos de pacientes, confirmados o con alta sospecha clínica de Covid19 visitados y tratados por homeópatas locales, a fin de determinar las características sintomáticas homeopáticas del cuadro clínico actual y local de Covid19. Como objetivo secundario se analizará la respuesta al tratamiento homeopático aproximándonos a la efectividad de la homeopatía en el tratamiento en una epidemia.

Éste es un estudio en activo y sigue abierta la recogida de casos dado que la pandemia sigue activa. El presente documento corresponde al análisis de los primeros 50 casos recogidos. Se irán realizando nuevas actualizaciones en función de los nuevos datos aportados, así como las evoluciones terapéuticas obtenidas con los tratamientos homeopáticos instaurados.

Métodos y materiales

El día 13.3.2020 se envió a todos los socios de la Academia Médico Homeopática de Barcelona (aprox. 190) un email explicativo del estudio, sus objetivos y los cuestionarios con los que recoger los datos así como los criterios de inclusión y exclusión junto con una dirección de correo electrónico donde centralizar la recogida (email y base de datos de la AMHB). Se inicia por tanto la recogida ese mismo día 13.3.2020.

Los criterios de inclusión son: pacientes con fiebre, tos o dificultad respiratoria o alta sospecha clínica por confluencia de síntomas en contexto epidémico y/o contacto estrecho con persona diagnosticada de Covid19 (diagnóstico confirmado) o confirmación diagnóstica (por PCR +). Los criterios de exclusión, todos los casos que no entren en los criterios de inclusión así como pacientes asintomáticos contactos (prevención) o pacientes tratados con homeopatía no unicista.

Los datos de los casos recogidos se han sistematizado ordenadamente en una base de datos a partir de la cual se ha realizado el análisis estadístico simple presentado en los resultados.

Se han enviado dos cuestionarios, Q1 y Q2. El Q1 es el cuestionario inicial, que recoge, preferentemente cumplimentado por el paciente, sus datos personales y el cortejo sintomático con un apartado de texto libre para exponer sensaciones, síntomas, etc y un apartado posterior con las posibles modalidades de cada uno de los síntomas predominantes en el cuadro clínico, así como factores de riesgo específicos de mala evolución de esta enfermedad. Finalmente, un apartado para la primera prescripción homeopática (a especificar remedio, potencia, dosis y frecuencia) [Ver anexo 1 Q1]. El Q2 [Ver Anexo 1 Q2] debe ser cumplimentado a los 7-10 días de iniciar el tratamiento siempre que la evolución haya sido favorable o antes cuando la evolución no haya sido favorable y se haya tenido que cambiar la prescripción (2a prescripción homeopática).

Resultados

Con fecha 12 abril de 2020, al mes de inicio del estudio, compartimos los datos extraídos con la información de los primeros 50 casos clínicos recogidos de pacientes Covid19 confirmado o con alta sospecha.

Estos 50 casos clínicos han sido compartidos por 10 médicos homeópatas. Siendo todos ellos casos del Estado español y en su mayoría de pacientes catalanes (98%). La mayoría de ellos son mujeres (36, representando el 72%). Con una media de edad de 52.1 años (rango 15 a 92 años).

De los 50 casos recogidos, 17 (34%) han sido confirmados por PCR como Covid19 y otros 11 (22%) presentaban contacto con paciente positivo. 1 caso se hizo el test resultando negativo pese a clínica muy compatible (posible falso negativo).

Fiebre, tos y dificultad respiratoria

En cuanto a los tres grandes parámetros preguntados en el cuestionario, fiebre, tos y dificultad respiratoria, los datos muestran lo siguiente. Los casos recopilados muestran una fiebre de predominio tarde-noche, con dos grandes picos horarios, 19 y 23h. La mayoría de pacientes refieren sensación de frío (34, 68%), con deseo de estar cubiertos (28, 56%) y empeoramiento al destaparse. Un 34% refieren partes del cuerpo frías, como pies y manos, hasta heladas en algunos casos y un 26% alguna parte caliente. Escalofríos frecuentemente 52% y fiebre sin transpiración o con transpiración nocturna. Así

mismo la mayoría refiere ausencia de sed y en menor cantidad ausencia de hambre.

En el caso de la tos, destacar que en la mitad de casos se reporta escasa tos o ausencia de tos (24, 48%). Cuando ésta está presente, es una tos seca, de predominio nocturno o también a primera hora de la mañana. En cuanto a sus modalidades empeora con la inspiración e inspiración profunda, en el exterior, en la habitación, por el aire frío, al hablar y con el movimiento, y mejora con el cambio de postura, al estar tumbado o sentado y al dormir. Como apunte, decir que son modalidades más generales que propias de la tos, y en la mayoría de casos ésta no da grandes molestias al paciente; lo analizaremos más adelante en la discusión.

Un 36% de los casos (18 pacientes) presentan dificultad respiratoria o sensación de ahogo. Igualmente de predominio nocturno (61%), que empeora sobre todo con el movimiento y al hablar y mejora al estar tumbado.

Fiebre	
Mañana MEJOR	10
Mañana PEOR	3
Mediodía MEJOR	7
Mediodía PEOR	1
Tarde PEOR	15
Noche MEJOR	2
Noche PEOR	25
Horario	
23h	3
18h	1
19h	4
17-22h	1
20h	1
3h	1

15h	2
Abrigarse MEJOR	28
Abrigarse PEOR	1
Desabrigarse PEOR	12
Desabrigarse MEJOR	2
Sensación calor	13
Sensación frío	34
Manos y/o pies frios	17
Zona caliente	12
Escalofríos	26
Sudor NO	18
Sudor SI	17
Sudor noche	12
Sed AUSENCIA	24
Sed MUCHA	13

Hambre MUCHA	2
Hambre normal	6
Hambre AUSENCIA	17

Tos	
Mañana PEOR	6
Mañana MEJOR	5
Tarde PEOR	5
Noche PEOR	11
Noche MEJOR	1
Tos significativa	
Tos seca	24
Tos húmeda	5
Poca tos	8
No tos	16
Inspiración MEJOR	2
Inspiración PEOR	9
Inspiración profunda MEJOR	2
Inspiración profunda PEOR	7
Espiración MEJOR	6
Espiración PEOR	5
Exterior MEJOR	7
Exterior PEOR	2
Habitación MEJOR	4
Habitación PEOR	7
Aire frío MEJOR	2
Aire frío PEOR	7
Cambio postura MEJOR	9
Cambio postura PEOR	1
Tumbado MEJOR	12
Tumbado PEOR	3
Sentado MEJOR	7
Sentado PEOR	4

