

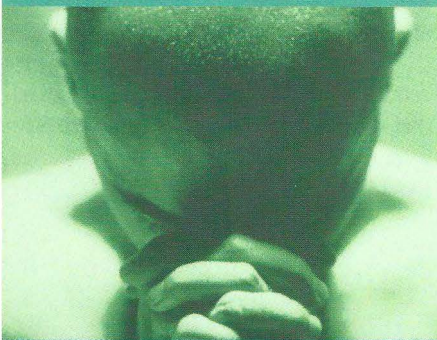
Cáncer y homeopatía*

Revisión de casos

Análisis de la evolución

Nuevas propuestas

Dr. Manuel Mateu-Ratera
Médico Homeópata



Correspondencia

Trav. Sant Sebastià, 3-E
08700 Igualada. Barcelona
e-mail: mmateu@comb.es

Resumen

En este artículo se hace una revisión de un grupo de 47 pacientes afectados de cáncer y que han sido tratados homeopáticamente durante 5 años. El 76% de los pacientes previamente habían recibido quimioterapia, radioterapia, hormonoterapia o cirugía. La mortalidad ascendió al 38%, la mejoría fue del 32%, la paliación del 2% y abandonaron el tratamiento el 11%, mientras que el resto no entra en las conclusiones. En el 83% se detectaron síntomas propios del estado precanceroso como son existencia de antecedentes cáncer, presencia de trastornos emocionales sostenidos, miedo al cáncer, insomnio, pérdida brusca de peso, aversión por la sal, influencia por el aire del mar y observación de manifestaciones en la piel.

El autor señala la alta mortalidad observada en el estudio y describe los aspectos que pueden influir en esta tendencia.

En el estudio se han utilizado sistemas de tratamiento clásicos en la homeopatía como son el método de Ramakrishnan y de Grimmer.

Palabras clave: Cáncer. Precáncer. Remedio. Organo-diana. Nosode. Constitucional. Ramakrishnan. Grimmer.

Summary

In this article a group of 47 cancer patients that have been treated homeopathically for 5 years are reviewed. 76% of the patients had previously undergone chemotherapy, radiation therapy, hormone therapy or surgery. Mortality reached 38%, recovery 32%, relief 2% and 11% abandoned the treatment, whilst the remainder were not entered in the conclusions. In 83% typical pre-cancerous symptoms were found such as the existence of a history of cancer, the presence of prolonged emotional disturbances, fear of cancer, insomnia, sudden loss of weight, aversion to salt, influence of sea air and observance of skin irregularities.

The author points out the high rate of mortality observed in this study and describes the aspects that can affect this tendency. In the study has used classical homeopathic systems of treatment as are the Ramakrishnan method and the Grimmer method.

Key words: Cancer. Pre-cancer. Remedy. Target organ. Nosode. Constitutional. Ramakrishnan. Grimmer.

*Este artículo fue publicado en el nº 46 de la "Revista homeopática" (correspondiente a noviembre de 2002), en la página 6.

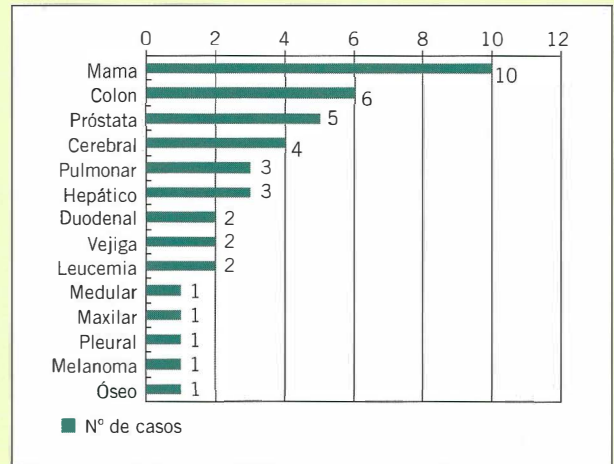


Figura 1. Número de casos por tipo o localización

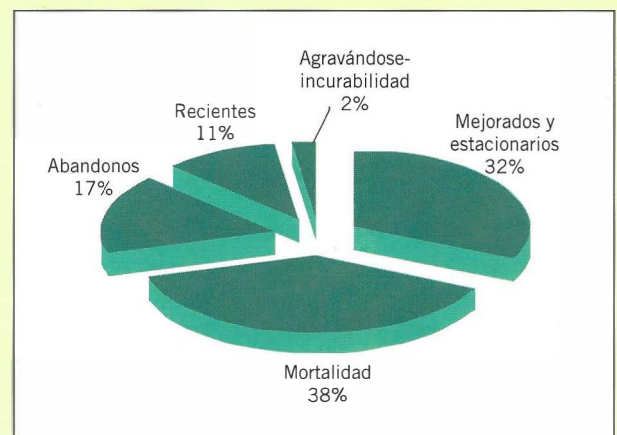


Figura 2. Evolución de los 47 pacientes

Introducción

- Motivos y objetivos de nueva revisión.
- La mortalidad es muy elevada: del 43 %. En la revisión de octubre de 2000 fue del 30%.
- En la serie hay pacientes que son familiares del propio médico, con diagnóstico de cánceres de mal pronóstico.
- Mayor experiencia personal y más casos a valorar.
- Valorar el hecho de que en 5 de los pacientes, el cáncer aparece en el curso del tratamiento homeopático.
- La paliación observada es buena pero no suficiente.
- Valorar el factor subjetivo del médico... y entender las causas de las evoluciones que no son buenas.
- Comprender la dificultad de la propia enfermedad cancerosa, el factor de la incurabilidad y la utilidad de marcadores tumorales.
- Comparar los resultados del tratamiento del cáncer con los de otras enfermedades.
- Buscar mejores técnicas... (Ramakrishnan?).

