

**Curso Extraordinario: “Resolviendo Casos Crónicos Difíciles con Homeopatía y Homeopatía Basada en la Evidencia” dictado por el Dr. Carlos N. Cámpora en la Academia Médico Homeopática de Barcelona, España, 10 al 12 de Mayo de 2007**

**Caso BRECHA 02 /2007:  
ENFERMEDAD de MENIERE; DESORDEN DE ANSIEDAD GENERALIZADA;  
INSOMNIO DE CONCILIACION**

**Autor:**

Dr. Carlos Néstor Cámpora.

**Títulos:**

Médico - Master en Homeopaía – 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](mailto: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 Enfermedad de Meniere y Desorden de Ansiedad Generalizado con ausencia de respuesta a los diferentes tratamientos implementados. La presentación incluye: a. Documentación detallada que apoya el diagnóstico clínico y la refractariedad a los tratamientos previos; b. registro audiovisual de las consultas clínicas. El caso fue tratado acorde a la Fórmula Homeopática de Diagnóstico del Simillimum (FHDS), que consiste esencialmente en la Semiología Homeopática Sistemática (SHS) y las Estrategias de Abordaje de Casos Clínicos (EACC). La FHDS, metodología desarrollada por el autor,

**Curso Extraordinario: “Resolviendo Casos Crónicos Difíciles con Homeopatía y Homeopatía Basada en la Evidencia” dictado por el Dr. Carlos N. Cámpora en la Academia Médico Homeopática de Barcelona, España, 10 al 12 de Mayo de 2007**

firmemente basada en las enseñanzas de Hahnemann aplica herramientas de las matemáticas y la estadística posibilitando la investigación, análisis, comprensión y curación de los casos clínicos de forma reproducible, transmisible y sistemática.

**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 Crónicos (SCCC-BRECHA). El paciente se encontraba en una situación clínica rápidamente progresiva y desesperada sin mejorías de ningún tipo a pesar de los tratamientos instaurados. Se realizó una detallada historia clínica médica y homeopática. La duración de la primer consulta fue de 52 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 enfermedad del paciente. La selección del medicamento se realizó por repertorización con el software del Dr. Carlos Néstor Cámpora de la Fundación Médica Homeopática *Vitalis* (FMHV), y analizando diferentes EACC en base a las peculiaridades del caso y siguiendo las instrucciones de la FHDS. El medicamento fue prescripto diariamente, en la escala centesimal, el criterio de repetición se fijó de manera individual para este caso. El paciente no recibió placebo. Las consultas de seguimiento que se pautaron para ser realizadas mensualmente solo pudieron llevarse a cabo cada dos a cuatro meses debido a impedimentos laborales y/o económicos del paciente. Se produjo un registro audiovisual de las consultas y una complete 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 revision independiente por pares a los fines de ser aceptado e incluido en BRECHA.

**Resultado:**

**Caso:**

La Enfermedad de Menière es una enfermedad invalidante que se caracteriza por crisis de vértigo asociadas a hipoacusia, acúfenos y sensaciones de plenitud auditiva. Las crisis vertiginosas se pueden repetir con intervalos variables de días, semanas o meses. Aunque cursa en paroxismos discontinuos los síntomas se presentan de manera sincrónica. Paciente masculino de 34 años de edad, con

**Curso Extraordinario: “Resolviendo Casos Crónicos Difíciles con Homeopatía y Homeopatía Basada en la Evidencia” dictado por el Dr. Carlos N. Cámpora en la Academia Médico Homeopática de Barcelona, España, 10 al 12 de Mayo de 2007**

diagnóstico de Enfermedad de Menière consulta en la Ciudad de Buenos Aires en Febrero de 2004, por episodios reiterados desde hace 3 años que en los últimos meses lo llevan a una situación muy precaria por su severísima intensidad, frecuencia (prácticamente diaria) y duración (llegando a durar hasta 8 o 9 horas), a pesar de los tratamientos farmacológicos realizados no obtuvo mejoría alguna. Aproximadamente unos dos años antes comienza con un Desorden de Ansiedad Generalizado e Insomnio de conciliación por los que realiza psicoterapia y tratamiento con benzodicepinas, con escasa a nula mejoría. En base a la Fórmula Homeopática de Diagnóstico del Simillimum, utilizando la Estrategia de Abordaje de Casos Clínicos: 2 Síntomas Principales (2SP) + Keynote de Evidencia AA (Kn AA) se prescribe *Loxosceles laeta* diariamente, en escala C, dinimizaciones crecientes, con suspensión gradual de todos los otros medicamentos y a poco de comenzado el tratamiento homeopático decisión del paciente de suspender la psicoterapia. Nivel de Curación BRECHA alcanzado: Cambio Substancial o Cura Radical. Resultado del tratamiento: inmediata respuesta con profundo, completo y duradero alivio de los tres motivos de consulta y la posibilidad de redescubrir nuevos intereses que facilitaron la transformación de su estado de ansiedad en una sensación de plenitud y felicidad. Seguimiento 67 meses.

**Palabras claves:** enfermedad de Menière –ansiedad generalizada – insomnia - *loxosceles laeta* –fórmula homeopática de diagnóstico del simillimum – estrategias de abordaje. – síntomas principales – keynote AA.

Presentado con videofilmaciones y documentación pertinente inicialmente el 21 de Agosto de 2004 en el V° Curso Superior de Formación Continua en Medicina Homeopática de la Fundación Médica Homeopática *Vitalis*, Buenos Aires, Argentina; luego el 11 de Mayo de 2007 en el Curso Extraordinario de la Academia Médico Homeopática de Barcelona España “Resolviendo Casos Crónicos Difíciles con Homeopatía y Homeopatía Basada en la Evidencia” y finalmente el 16 de Mayo y 13 de Junio de 2015 en el Curso Bienal de Perfeccionamiento en Medicina Homeopática de la Asociación Médica Homeopática de Uruguay. (Caso actualizado en BRECHA: Noviembre 2008).

**If you are interested in the full text write requesting information regarding availability and cost to our mail: [vitalisfmh@hotmail.com](mailto:vitalisfmh@hotmail.com)**