De pie MEJOR	5
De pie PEOR	4
Tragar MEJOR	3
Tragar PEOR	2
Comer o beber MEJOR	6
Comer o beber PEOR	1
Caliente MEJOR	8
Frío MEJOR	4
Hablar MEJOR	2
Hablar PEOR	10
Movimiento MEJOR	4
Movimiento PEOR	10
Dormir MEJOR	11
Dormir PEOR	3

Dificultad respiratoria	
SÍ	18
Mañana MEJOR	2
Mañana PEOR	4
Mediodía MEJOR	2
Mediodía PEOR	3
Tarde PEOR	4
Noche PEOR	11
Cambio postura MEJOR	3
Cambio postura PEOR	1
Tumbado MEJOR	6
Tumbado PEOR	2
Sentado MEJOR	2
Sentado PEOR	3
De pie MEJOR	5
De pie PEOR	5
Movimiento MEJOR	2
Movimiento PEOR	4
Hablar PEOR	6
Después comer PEOR	1
Tragar PEOR	1
Dormir	1

Concomitantes

En cuanto a los concomitantes debemos destacar el cansancio (88%), dolor muscular (70%) y la cefalea (56%) por encima del resto. En un porcentaje menor (8%) destacan un cansancio extremo, muy intenso, con dificultad para sostener algunas partes del cuerpo.

Cansancio	44
Dolor	35
Cefalea	28
Expectoración	13
Diarrea	12
Nauseas/vómitos	9
Catarro nasal	7

Síntomas generales

En referencia a los síntomas y modalidades generales, destacan el gran deseo de estar acostado, en cama y necesidad de reposo. Somnolencia, mejoría por el sueño y debilidad extrema. Con deseo de fruta, zumos o cosas frescas (10%) y también mejoría por infusiones u otras bebidas calientes (18%). Muy significativo el empeoramiento general por hablar, así también remarcado en el cuestionario de tos y dificultad respiratoria. También algunos pacientes refieren empeoramiento por ruidos o por la misma ropa.

Síntomas generales	
> cama / acostado	10
Somnolencia	4
> dormir	4
debilidad extrema	4
> bebidas calientes	9
Deseo cosas frescas	5
- zumos	1
- fruta	3
< hablar	2

< oir hablar o ruidos	1
< roce ropa	1
> baño caliente	1
Suspiros, necesidad	1
Huesos rotos	1

Síntomas mentales

En este apartado resalta por encima de todo la ansiedad por la salud de la propia persona (24%), el miedo a enfermar, morir, ir al hospital; todos ellos de predominio nocturno. Con un síntoma muy específico y repetido en los casos más sintomáticos que es el miedo a ahogarse, morir ahogado o dejar de respirar (9, 18% del total, 50% de los pacientes con dificultad respiratoria), mayoritariamente, un 67% de éstos, de noche, al ir a dormir o durmiendo. También se han recogido otros miedos y preocupaciones: ansiedad por los familiares, miedo a la soledad, a la pobreza y a volverse loca.

Por otro lado, podríamos destacar la irritabilidad de algunos de estos pacientes (1%), falta de concentración, embotamiento mental y pensamientos lentos (1% de la suma) o apatía en otros casos. A continuación, os dejamos con el desglose.

Síntomas mentales	
Ansiedad por la mañana	1
Ansiedad noche	5
Ansiedad por su salud	12
Pensamientos obsesivos con la propia salud	3
Ansiedad por familia/médico	4
No quiere preocupar a los demás	1
Ansiedad en el cuello	1
Preocupado por noticias	1
Angustiada por estudios	1

Irritabilidad	5
< malas noticias	1
Miedo ahogarse/dejar respirar/morir ahogado	9
Miedo ahogarse de noche / durmiendo	6
Miedo ir al hospital	4
Miedo morir	5
Miedo morir sola	2
Miedo a contagiarse, enfermar y morir	3
Miedo a enfermedad incurable	1
Miedo pobreza	2
Miedo volverse loca	1
Miedo soledad	2
Matar al bicho	1
Inquietud de noche, cama, debe levantarse	1
Inquietud física, mental	1
Indiferencia o apatía	3
Indiferencia familiares	1
Necesidad de tranquilidad	2
Falta concentración o no pensar, leer, escribir, escuchar música	3
Embotamiento / confusión mental	2
Pensamientos lentos	1
Hipersensibilidad al dolor	2

Síntomas locales y sensaciones

Por frecuencia y relevancia debemos destacar primeramente la pérdida o alteración del gusto (34%) y la pérdida olfativa (20%) y la afectación de ambos a la vez (12%), omnipresente en los casos sintomáticamente más expresivos y en los más graves.

En cuanto a los síntomas y sensaciones pulmonares remarcar la opresión torácica (6, 12% del total y 33% de los pacientes con dificultad respiratoria), la sensación de ahogo o falta de aire y el dolor torácico. Así mismo, muy

particulares las sensaciones de sequedad, picor o cosquillas en los pulmones, que el aire pica al entrar, y en menor medida quemazón, cansancio o que los pulmones se pegan.

Sensaciones en pulmones	
Ahogo / falta de aire	6
Aire que no entra	1
Cuesta respirar profundo	1
Opresión pecho	6
Dolor torácico	4
Sequedad pulmones	3
Aire pica	2
Picor pulmones	1
Quemazón pecho	1
Cosquillas en los pulmones	1
Frío tráquea	1
Pulmones se pegan	1
Pulmones cansados	1

En el mismo sistema respiratorio, sobresalen las sensaciones de sequedad, picor y quemazón como muestran las siguientes tablas:

Laringe		Garganta		Boca		Nariz	
Constricción	2	Seca	3	Seca	7	Picor	2
Choking con moco	2	Picor	2	Pastosa	3	Seca	2
Sequedad	2	Dolor	2	Quemante	1	Tapada	2
Picor traquea	1	Se engancha, seco	1	Escozor	1		
				Labios dormidos	1		

También comentar los síntomas oculares de dolor, secreción, quemazón y picor.

Y en otro ámbito pero con gran importancia, las sensaciones en estómago y con la comida. Destacar en este sentido el asco, náuseas o aversión por la

comida especialmente relevante en pacientes con cuadros sintomáticos de mayor gravedad o mayor expresividad.