Conclusiones de la revisión octubre 2000

- La homeopatía, en caso de cáncer, es un buen paliativo en casos desahuciados y mejora la supervivencia.
- Experiencia limitada a menos de 5 años.
- No he tratado a ningún paciente sólo con homeopatía. Siempre hay cirugía (Cir), quimioterapia (QT), hormonoterapia (HT) o radioterapia (RxT) previas o durante el tratamiento.
- El tratamiento homeopático es compatible con la QT y RxT, actúa conjuntamente con ellas y disminuye sus efectos secundarios.
- Mejorías cuando el médico comprende realmente el remedio más adecuado a la esencia del paciente.
- La experiencia clínica es básica: mejor percepción, mejor prescripción y mejores resultados en los 4-5 últimos años.
- Los antimetabolitos, viscum... mejoran temporalmente, pero hay recaídas en los dos casos observados. Debe individualizarse cada paciente, es la ley básica de la homeopatía.
- Impresión:
 - La homeopatía puede actuar curativamente sólo si se prescribe el remedio más exacto.

- La experiencia, el estudio continuado y el trabajo en equipo son básicos para mejorar la calidad de la prescripción.
- No deben abordarse casos complejos sin experiencia o apoyo.

Tipos de cáncer tratados

El cáncer de mama, de colon y de próstata son los más frecuentes en la serie, seguidos del cerebral, pulmonar y hepático (Figura 1).

Evolución (Figura 2)

- Entre los 47 pacientes hay una mortalidad del 38% del total del grupo estudiado, incluyendo los pacientes recientes.
- Hay una mejoría o estabilización en el 32%.
- Un 2% reciben paliación en situación de incurabilidad.
- Hay un 11% de pacientes que abandonan el tratamiento y no regresan.
- El resto (11%) son pacientes recientes que no entran en las conclusiones.

La homeopatía mejora la calidad de vida en el cáncer, es un buen paliativo en casos desahuciados y mejora la supervivencia

Mortalidad

Se valoró la mortalidad a partir de los 6 meses de control del paciente, por lo tanto el valor es superior al anterior y resulta en el 43% (Figura 3).

Características de los pacientes (Figura 4)

- Unas 3/4 partes de los pacientes (76%) recibieron quimioterapia, radioterapia o cirugía previa al tratamiento homeopático.
- En una gran mayoría (83%) se detectaron un mínimo de signos y síntomas característicos del denominado "estado precanceroso".
- Tres pacientes (6%) eran familiares próximos al propio médico.
- En cinco pacientes (11%) aparece o se descubre el cáncer en el curso del tratamiento homeopático.

Aparición de cáncer en pacientes tratados con homeopatía

Detalle a continuación tres de los cinco casos en que apareció o se diagnosticó cáncer, en pacientes que habían recibido tratamiento homeopático previamente.

- 5 casos (11%)
- **Caso 1**
 - Hombre de 71 años, AdenoCa próstata. PSA:101. Metástasis óseas.
 - *Familiar. Estado precanceroso.*
 - Tr. Hom. esporádicos desde 11 años antes.
 - Debut hace 2 años y medio, al cabo de 1 año de no consulta por ningún síntoma.
 - Tratamientos previos *Arsenicum*, *Staphysagria*, *Lycopodium*. No se modificaron síntomas profundos (perfeccionismo, reserva, insomnio a las 4 am).
 - No mejoró al consultar con otro médico, no quiso volver a otros médicos.
 - Ha hecho Cir. + QT + RxT. En estado terminal.
 - *Opium* mejoró el estreñimiento pero reagravó el dolor.
 - *Arsenicum*, *Conium* y *Carcinosinum* en plus, palió el dolor, y permitió bajar la morfina (MST) de 260 mg a 120 mg/día, y retirar la dexametasona.
 - Muere a los 3 años del diagnóstico.

- ¿No se dio con su remedio o era un caso realmente incurable?

