

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  
11 de Diciembre de 2020

## Caso BRECHA 18/2020: ARRITMIA VENTRICULAR COMPLEJA DE ALTA DENSIDAD y EXTRASISTOLIA SUPRAVENTRICULAR

**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](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 una paciente con Arritmia Ventricular Compleja de Alta Densidad (AVCAD) y Extrasistolia Supraventricular y Obesidad (IMC: 33,5). 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

**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**  
**11 de Diciembre de 2020**

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, 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 Crónicos (SCCC-BRECHA). Se realizó una detallada historia clínica médica y homeopática. La duración de la primer consulta fue de 50 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 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 se realizaron 1 vez/mes al inicio del tratamiento, siempre que fuera posible, y luego se distanciaron gradualmente. 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 detección sintomática o asintomática de extrasistolia ventricular frecuente, representa un problema clínico que es objeto de importante atención en los últimos años, especialmente tras la corroboración de que en determinados

**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**  
**11 de Diciembre de 2020**

pacientes puede determinar un cuadro de miocardiopatía relacionada con la arritmia. Con gran frecuencia ocurre en pacientes sin cardiopatía estructural, pero en muchos pacientes ocurren en el seno de cardiopatías estructurales varias, o son la primera manifestación de una miocardiopatía incipiente. El tratamiento con fármacos antiarrítmicos es una opción, aunque muy limitada en muchos pacientes por su eficacia o tolerancia. El abordaje de la extrasistolia mediante ablación con catéter representa una opción creciente en muchos pacientes para eliminar el foco arrítmico y revertir el cuadro de disfunción ventricular o dilatación ventricular en muchos pacientes afectados. Lo que sigue siendo motivo de controversia, es conocer de forma precisa qué pacientes con extrasistolia ventricular frecuente, incluso asintomática, merecen una atención especial ya que tal arritmia puede a la larga ocasionar un deterioro de la función ventricular, que si no es detectada y es mantenida en el tiempo puede ocasionar incluso cambios estructurales no reversibles incluso aboliendo la arritmia. El predictor más habitual utilizado en la práctica clínica es la densidad de la extrasistolia, considerándose que aquellos pacientes con un porcentaje de extrasistolia superior al 10-15% de los latidos, podrían estar en mayor riesgo de evolucionar negativamente. Paciente femenino de 60 años con AVCAD y Extrasistolia Supraventricular de 48 meses de evolución, y Obesidad (IMC: 33,5), refractaria al tratamiento médico instaurado y con antecedentes de cuadros sincopales y vertiginosos, se niega a la ablación por radiofrecuencia. En base a la FHDS, utilizando las siguientes EACC: Totalidad Satisfactoria Coherente 3SP (T sc 3SP) + Keynote A (Kn A) + Totalidad Patológica Característica Satisfactoria Coherente 1SP (TPC sc 1SP) + Keynote TPC A (Kn TPC A), se le administró un medicamento homeopático, diariamente, dinimizaciones centesimales hahnemannianas crecientes (200CK a 4900FC). Todos los tratamientos convencionales fueron suspendidos. Desaparición gradual y completa de la arritmia, reducción de 17 kilos de peso y transformación de su actitud vital con un sentimiento de plenitud y libertad completamente ajeno a su vida previa. Nivel de Curación alcanzado: Cambio Substancial o Curación Radical. (BRECHA Niveles de Curación). Seguimiento: 62 meses.

**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**  
**11 de Diciembre de 2020**

**Palabras claves:** casos clínicos de alta calidad – arritmia ventricular compleja de alta densidad - extrasistolia supraventricular – Obesidad - 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](mailto:vitalisfmh@hotmail.com)