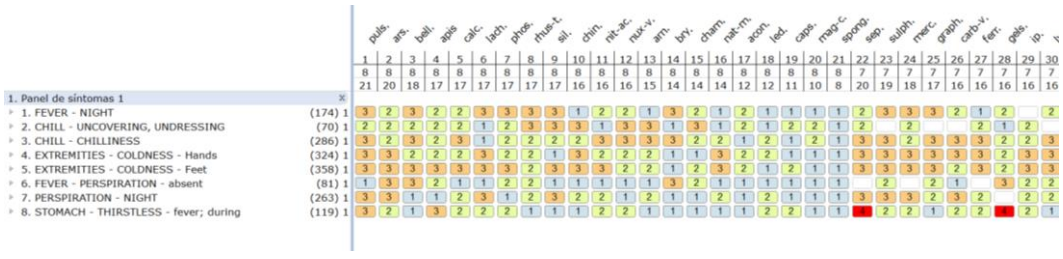
Estómago	
Pesadez / nudo	3
Asco comida	6
Nauseas comida	2
Aversión cosas cocinadas	1

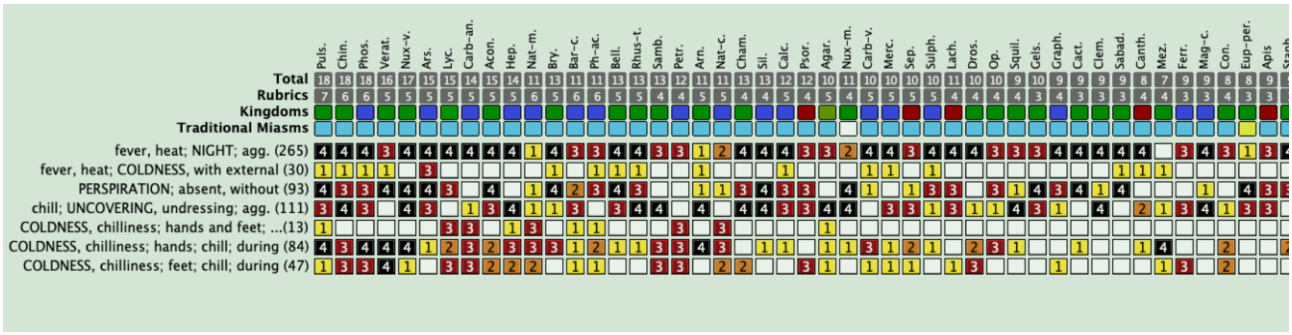
Nos gustaría dar relevancia a las sensaciones que transversalmente se recogen en diferentes partes del organismo pero de predominio en toda la mucosa del aparato respiratorio.

Sensaciones	
Sequedad	8
Picor	7
Punzante	4
Quemazón	3
Escozor	1
Frío	1

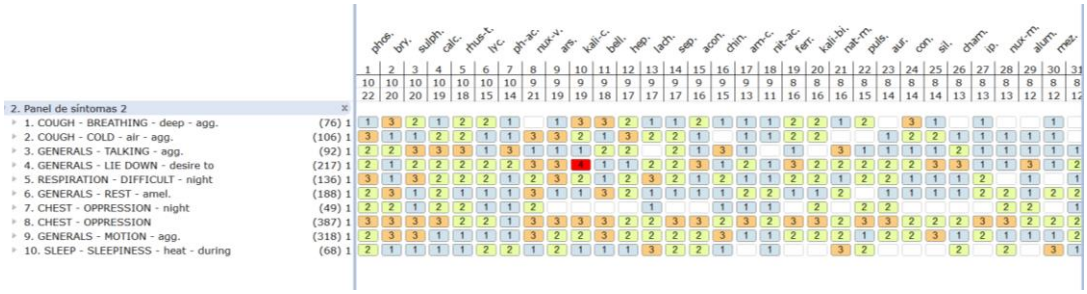
Después del desglose de síntomas homeopáticos de todos los casos, os presentamos algunas de las posibles repertorizaciones por temas con los síntomas más frecuentes y relevantes de todos los recogidos.