- **Caso 2**
 - Mujer 59 años. Cáncer hepático metastásico origen desconocido. Evolución muy rápida y fulminante. No responde a ningún tratamiento (Lach. Nit-ac. Ars.).
 - *Familiar. Estado precanceroso.* Dolor pleurítico intenso, adelgazamiento rápido.
 - Había recibido tratamientos previos por procesos gripales, bronquitis asmática con buenos resultados a corto plazo, pero no mejoraron su estado de desconfianza, locuacidad y sentimiento de persecución.
- **Caso 3**
 - Mujer de 40 años. Glioblastoma cerebral. Cirugía paliativa, RxT.
 - Aparece el cáncer 13 años después de tratamiento con remedios como *Lycopodium* y *Thuja*.
 - No se modifican síntomas básicos (ocultamiento emociones, sueños inquietantes y levantarse cansada de soñar; control muy rígido de las emociones).
 - Debut del cáncer 1 año después de la última visita.
 - Mejora parcialmente con *Conium* en plus (LM) en la fase final, durante 3 meses.
 - La paciente recae y no consulta más por entrar en el proceso de visitas continuadas al Oncológico.
- En los cinco pacientes, se mantienen los síntomas básicos emocionales y profundos.
- Existe un estado precanceroso (PreC) latente en todos ellos.
- *Conclusión: buscar y reconocer el signo de alarma: La asociación de estado PreC, añadido a la persistencia de síntomas profundos.*
- Me pregunto: ¿Se trata de una *incurabilidad* absoluta o de un remedio parcial?
 - Reconozco en todos los casos signos de incurabilidad relativa y absoluta, por lo tanto el pronóstico no es bueno.
 - También es probable de que el remedio no fuera el adecuado, incluso la revisión a fondo el caso a posteriori, detecta la posibilidad de otro remedio más similar.
 - *Reconozco errores* de prescripción y de estrategia.

Homeopatía en familiares

3 casos, 3 murieron

El tratamiento de pacientes familiares del propio médico,

puede ser, a veces, inevitable por cuestiones obvias, de proximidad, confianza, sentido del deber u obligación, entre otras causas. El hecho de que esta revisión cuente con 3 casos de pacientes familiares, me lleva a considerar sus posibles influencias, ventajas e inconvenientes.

- Ventajas del tratamiento de familiares:
 - Hay un mayor conocimiento y proximidad.
 - Se conocen los extremos del comportamiento y las actitudes espontáneas que normalmente se pueden ocultar en la conducta exterior al núcleo familiar. Se conoce al paciente desde dentro.
- Dificultades y desventajas del tratamiento de familiares.
 - Menor autoridad, en algunos casos nula.
 - Exceso de confianza:
 - No se respetan los límites (paciente) ni las normas de una consulta profesional.
 - Puede disminuir la intensidad de la atención (médico), también por cuestiones de exceso de confianza.
 - Puede influir la falta del estímulo económico en la relación médico-paciente.
 - Subjetividad y emociones entre mezcladas, que disminuyen la capacidad de análisis y toma de decisiones.
 - Dificultad para la anamnesis de síntomas mentales, emocionales y algún tipo de antecedentes en áreas íntimas (genitales, sexuales). Paradójicamente, es a veces más fácil investigarlo en los pacientes desconocidos. El pudor de verse descubierto en la flasa imagen de siempre, puede ser un obstáculo para sincerarse con el médico de la familia.
 - El paciente pierde la espontaneidad que tiene con un médico desconocido.

Tratamientos previos (Figura 5)

- El 76% de los pacientes consultan habiendo recibido o mientras reciben tratamientos de QuimioT, RxT, HormonoT. o Cirugía.
- Influencia en los resultados de los otros tratamientos:
 - Dificulta el diagnóstico por la supresión de la reactividad que provoca la aparición de síntomas verdaderos.
 - Dificulta el tratamiento al disminuir o bloquear los mecanismos de curación (inmunidad...).
 - Es más difícil ver síntomas y controlar evolución.
- Bloqueo de los recursos del paciente...

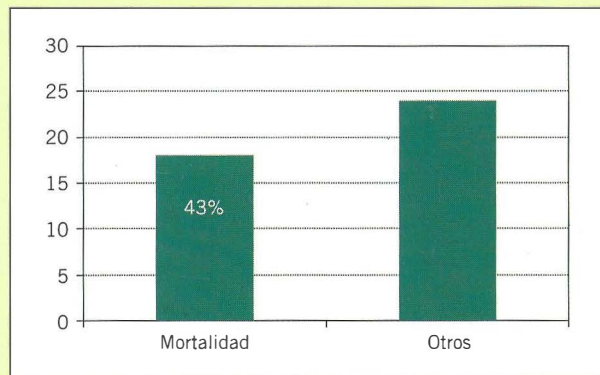


Figura 3. Mortalidad en el grupo de control > 6 meses

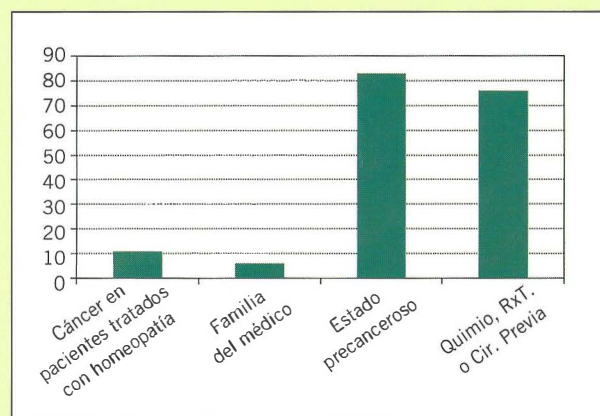


Figura 4. Características de los pacientes

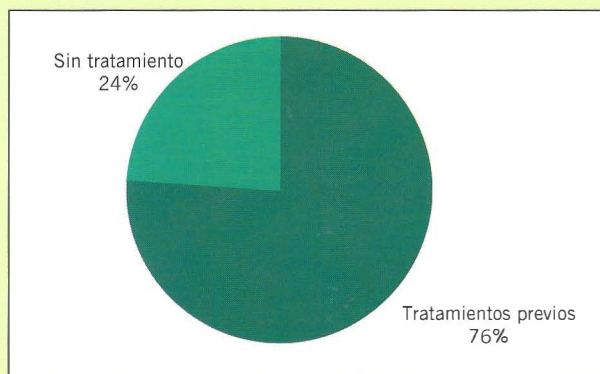


Figura 5. % de casos

Estado precanceroso

Definimos el estado precanceroso como la presencia de dos o más síntomas de la lista que sigue, en cualquier paciente. En nuestro grupo fue identificado en el 74% de los pacientes.