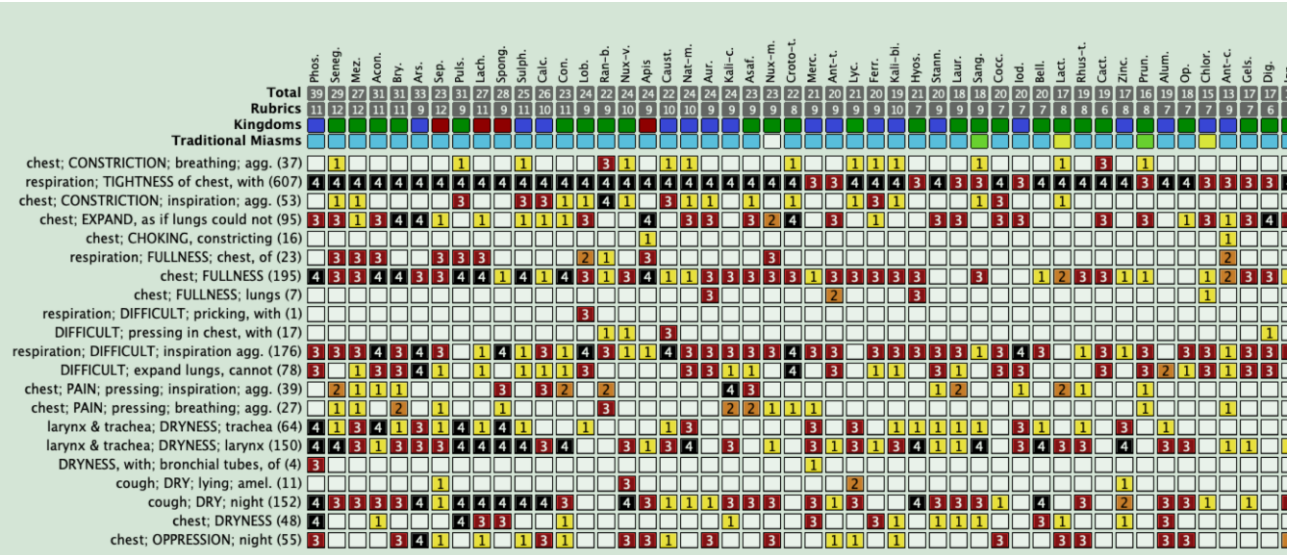
Fiebre



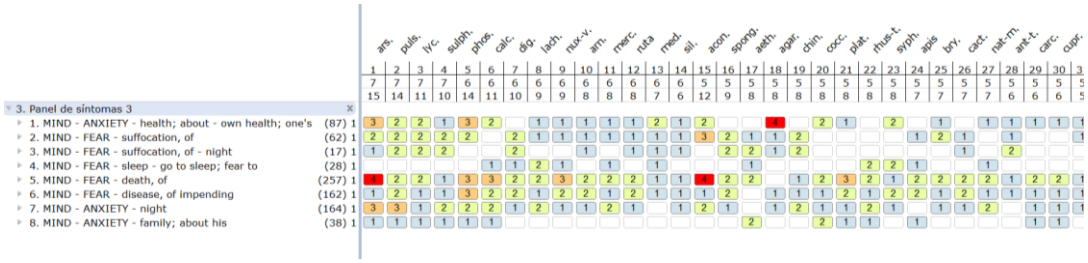


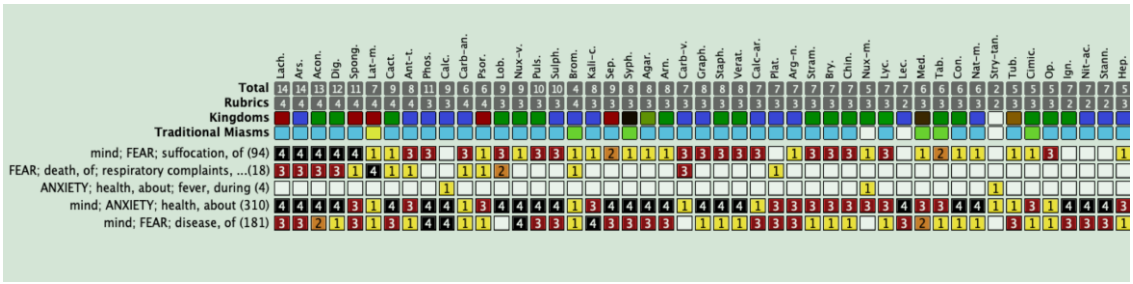
Tos y dificultad respiratoria



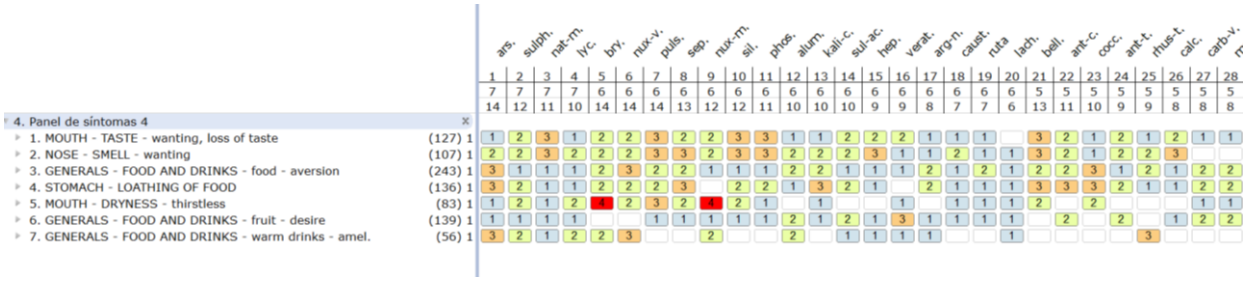


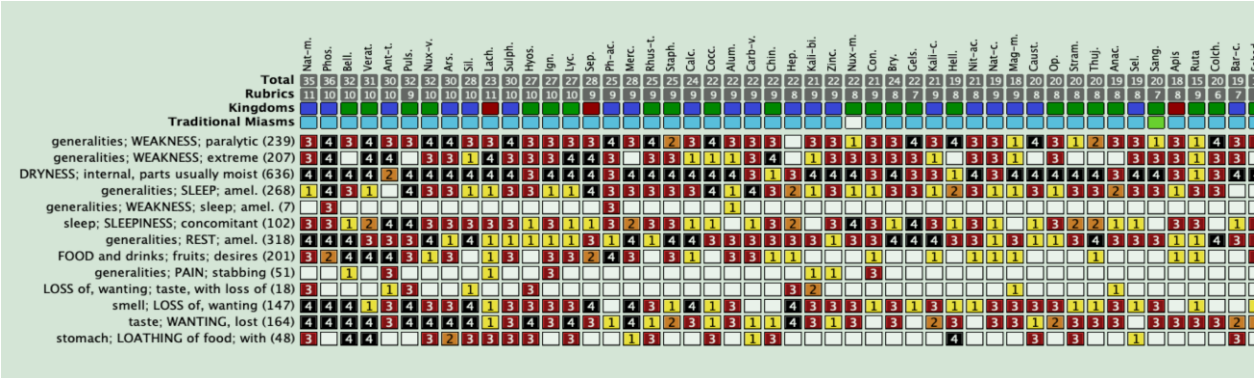
Síntomas mentales



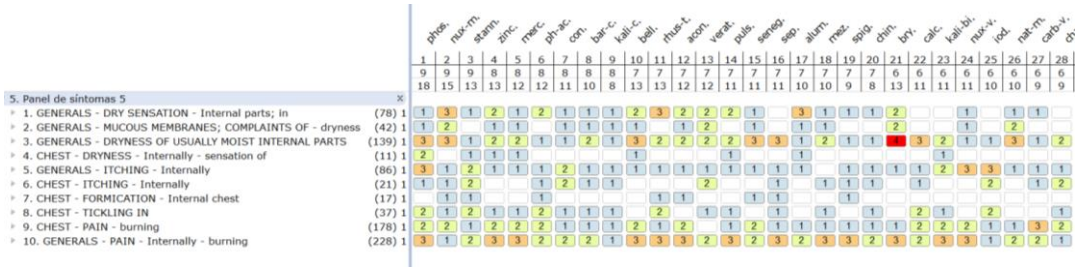


Síntomas generales y locales





Sensaciones



Remedios homeopáticos prescritos

En total se han prescrito 27 remedios homeopáticos distintos. Los más usados han sido Arsenicum album, Bryonia alba, Phosphorus, Belladona y Camphora. Siendo los que mejores resultados han dado Bryonia alba, Arsenicum, Phosphorus, Belladona y Nux moschata. Arsenicum ha sido el remedio que más cambios ha precisado por falta de mejoría, hasta en un 53% de las prescripciones ha habido una pobre respuesta al mismo.