- Antecedentes de cáncer, TBC, diabetes...
- Trastornos *emocionales* sostenidos, infelicidad, mortificación, penas, sobretodo si no son expresados...
- *Perfeccionismo* con *miedo al cáncer*.
- *Insomnio*:
 - Retraso en dormirse;
 - despertar frecuente o

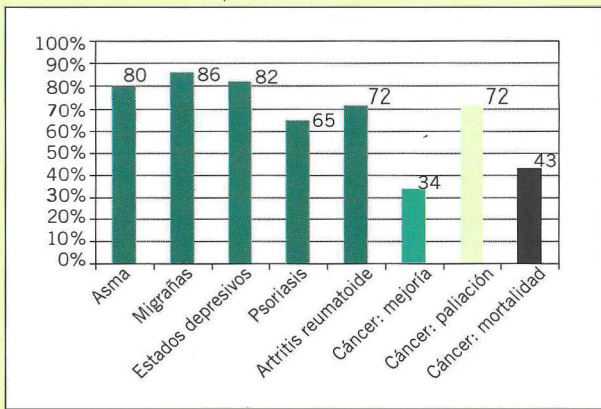


Figura 6. Evolución de diferentes patologías respecto al cáncer

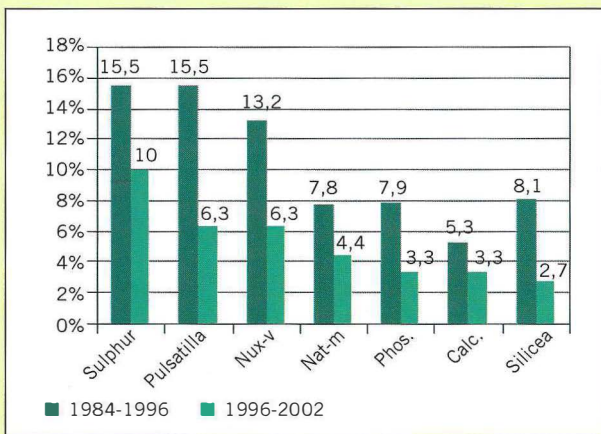


Figura 7. Evolución principales remedios prescritos 1984-2002 (en %)

- tendencia a mantenerse despierto después de las 4 de la madrugada.

- Dormir en posición *genupectoral*.
- Pérdida brusca de *peso* sin causa tangible.
- Influencia por el aire de *mar*: mejor o peor cerca del mar y deseo o aversión por la *sal*.
- *Piel*:
 - *Verrugas*, *condilomas* y otras hipertrofias o aumento de tamaño
 - *Manchas* café con leche, *pecas* y *escleróticas azules*

Valoración de los resultados

Dificultades encontradas

Paso al análisis de las posibles causas del elevado grado de mortalidad de esta revisión que, comparándola con los resultados de mejorías en otras patologías (asma, migrañas, estados depresivos, psoriasis y artritis reumatoide), muestra una gran diferencia (Figura 6).

Dificultades subjetivas del propio médico

- Es probable que en alguna de mis consultas, y después del análisis de algunas prescripciones erróneas, influyan

las situaciones de desequilibrio emocional y de prisa con baja disponibilidad del tiempo mínimo necesario para llegar a un buen diagnóstico y, por tanto, una deficiente atención hacia el paciente.

- El estado de salud y el estado emocional alterado del propio médico pueden afectar directamente y de manera importante su capacidad de análisis, detección de síntomas y visión global del caso. La alteración del equilibrio mental o emocional, altera de manera importante la percepción y la voluntad en el acto médico de curar.
- La capacidad de disponer e invertir el tiempo necesario para una buena anamnesis influye directamente en los resultados obtenidos. El médico sin tiempo, que necesita abreviar la consulta, tiene un importante handicap, que puede ser la diferencia crucial entre encontrar o no encontrar el remedio del paciente. La disponibilidad y la accesibilidad, son valores añadidos en la formación y la experiencia.
- La mayoría de los médicos homeópatas reconocemos "agujeros negros" en el conocimiento de la materia médica. Este hecho es general y normal, debido a la gran extensión de la materia médica (más de 2.000 remedios conocidos). Pero la magnitud de estos agujeros se puede reducir con el estudio periódico y el intercambio de experiencias clínicas en el seno de academias o sociedades médicas. Estos agujeros suponen también una dificultad para reconocer algunos remedios que asoman con fuerza en la repertorización. Quién mejor conozca la materia médica, más probabilidades tiene de llegar al buen remedio.
- He observado la gran influencia en el rendimiento médico que posee la asistencia a cursos de formación continuada. He analizado los resultados en el tratamiento de mis pacientes antes y después del año 1995, en que inicié una asistencia periódica y regular a cursos de formación (R. Sankaran, Jan Scholten, J. Sherr, J. Shore, Mangialavori y Lou Klein).
 - Paso a utilizar muchos más remedios. Desde la modesta cifra de 64 remedios hasta el número de 340 en la actualidad.
 - Disminuye la prescripción de los policrestos clásicos y aumenta la de remedios llamados menores o menos conocidos. En la gráfica adjunta un ejemplo de los 7 pri-

El 76% de los pacientes recibieron quimioterapia, radioterapia o cirugía previa al tratamiento homeopático

meros remedios prescritos y su espectacular disminución a partir de 1996, a favor de otros remedios (Figura 7).