Remedios homeopáticos	Prescripciones	Precisa cambio	Buena respuesta	Pendiente evolución / pérdida
Ars	17	9	5	4
Bry	14	5	9	
Phos	7	3	2	2
Bell	5	1	4	
Camph	5	3	2	
Nux-m	3		3	
Puls	3	1	2	
Sulph	3		2	1
Grin	3	2	1	
Nat-m	2		2	
Nux-v	2	1	1	
Spong	2		1	1

Chin	2	2	0	
Ant-t	2	2	0	
Lach	2	2	0	
Sarcol-ac	1		1	
Trit-vg	1		1	
Op	1		(paliativo) 1	
Verat	1		1	
Sil	1		1	
Ip	1		1	
Lat-m	1		1	
Lyc	1		1	
Kali-s	1			1
Chinin-m	1	1	0	
Rhus-t	1	1	0	
Gels	1	1	0	

Destacar que se registró el uso de remedio crónico del paciente en 10 casos, con buena respuesta en un 70% de ellos. A comentar que seguramente otros pacientes también tomaron su remedio crónico previo a la inclusión en el mismo pero no queda reflejado en el estudio.

En el momento actual se ha completado el seguimiento en 34 pacientes. La recuperación completa de los síntomas ha sido de 12.5 días de media, con un rango muy amplio de 1 a 30 días. En las próximas actualizaciones del estudio iremos mostrando más datos en cuanto a evolución y resultados del tratamiento homeopático.

Discusión

Nos gustaría empezar comentando los factores que pueden limitar o restar validez y añadir confusión al estudio que presentamos. Los resultados obtenidos tras el análisis de los primeros 50 casos recogidos permiten una primera aproximación a las características sintomáticas de la enfermedad leve o leve-moderada en nuestro entorno. Tan solo 5 de los casos (10%) son del ámbito hospitalario mientras que la mayoría de los pacientes incluidos son ambulatorios cuya enfermedad ha cursado de forma leve o leve-moderada y no han precisado ingreso hospitalario con cuadros clínicos compatibles con neumonías bilaterales graves con insuficiencia o distres respiratorio. Este hecho limita la validez de nuestra búsqueda del genio epidémico, al excluir situaciones de mayor gravedad con síntomas respiratorios más graves. Viendo que esta enfermedad cursa en dos fases: una primera con síntomas leve-moderados y una segunda fase, solo en un pequeño porcentaje de pacientes, desarrollando síntomas respiratorios graves; el presente estudio tendría validez para la primera fase de la enfermedad y su genio epidémico resultante se enmarca en el tratamiento de dicha fase y la prevención para que no se desarrolle la segunda fase. Quedaría pendiente evaluar la validez de nuestras conclusiones y los remedios utilizados en esta segunda fase de la enfermedad con manifestaciones más graves.

Otro sesgo en el que podemos haber incurrido es un sesgo de selección puesto que, para que un caso pudiera ser incluido, tenía que cumplir unos criterios de selección (fiebre i/o tos + PCR SARS-Cov2 o contacto estrecho o elevada sospecha clínica) que a posteriori creemos pueden haber dado mayor peso a ciertos síntomas y podemos haber perdido casos en los que la presentación

era distinta y nos hubiera dado mayor riqueza sintomática. Este sesgo puede ser parcialmente compensado con un mayor número de casos reportados, por lo que creemos poder amortiguarlo en próximas actualizaciones.

Dado que actualmente existen medios para hacer una confirmación diagnóstica de la enfermedad con PCR o serologías, hubiera sido deseable tener la confirmación diagnóstica de todos los casos. En el estudio, solo el 34% de los casos están confirmados por test, con lo que, aunque la sospecha clínica y el contexto (elevada contagiosidad del virus y situación de pico de la pandemia) hacen que la mayoría de casos tengan una elevada posibilidad de ser ciertamente debidos a este virus, podría darse que alguno de los casos no correspondiera a esta etiología (estamos también en época de gripe) y, por tanto, estos casos actuarían como factor de confusión restando validez a la hipótesis del genio epidémico.

Por último, aunque se ha hecho la máxima difusión posible del estudio entre los homeópatas unicistas de nuestro entorno, la respuesta ha sido escasa. En Catalunya ha habido más de 35000 casos diagnosticados y 3500 muertes por Covid19, en comparación, en las primeras 3 semanas del estudio hemos recogido solamente 50 casos, una cifra pequeña. Así mismo, de estos 50 casos recogidos e incluidos, el 70% proceden de 2 únicos homeópatas y el 30% restante de otros 8 homeópatas diferentes. La aportación masiva por parte de unos (afortunadamente) y la escasa representación de otros, puede afectar la variabilidad y diversidad deseadas en un estudio de este tipo. Obtener casos de mayor número de profesionales distintos optimiza al máximo la posibilidad de observar esos síntomas particulares que presentan los pacientes y que tan

relevantes son para nosotros como homeópatas y que necesitamos para definir el genio epidémico.

Puesto que la recogida se ha hecho a partir de un cuestionario que podía ser rellenado indistintamente por el paciente o por el médico, aunque se recomendaba que lo rellenaran los primeros, la mayoría han sido rellenados por el profesional. De este modo, podemos haber perdido riqueza sintomática en cuanto a palabras, expresiones, sensaciones, etc.

Pese a todo, con estos 50 primeros casos parece que ya podemos intuir una imagen general del genio epidémico; sean uno o más remedios que puedan ser susceptibles de curar pacientes con Covid19, cada vez se perfila mejor un patrón de enfermedad, teniendo en cuenta que el estudio recoge pacientes con sintomatología leve-moderada y la mayoría enmarcados en la primera fase de la enfermedad.

El paciente tipo que se nos muestra en esta epidemia de Covid19 presenta fiebre de predominio tarde-noche, con sensación de frío, escalofríos y con manos y/o pies fríos o helados, con necesidad de estar tapado, ausencia de sudoración o transpiración nocturna y ausencia de sed. Con una tos seca, poco importante. Sensación de ahogo, falta de aire, con opresión torácica, de predominio nocturno con sensaciones de mucha sequedad, picor, cosquillas y quemazón en pulmones y toda la mucosa respiratoria; con un cortejo de síntomas mentales de ansiedad de noche, miedo a ahogarse o a morir ahogado de noche y preocupación por su estado de salud. En el ámbito general, el cuadro clínico se acompaña de cansancio, en ocasiones extremo,

dolor muscular y cefalea. Con mucha necesidad de estar acostado, dormir y no moverse. Hablar empeora la tos, la sensación de ahogo y también el malestar general o sensaciones varias. Destaca la pérdida de gusto y olfato, la aversión, asco o náuseas por la comida, la mejoría por bebidas calientes y el deseo de fruta o comida refrescante.

Dentro de este desglose final de los síntomas que nos parecen más relevantes, nos gustaría insistir en algunos aspectos. Aunque Covid19 es una enfermedad vírica con afectación clara del tracto respiratorio y uno de los síntomas que se consideran característicos de la enfermedad es la tos, vemos que la tos no es predominante entre nuestros pacientes, y en los que sí la presentan, no es una tos con características muy específicas o particulares. Es mayoritariamente una tos seca, que mejora al estar acostado y que empeora al hablar. Estas dos modalidades, más que ser modalidades de la propia tos, parece que lo son del ámbito general, y se presentan igualmente en la dificultad respiratoria, síntomas generales y locales.

Por otro lado, la dificultad respiratoria es expresada como una sensación de ahogo, de que el aire no entra, de que no se pueden llenar los pulmones, etc; pero en la mayoría de casos sin polipnea. En muchos pacientes con cuadros clínicos ricos en síntomas mentales da la impresión de que el paciente no sabe discriminar qué es ansiedad y qué dificultad respiratoria; se mezcla la sintomatología subjetiva y objetiva y el paciente no sabe/puede diferenciar ansiedad de ahogo real. Seguramente hay un componente de ambos, pero esta percepción relatada en algunos casos nos parece relevante. Dado que debemos desgranar los síntomas por categorías, hemos incluido la sensación de ahogo como dificultad respiratoria y también como ansiedad o miedo a morir

ahogado, en función de cómo era el relato del paciente. Respecto a los síntomas mentales, predomina, como decíamos, el miedo y la ansiedad, ambos muy relacionados con la sensación de ahogo, y de predominio nocturno o durmiendo. Miedo y ansiedad a morir y a ahogarse, a morir ahogándose. También, aunque no tan relevante, miedo a enfermar o contagiar o contagiarse, miedo que quizás en parte podemos atribuir a la situación social actual de confinamiento, noticias e información contradictoria, incerteza, etc.

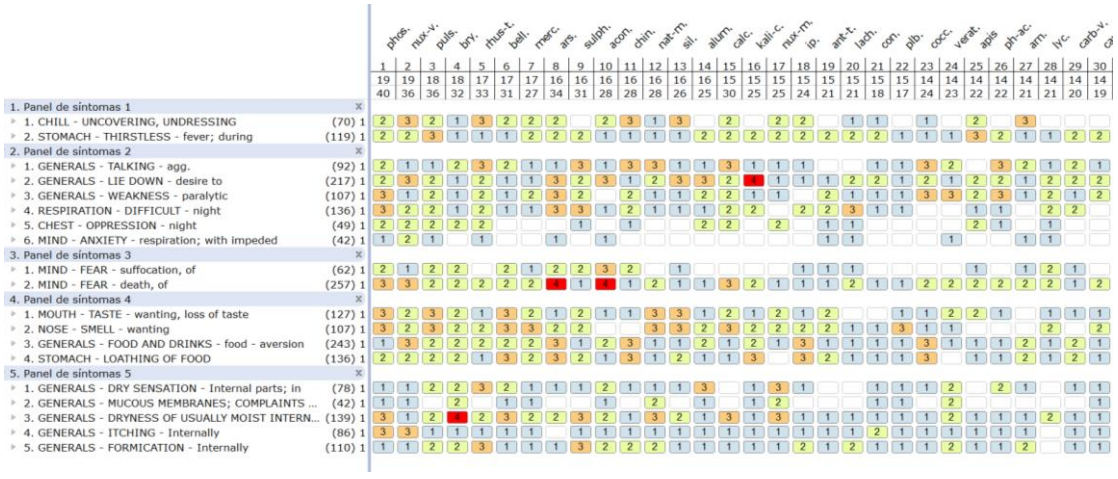
Del resto de síntomas que comentábamos del paciente tipo nos parece importante recalcar la pérdida del gusto (o en ocasiones alteración) y/o del olfato, muy características y particulares de esta epidemia.

Así mismo, de los síntomas generales remarcar el cansancio y debilidad de la mayoría de pacientes, en algunos casos cansancio extremo con debilidad casi paralítica, muy intensa, manifestado por los pacientes como “no puedo ni siquiera sostener el tronco o la cabeza” o “no puedo sostener el móvil en la mano”. Por otro lado, la cefalea, aunque muy frecuente, 56%, no presenta características particulares por lo que de momento, no se ha incluido en las repertorizaciones a la espera de constatar con el análisis de más casos si existen características más específicas.