- La eficacia clínica se incrementa del 54% al 72% de buenas evoluciones.
- Pero persisten agujeros negros... pacientes que no curan... ¿fracasos?

Dificultades de la propia enfermedad

El *cáncer* es una enfermedad compleja, cuya principal característica es la tendencia a la difusión sin control y a la incurabilidad (Figura 8 y 9).

El *cáncer* es también, una enfermedad que va en aumento. En Cataluña hay un aumento de la incidencia de los tumores

- De 179/100 mil hab. en 1983
- hasta 248/100 mil hab. en 1998.
- El *cáncer* es la segunda causa de muerte en la población española, pero ha pasado a ser la primera entre los hombres de Cataluña, por delante de las enfermedades cardiovasculares, según el tercer *Libro blanco sobre oncología* (Federación de Sociedades de Oncología Médica).
- Actualmente el 30% de los hombres y el 20% de las mujeres mueren por tumores malignos.
- Los casos de *cáncer* han aumentado desde 1975 un 3,5% anual.

Condiciones de vida, toxicidad y entorno miasmático canceroso

De todos es conocido el aumento de contaminación debido a la sobreexplotación de los recursos naturales y a la superpoblación. Solamente pondré un ejemplo de un estudio realizado en el Pirineo por el Departamento de Ecología de la Universidad de Barcelona. Estudia las capas de sedimentación del fondo de los lagos de alta montaña (Llac Redó) y encuentran restos de:

- Pesticidas,
- contaminantes órgano-clorados,
- productos del petróleo, insecticidas, pesticidas, DDT.

El estudio de la temperatura muestra un *aumento de 2 grados* en los últimos 30 años.

- 1,6° (en 1970) - 3,6° (en 2000).

El estudio de la radioactividad, muestra la presencia de plomo 210 y cesio (como restos de las explosiones de bombas atómicas y accidentes nucleares). Están todos: 1ª Guerra Mundial, Hiroshima y Nagasaki, pruebas nucleares años 80 y accidente de Chernobil.

Imitación, y manifestación en el entorno del patrón cáncer

El crecimiento de las ciudades y de la población muestran unos patrones de evolución similares a los del *cáncer*. A la vez el agotamiento de los recursos, junto con la inundación de los residuos, disminuyen la calidad mínima necesaria para asegurar una vida sana.

Dificultades - La incurabilidad

El concepto de incurabilidad está íntimamente relacionado con el *cáncer*. El diagnóstico de los grados de incurabilidad puede ayudar a precisar el pronóstico y a reconocer las malas evoluciones en su justo punto.

Condiciones de la incurabilidad:

- Supresiones previas y repetidas de manifestaciones patológicas superficiales o mucosas.
- Por bloqueo de la evolución de la propia constitución a diferentes niveles. (Hahnemann, Kent).
- Por debilitamiento de la fuerza vital.
- Eliminación de órganos por cirugía o amputación
- o destrucción por la enfermedad, con extensos cambios estructurales.

Manifestaciones de la incurabilidad:

- *Ausencia/ocultación* de síntomas. Falta de capacidad reactiva.
- *Agravación* prolongada (1ª Obs.Kent).
- *Incapacidad* de reaparecer síntomas antiguos.
- *Decaimiento* progresivo sin síntomas (sólo comunes).
- *Mejoría* corta - nueva *agravación* (5ª Obs.Kent).
- *Experimentación* de todos los remedios (8ª Obs.Kent).

Búsqueda de soluciones: cómo avanzarse a la falta de síntomas

- Una *anamnesis* bien hecha.
 - Revisión de historias con mala evolución:
 - Síntomas que no había tenido en cuenta y
 - aparecen imágenes de remedios no administrados.
 - Los familiares y amigos muchas veces aportan datos definitivos.
- *Marcadores* tumorales. Son de gran utilidad en el diagnóstico precoz del *cáncer*.
 - *CEA* (Antígeno Carcinoembrionario): Ca. colon
 - *Alfa-fetoproteína*: Hepatoma y Ca. testicular y ovárico.
 - *Beta-HCG*: Neoplasia trofoblástica gestacional.
 - *PSA* (antígeno prostático específico): Ca. *próstata*.