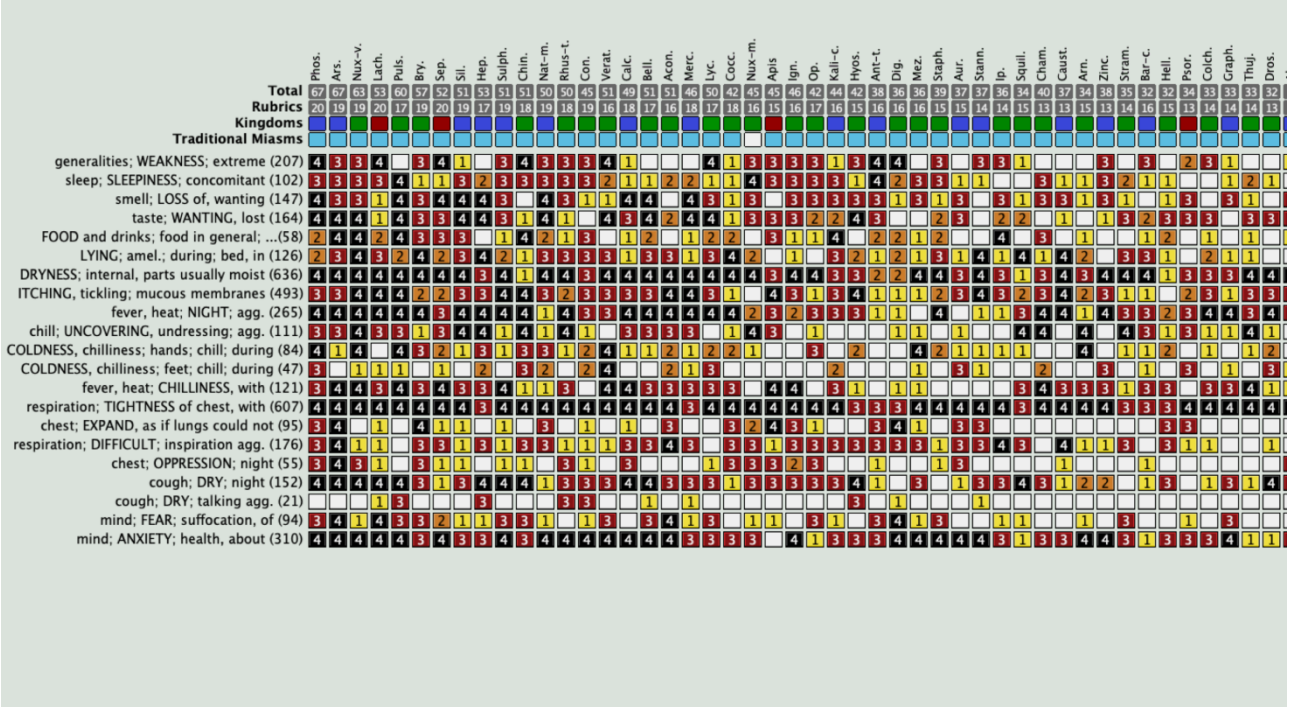
Otro aspecto sintomático que nos parece de suma importancia en la búsqueda del genio epidémico son las sensaciones que expresan los enfermos. En los casos recogidos parece que son transversales, es decir, las experimentan los pacientes en distintas localizaciones del cuerpo. Predominantemente sequedad, muy intensa, a varios niveles, boca, garganta, laringe, pulmones, pero también picor y quemazón, expresadas como “el aire pica al entrar”

(relatado por dos pacientes), “cosquillas en los pulmones al inspirar” o “sensación que los pulmones se pegan”.

Así pues, son estos síntomas que comentábamos, los más frecuentes e intensos pero también los más característicos y particulares del conjunto los que deben guiar nuestro análisis en busca de un genio epidémico; una imagen clara y global de la enfermedad Covid19 en la epidemia actual en nuestro territorio. El estudio de este genio en profundidad nos lleva a la materia médica de los remedios más similares. A continuación, os dejamos con nuestras propuestas de repertorización con diferentes repertorios y el conjunto de síntomas que a nuestro entender conforman el síndrome mínimo de valor máximo de la epidemia actual.



RadarOpus 2.1.13 – Synthesis Treasure Edition 2009V



MacRepertory – Complete Repertory



Novomeo – Complete Repertory

		Scill.	Cocc.	Nux-m.	Bell.	Nat-m.	Camph.	Nux-v.	Hep.	Hell.	Mang.	Ip.	Stram.	Graph.	Arn.	Led.	Cann-s.	Sars.	Bry.	Sil.	Canth.
	Hits	6	14	11	14	11	9	14	14	12	7	11	13	12	11	11	8	8	14	13	12
	Sums	17	32	27	37	29	20	42	31	23	16	26	23	26	23	19	18	15	35	33	22
	Polarity Difference	**15**	**14**	**12**	**11**	**11**	**11**	**10**	**10**	**10**	**10**	**9**	**8**	**8**	**8**	**8**	**8**	**8**	**7**	**7**	**7**
120	weakness (exhaustion, prostration, infirmity)		2	3	3	3	3	4	1	2	1	2	1	2	2	2	3	1	3	3	3
102	chill, chilliness, lack of vital heat		3	3	1	4	2	4	3	2		3	1	1	1	1	1	1	4	4	1
73	breathing, suffocation, asphyxia		1	1	2	1	2	3	4	2		4	1	3		2	2		3	1	1
69	anxiety, fear, fearful		3		3			3	1	3			3	3	3				3	1	2
74	itching (tickling) in internal parts		1	1	1			4	1			1		1	1	1			1	1	
116	dryness of internal parts that are usually moist		2	4	4	2	1	3	1	1	3	2	3	3	2	1	2	2	4	3	2
59	taste, lost		1		3	3		1	1	1		2	2					1	1	4	1
46	smell, lost, weak, diminished P		2		4	2		2	2		2	3	2	1					2	4	
77	< talking, speaking [worse] P	1	4	1	3	4		2	3	1	4	2	1	3	3	2	4	3	3	2	1
117	> resting (not moving) [better] P	3	3	2	4	3	3	4	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	4	1	2
106	> lying position [better] P	3	2	2	3	3	2	4	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	4	1	3
56	< uncovering [worse] P	4	3	3	2	2	2	3	4	1			2	2	2	1			1	4	2
56	> warmly, from wrapping up [better] P	4	3	3	2	2	2	3	4	1			2	2	2	1			1	4	2
86	thirst, absent P	2	2	4	2		3	2	1	4	3	2	1		1	2	1	2	1		2
49	smell, hypersensitive		2	1	4			4/Cl	2			1		3/Cl	1				1	1	2
1	> talking, speaking [better]																				
102	< resting (not moving) [worse]		1	1	1	1			1		1				1			1	1	1	
125	< lying position [worse]	1	1	1	1	1	1	1	3/Cl	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4/Cl	1
37	> uncovering [better]							1								1			1		
37	< warmly, from wrapping up [worse]							1								1			1		
99	thirst	1	1		3/Cl	3/Cl		3/Cl	3/Cl	1		1	3/Cl	1	3/Cl	1	1		4/Cl	3/Cl	2

Polarity Analysis - Rep. Bonninghausen

Vistas las repertorizaciones anteriores, a nuestro criterio, los remedios homeopáticos más similares al genio epidémico y que mejor cubren la globalidad del cuadro clínico a nivel teórico son PHOSPHORUS, ARSENICUM ALBUM, BRYONIA, ANTIMONIUM TARTARICUM y NUX MOSCHATA.

Aunque en una segunda fase del estudio evaluaremos mejor la efectividad de cada uno de los remedios utilizados en nuestro estudio. Cabe destacar algunos resultados preliminares. Arsenicum album y Bryonia alba han sido los remedios más prescritos, en 17 y 14 ocasiones respectivamente (más de la mitad de los casos). Aún no disponemos de todos los datos de evolución de pacientes pero

ya podemos ver algunas tendencias. Arsenicum es un remedio que cumple con la mayoría o todas las modalidades y síntomas del genio epidémico aquí analizado, pero presenta una escasa respuesta en casos más graves y ha precisado cambio de remedio en más de la mitad de sus prescripciones. Bryonia, por su parte, es el remedio con mayor número de pacientes con buena respuesta pero también presenta una tasa significativa de cambio de prescripciones (36%).