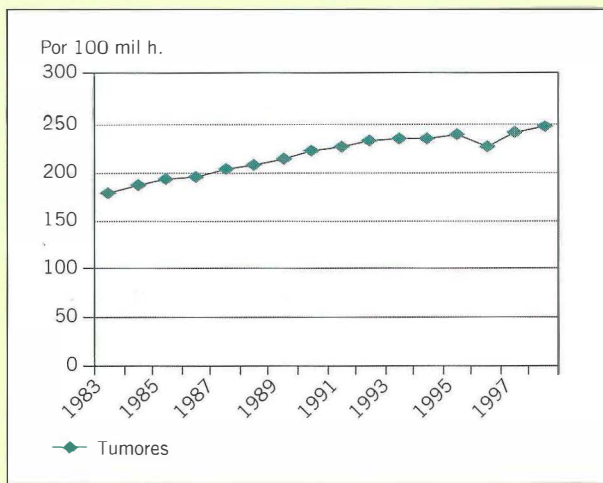


Figura 8. Tumores en Cataluña. Incidencia 1983-1998

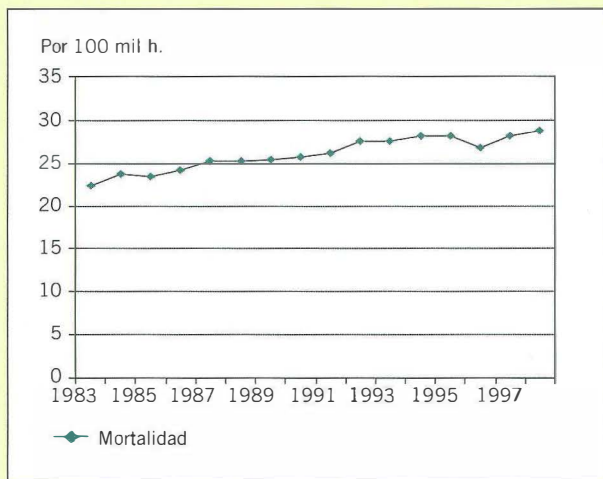


Figura 9. Mortalidad por tumores en Cataluña 1983-1998

- Marcadores de inflamaciones o tumores glandulares (Adenocarcinomas). Son poco específicos, pero útiles en seguimiento. Son útiles para descubrir un cáncer e iniciar una investigación. Ante la menor duda, debe investigarse si son +, a parte de los anteriores:

- Ca. 125: Ca. de ovario, estómago, serosas (pleura, positivo en TBC)
- Ca. 15.3: Ca. mama.
- Ca. 19.9: Ca. páncreas, colon, gástrico

Estado canceroso-Miasma cáncer

Según Sankaran el miasma cáncer es una combinación especial de Psychosis + Syphilis, con una característica clave que es la necesidad imperiosa e inevitable de control.

- Control en situación de máximo peligro, desesperada, más allá de mis capacidades...
- Hay pocas probabilidades de éxito, pero debo controlar al máximo para poder sobrevivir... sino es el caos... no hay tregua ni descanso.
- Compensación - Si fallo, todo está perdido. Debo esforzarme al máximo, continuamente...

Miasma Cáncer - algunos remedios característicos

- *Carcinosinum*, *Scirrhinum* (nosodes)
- *Tabacum* (Solanaceae)
- estadio 12 de los metales (*Zincum*, *Cadmium*, *Mercurius*), *Aurum*, *Calcarea arsenicosa*
- *Opium* (Papaveraceae)
- *Anacardium* (Anacardiaceae)
- *Bellis perennis* (Compositae)
- *Conium* (Umbelliferae)
- *Agaricus* (Fungus)
- *Agnus castus* (Labiateae)
- *Ignatia* (Loganiaceae)
- *Staphysagria* (Ranunculaceae)

Miasma Cáncer - Carcinosinum

- Carcinosinum (nosode)
 - Cepa de Ca. de mama (1 tumor), Phynter.
 - Tinus Smit: uso de la cepa compleja de 15 tumores (Carcinosin Co.) Mejores resultados.
 - Helios, Londres: pharmacy@helios.co.uk

En Links (1998, Spring - *Materia Medica and cases Cancer, a deeper understanding*). Visión del cáncer como una pérdida de la capacidad de mantener las propias barreras (ego débil) y su experiencia con Carcinosinum 15 T.

Experiencia de otros homeópatas

Método de Ramakrishnan en el tratamiento del cáncer

- El cáncer es una enfermedad muy compleja. Afirma que el uso de la técnica clásica homeopática (remedio único y esperar semanas) ha dado no muy buenos resultados (40-50%).
- Tiene experiencia en más de 3.000 casos de cáncer, desde hace 40 años. Con resultados en los últimos años que se acercan al 80% de mejorías prolongadas.
- Su técnica se basa en la combinación de:
 - remedio órgano-diana +
 - remedio nosode +
 - remedio constitucional
- Un remedio, a la vez, repetido en disolución (Método Plus).
- Alternándolos con frecuencia.
- Cirugía: está reservada en casos localizados sin metástasis.
- Radioterapia: junto a homeopatía en casos con extensión glandular.
- Remedios más frecuentes que ha utilizado:
 - Nosodes: Carc. Scirr.

La capacidad de disponer e invertir el tiempo necesario para una buena anamnesis influye directamente en los resultados obtenidos

- **Minerales:** Bar-i. Ars-br. Aur-m. Kalium salts, Cad-s. Hecla. Rad-br.
- **Vegetales:** Con. Euphor. Hydr. Opium, Sabal, Symph. Thuj. Tereb.
- Tipos de cánceres que responden bien a la Homeopatía:
 - Astrocitoma cerebral
 - Boca, esófago, páncreas y recto
 - Ovarios, cuello uterino, mama
 - Próstata, vejiga, testículos y genitales externos.
 - Piel.
- Remedios en náuseas: Cad-s. Ars. Nux-v. Ip.
- Remedios en constricciones: Graph. Caust. Thiosin.