Por otro lado, Antimonium tartaricum aunque aparece como buen candidato, no cubre ciertas características del cuadro clínico inicial y en las dos ocasiones que ha sido prescrito no se ha obtenido una buena respuesta; pese a todo, pensamos que podría ser un buen remedio para la segunda fase de la enfermedad. También difícil evaluar la respuesta con Phosphorus, prescrito en 7 de los casos recogidos, 3 de los cuales han precisado cambio de remedio, 2 con buena respuesta y otros dos pendientes de evolución.

Sí nos parece interesante comentar la aparición de Nux moschata, en las repertorizaciones y en el estudio. Es un remedio que cubre bien el cuadro clínico sintético del genio epidémico, en cuanto a sensaciones, síntomas mentales y particulares característicos, y al revisar su materia médica leemos expresiones de sensaciones en tórax y pulmones muy similares a aquellas de sequedad y ahogo que comentan varios pacientes. Aún usado de manera escasa (3 casos) en nuestro estudio, presenta una tasa de buena respuesta del 100%. Se recomienda valorar su uso en casos con características mentales que han llevado a la prescripción de Arsenicum y síntomas generales y sensaciones próximas a Bryonia.

Otros remedios interesantes a valorar prescribir en la epidemia actual después del análisis sintomático son: Camphora, Sulphur, China, Stannum metallicum, Spongia tosta, Lobelia inflata, Squilla marítima.

Este estudio pretende ser una herramienta útil y fiable para analizar el genio epidémico de la pandemia actual de Covid19 y de esta forma proponer una guía de remedios homeopáticos similares para orientar al médico homeópata en el tratamiento de la mayoría de casos y plantear un tratamiento preventivo, que junto con las medidas higiénicas de prevención del contagio, supongan una reducción del número de contagios diarios y del número de enfermos graves. Agradecemos enormemente la colaboración de los distintos compañeros que han compartido sus casos clínicos con nosotros e insistimos en el hecho de que el presente estudio sigue abierto e incluyendo casos clínicos. Os invitamos nuevamente a todos a que participéis y compartáis vuestra experiencia.

CUESTIONARIO 1 SARS-COV-2

Criterios inclusión: fiebre / tos / disnea + posible contacto

INICIALES PACIENTE : SEXO: H / M EDAD: FECHA:

SÍNTOMAS PRINCIPALES (relate sus síntomas):

ANTECEDENTES:

- Asma / Bronquitis SÍ/NO
- Inmunosupresión SÍ/NO
- Otras patologías crónicas:
  - _____
  - _____

FIEBRE:

- Mañana MEJOR/PEOR
- Mediodía MEJOR/PEOR
- Tarde MEJOR/PEOR
- Noche MEJOR/PEOR
- Hora: _____
- Abrigarse MEJOR/PEOR
- Desabrigarse MEJOR/PEOR
- Sensación calor SÍ/NO
- Sensación de frío SÍ/NO
- Partes frías / calientes
- Escalofrío SÍ/NO
- Sudor SÍ/NO
- Tipo de sudor _____
- Sed mucha / absencia
- Hambre mucha / absencia

TOS:

- Mañana MEJOR/PEOR
- Mediodía MEJOR/PEOR
- Tarde MEJOR/PEOR
- Noche MEJOR/PEOR
- Hora: _____
- Tipo de tos SECA/HÚMEDA
- Sensación que desencadena_____
- Inspiración MEJOR/PEOR
- Inspiración profunda MEJOR/PEOR
- Espiración MEJOR/PEOR
- Exterior MEJOR/PEOR
- Habitación MEJOR/PEOR
- Aire frío MEJOR/PEOR
- Cambio postura MEJOR/PEOR
- Estirado MEJOR/PEOR
- Sentado MEJOR/PEOR
- De pie MEJOR/PEOR
- Tragar MEJOR/PEOR
- Comer o beber MEJOR/PEOR
- Calient o frío MEJOR/PEOR
- Hablar MEJOR/PEOR
- Movimento MEJOR/PEOR
- Movimento deseo / aversión
- Dormir MEJOR/PEOR
- OTROS:
  - _____
  - _____
  - _____

DIFICULTAD RESPIRATORIA:

- Dificultad respiratoria SÍ/NO
- Mañana MEJOR/PEOR
- Mediodía MEJOR/PEOR
- Tarde MEJOR/PEOR
- Noche MEJOR/PEOR
- Cambio postura MEJOR/PEOR
- Estirado MEJOR/PEOR
- Sentado MEJOR/PEOR
- De pie MEJOR/PEOR
- Movimento MEJOR/PEOR
- OTROS:
  - _____
  - _____

OTROS SÍNTOMAS:

- Dolor de cabeza SÍ/NO
- Dolor muscular SÍ/NO
- Cansancio SÍ/NO
- Diarrea SÍ/NO
- Expectoración SÍ/NO
- Vómitos / náusea SÍ/NO
- Catarro nasal SÍ/NO
- OTROS:
  - _____
  - _____
  - _____

CUESTIONARIO 2 SARS-COV-2

- ¿Mejoría GENERAL después del tratamiento homeopático?
    - SÍ / NO
    - ¿En cuanto tiempo inicio mejoría? _____
- ¿Mejoría FIEBRE después del tratamiento homeopático?
    - SÍ / NO
    - ¿En cuanto tiempo inicio mejoría? _____
- ¿Mejoría TOS después del tratamiento homeopático?
    - SÍ / NO
    - ¿En cuanto tiempo inicio mejoría? _____
- ¿Mejoría DIFICULTAD RESPIRATORIA después del tratamiento homeopático?
    - SÍ / NO
    - ¿En cuanto tiempo inicio mejoría? _____

- Si MALA evolución:
    - ¿Aparición DIFICULTAD RESPIRATORIA (si no había)?
        - SÍ / NO
    - Nuevos síntomas
        - _____
        - _____
        - _____
    - Nueva prescripción
        - _____

- Si BUENA evolución:
    - Tiempo de recuperación completa _____

Otros comentarios:

_____

_____

_____

_____

_____

_____