Casos clínicos - Ramakrishnan

Caso 1. Niño de 1 1/2 años. *Leucemia linfoide aguda*, estadio II. A.

- Sangre: Hb: 2,5 mg/dL. Plaquetas: 6.000. Recibe una transfusión. Hb: 3,4 mg (dL).
 - Semana 1: *Hekla lava* 200c, diaria, en plus.
 - Semana 2: *Carcinosinum* 200c, diaria, plus.
 - Semana 3-4 = semana 1-2. Mes 2 = sem. 1-2. Meses 3-4 = sem. 1-2 pero con pot. 1M. Evolución: mejoría progresiva del estado general, la energía y la actitud más contenta.
- Sangre: Hb: 10.3 mg/dL. Plaquetas: 90.000.
 - Se administra posteriormente *Pulsatilla* y *Tuberculum* como remedio constitucional. Se mantiene en perfecto estado de salud.

Caso 2. Mujer de 35 años. *Cáncer de mama*.

- La paciente rechaza la mastectomía.
- TAC: afectación localizada.
- Síntomas constitucionales: Phosphorus.
- Pauta:
 - Semana 1: *Phosphorus* 200c, diaria en plus.
 - Semana 2: *Scirrhinum* 200c, diaria en plus.
 - Sem. 3-4 = sem. 1 y 2. Mes 2 y 3: repetición sem.1-2.
- Evolución: disminución progresiva del tumor. Desaparece al tercer mes. TAC normal.
- La paciente sigue con Phosphorus y Scirrhinum, alternativamente cada mes durante dos años. No recurrencia.
- Phosphorus, como Conium, acción órgano específica en el cáncer de mama.

Caso 3. Hombre de 53 años. *Metástasis hepáticas de origen desconocido*.

- Dolor intolerable en hipocondrio D, con < 5 a 7 pm. Pérdida del apetito y de peso.
- Recibe pautas en plus de *Lycopodium* 200c, alternadas semanalmente con *Scirrhinum* 200c.
- Evolución:
 - Mejora el apetito y aumenta de peso.
 - Estable al cabo de 6 meses.
 - Mes 7: El paciente desarrolla tos severa y ahogo. Se eleva la potencia a la 1M y mejora. El TAC muestra una imagen densa en *pulmón* derecho (probable origen).
- Nuevo deterioro: *China*, *Carbo vegetabilis* y *Opium*, según síntomas. Muere en paz.
 - [Los cánceres metastáticos de origen desconocido siempre tienen muy mal pronóstico. El cáncer de pulmón es el que tiene peores resultados con el tratamiento alopático y también homeopático]

Grimmer. Tratamiento del cáncer

- Grimmer.
 - Gran experiencia en el tratamiento del cáncer.
 - Utiliza otras técnicas para el diagnóstico del remedio (polaridad...).
 - Usa remedios característicos que difunde con su experiencia:
- Kali cyanatum, Cadmium's, Radium bromatum... entre otros.

Experiencias personales con la técnica Ramakrishnan

Caso 1

- Hombre de 58 años. *Glioma* cerebral operado y con RxT y QT.
 - *Kali carbonicum*. Igual.
 - Paciente muy responsable. Mortificación laboral (forzado a prejubilarse)
 - Ante una pequeña lesión provocada por las enfermeras, dice:
 - "Me quieren matar, no voy a volver más a este Hospital!" Paciente responsable pero desconfiado y rígido.
 - Fiebre: *Plumbum iodatum*. Desaparece la fiebre en 6 horas y > 7 d.
 - A los 10 días, recae: obnubilación y dificultad para

El médico sin tiempo, que necesita abreviar la consulta, tiene un importante handicap que puede ser la diferencia crucial entre encontrar o no el remedio del paciente

andar, para vestirse. Postrado en cama, le deben acompañar y ayudarlo para todas sus tareas.

- *Carcinosinum Co. 200c* en plus, 3 días, 6 dosis, seguido de:
- *Plumbum metallicum 30c*, en Plus, c/24 h, x 7 días.
- Mejoría rápida en 24 horas, puede volver a vestirse y a andar.
- Retiro la corticoterapia (4 mg dexam/d).
- Se interesa por su entorno. Sale a la calle. Un mes de evolución desde esta última dosis, que se repite a los 15 días.
- Recae al cabo de 1 mes. No mejora con Plb-i, ni con Plb. Replanteo los síntomas: emocionabilidad fácil, llora fácilmente, muy sensible a las injusticias, pequeñas fibrilaciones convulsivas en zona facial izquierda.
- El remedio escogido es *Causticum*. Doy *Causticum* a la 200 K, en plus, 1 vez al día. El paciente mejora espectacularmente y reanuda su vida normal, hasta llegar a conducir por él mismo. No añado *Carcinosinum*, me mantengo en el remedio más similar a sus síntomas. Mantiene una cierta lentitud mental, pero es independiente para su vida diaria.

Caso 2

- Mujer de 59 años. *Sarcoma* de pelvis con metástasis pulmonares. Estado precanceroso.
- Muy activa, enérgica, reponsable, no puede estar sin hacer nada útil. Muy calurosa, no tolera el ayuno. Locuaz y divertida ("Loquacity with jesting"), nunca está triste, se debe luchar, arrastra a los demás con su optimismo y su ímpetu trabajador.
- *Kali iodatum LM*, plus, cada 21 días.
- Extraordinaria tolerancia física a la RxT y a la QT. Aumentan en 4 sesiones. Derrumbe leucocitario: 400 leucos (neuro.?)
- TAC pulmonar: progresivo crecimiento de las dimensiones y número de los nódulos pulmonares.
- *Carcinosinum Co. 200c* en plus, cada 12 horas, durante 3 días, seguido de
- *Kali iodatum 200c* en plus.
- Recupera 2.400 leucocitos de nuevo sin fiebre (1 sem.). BEG.
- TAC: apreciable disminución del tamaño.

- Acción evidente sobre la tolerancia de la QT. +++.
Paciente estacionaria.

Caso 3

- *Carcinoma hepático*. Hombre de 74 años, con diagnóstico de tumoración maligna hepática.
- *Aurum sulphuratum* en LM, plus, 1 mes, seguido de
- *Scirrhinum 200c*, plus, 1 semana.
- De nuevo Aur-s. y Scirr. Alternados cada semana.
- TAC (a los 2 meses): reducción del tumor
- Aur-s, es el remedio constitucional:
 - Muy responsable, serio, dictatorial, autoritario, control estricto emociones, muy religioso, fuerte instinto sexual reprimido con responsabilidad hacia su esposa.
- *Scirrhinum*, como nosode del Cáncer hepático en tumoraciones muy duras y de hígado.
- A los 6 meses un nuevo control TAC, muestra una mayor reducción del tumor. Buen estado general.

Impresión del método Ramakrishnan

- En mi corta experiencia de unos 8 meses con este método, me da la impresión de que lo básico en el buen tratamiento del cáncer es encontrar el remedio más similar del paciente y administrarlo en método plus. Cuando se da en el *simillimum*, el paciente mejora claramente con un solo remedio.
- Es probable que la combinación de nosode *Carcinosinum* o *Scirrhinum*, con el remedio constitucional, sea de ayuda.
- Los remedios organoterápicos, por ejemplo *Conium* en cáncer de próstata, *Hekla lava* en metástasis óseas, etc. que se eligen sólo por el origen del cáncer sin valorar los síntomas del paciente, no he visto tan buenos resultados y en algunos casos, simplemente no han actuado. Si observamos bien los casos de Ramakrishnan, veremos que cuando el paciente no mejora, normalmente el cambio del remedio constitucional es el que cambia las cosas a mejor. Cuando he navegado con esta guía de prescripción (organoterapia), me he sentido muy perdido. Cuando he regresado a la prescripción por los síntomas generales y característicos, los resultados han sido mucho mejores y el control sobre la prescripción es más lúcido y coherente.

* Esta experiencia me ha reafirmado en que lo básico es la prescripción del remedio *simillimum*. Es el caso del paciente nº 1 al que *Causticum* le mejora claramente y de manera permanente, sin la administración de *Carcinosinum*. También lo he observado en el caso de una mujer de 58 años, con Carcinoma ovárico y mesentérico con ascitis, con Antígeno Ca. 125 (sugestivo de Cáncer de ovario) con valores elevadísimos a 10.971 u (v.n.< a 35). La administración de *Argentum nitricum* 200 k, en plus, cada día, mejora claramente los síntomas mentales, disminuye los valores de los marcadores a 8.200 en 15 días, normaliza el volumen del ovario (observado por laparoscopia) y reduce la cantidad de ascitis.

Agradecimientos

A los Dres. Joan Mora e Isidre Lara por su información y apoyo en la realización de esta revisión.

Bibliografía recomendada

- The treatment of cancer. Report of a seminar by Dr. Ramakrishnan. Jonathan Hardy. Links, 14, 3/2001 (En castellano en 4/2001).
- A Homoeopathic Approach to Cancer Dr. A. U. Ramakrishnan and Catherine R. Coulter. Quality Medical Publishing, St. Louis, USA. 2001. www.qmp.com y en la web de www.homeopathyworks.com
- The Collected Works of Arthur Hill Grimmer M.D. Germany. Ahmed N. Currim. Hahnemann International Institute. 1996. Hahnemann@t-online.de
- Elio Rossi, Mariella Di Stefano, Edoardo Felisi. La terapia omeopatica del cancro: una revisione dei lavori più recenti.
- Brain tumours and homeopathic treatment. Sanjeev Garg. India (Ghaziabad). 53rd Congress of International Homeopathic Medical League Proceeding Book, Amsterdam 25-29 aprile 1998
- Ranjit K. Roy. Homeopathy in Cancer. New Delhi: B. Jain Publishers, 2000.
- Dr. Harbans Singh Khaneja. Cancer. An ilustrated guide to the treatment of Cancer. New Delhi: B. Jain Publishers, 2002.

Lo último
para hidratar
y regenerar
la piel

ALOE
VERA
máxima
concentración
99%

H₂O
system

Sin colorantes
Sin perfume
Sin alcohol



C.N. 392761

Cuida tu piel con Aloe Vera...



...ganarás en salud y belleza

HOMEOSAN
LABORATORIO

Telf. 93 312 09 62
www.homeosan.es