

Dr. A. J. Gomis Devesa.

Dr. A. J. Gomis Devesa.
Valencia, España.

Trabajo final V Edición Máster de Medicina
Naturista, Homeopatía y Acupuntura del ICOMV, en
colaboración con la Universitat de Valencia.

La mesoterapia antihomotóxica en el tratamiento del dolor.

Enfermedades reumáticas



15% de la población general.



50% en mayores de 65 años.



**60-80% en mayores de 65 años
en 2020.**

Enfermedades reumáticas

Sociedad Española de Reumatología (2002)

30'8% de los casos de incapacidad
laboral permanente.

25% de reducción de la capacidad
física.

8% de afectación emocional: angustia y
estrés por dolor

Enfermedades reumáticas

Sociedad Española de Reumatología (2002)

6.000.000 de españoles consumen
AINE de forma habitual o prolongada.

123.000 casos de úlcera

41.000 casos de hemorragia digestiva

300 millones de €/año por efectos 2º.

Enfermedades reumáticas

Sociedad Española de Reumatología (2002)

40.000 ingresos hospitalarios/año

1.300.000 visitas al médico de AP/año.

500.000 gastroprotectores/año.

Enfermedades reumáticas

Hospital Clínico de Zaragoza (2002)

El coste por el uso de AINE es de 580 millones de €/año.

450 millones de € en gastroprotección.

Puede resultar 10 veces más caro la protección gástrica que el tratamiento de las enfermedades reumáticas.

Enfermedades reumáticas

Estudio VIOXX

Tratamiento de artrosis con AINE

26% de abandonos por falta de eficacia.

11% de efectos 2º gastro-intestinales.

50% se prescriben gastroprotectores.

Enfermedades reumáticas



Dolor.



**Limitación de la
actividad sociolaboral.**

Enfermedades reumáticas



Dolor.

Agudo: síntoma

Subagudo

Crónico: síndrome

Enfermedades reumáticas



Dolor.

Homotoxicología

Mesoterapia

Enfermedades reumáticas



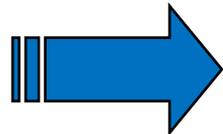
Dolor periférico.



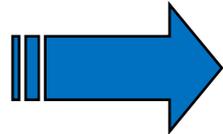
**Dolor de
desafrentización
sensitiva.**

Enfermedades reumáticas

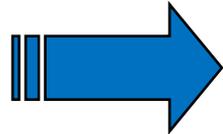
Tratamiento del dolor.



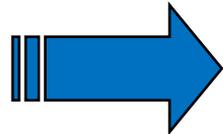
Definir y evaluar el dolor.



Investigar la etiología.



Neutralizarlo rápidamente.



Adaptar el tratamiento a la etiología.

Enfermedades reumáticas

Medicina biológica.

La Medicina Biológica es un método no supresivo que tiene en cuenta el hecho de que la inflamación es una respuesta de los seres vivos frente a la agresión, debida a un fenómeno reactivo de la matriz extracelular frente a la acumulación de toxinas.

Enfermedades reumáticas

Medicina biológica.

Por tanto, la inflamación es un mecanismo benéfico para el organismo pero que puede plantear problemas cuando el proceso se desencadena innecesariamente o se prolonga indebidamente.

Enfermedades reumáticas

Medicina biológica.

Desde el punto de vista terapéutico, el fármaco ideal en los procesos inflamatorios será aquel que potencia los efectos positivos del proceso defensivo y que controla sus hipotéticas secuelas perjudiciales; en definitiva, un modulador de la inflamación.

Objetivo del estudio

Describir la acción sinérgica y la potenciación de la utilización de fármacos antihomotóxicos al ser administrados por vía mesoterápica.

Objetivo del estudio

Ventajas.

- Ausencia de efectos secundarios indeseables derivados de la utilización de fármacos antiálgicos, sobre todo a nivel gastrointestinal y renal.

Objetivo del estudio

Ventajas.

- Disminución del coste global del tratamiento.
- Obtención de un beneficio terapéutico que se perpetúa mucho más en el tiempo una vez alcanzado.

Objetivo del estudio

Ventajas.

- Posibilidad de empatizar en la relación médico-paciente al realizar sesiones de Mesoterapia antihomotóxica periódicamente y según la mejoría del paciente: medicina psicosomática y cronificación de las patologías.

Objetivo del estudio

Se pretende describir mediante casos reales llevados a cabo en una consulta de Medicina Biológica, como la conjugación de la terapéutica antihomotóxica por vía mesoterápica puede obtener beneficios terapéuticos cuanto menos equiparables a la medicina convencional en el campo del dolor.

Muestra, materiales y métodos.

- Análisis prospectivo de N=31 pacientes.
- Edad comprendida entre 20-55 años.
- Medición del dolor según E.A.D. en primera consulta.
- Consentimiento informado previo.
- Apoyo de medicación antihomotóxica por vía oral: Arnica compuesto y Gelsemium MP.

Muestra, materiales y métodos.

- Diagnóstico de patologías mediante anamnesis y exploración física.
- 8 casos agudos.
- 23 casos crónicos.
- Distinto protocolo de actuación según cronicidad o no de la enfermedad (más de 4 semanas).
- Lavado de medicación alopática.

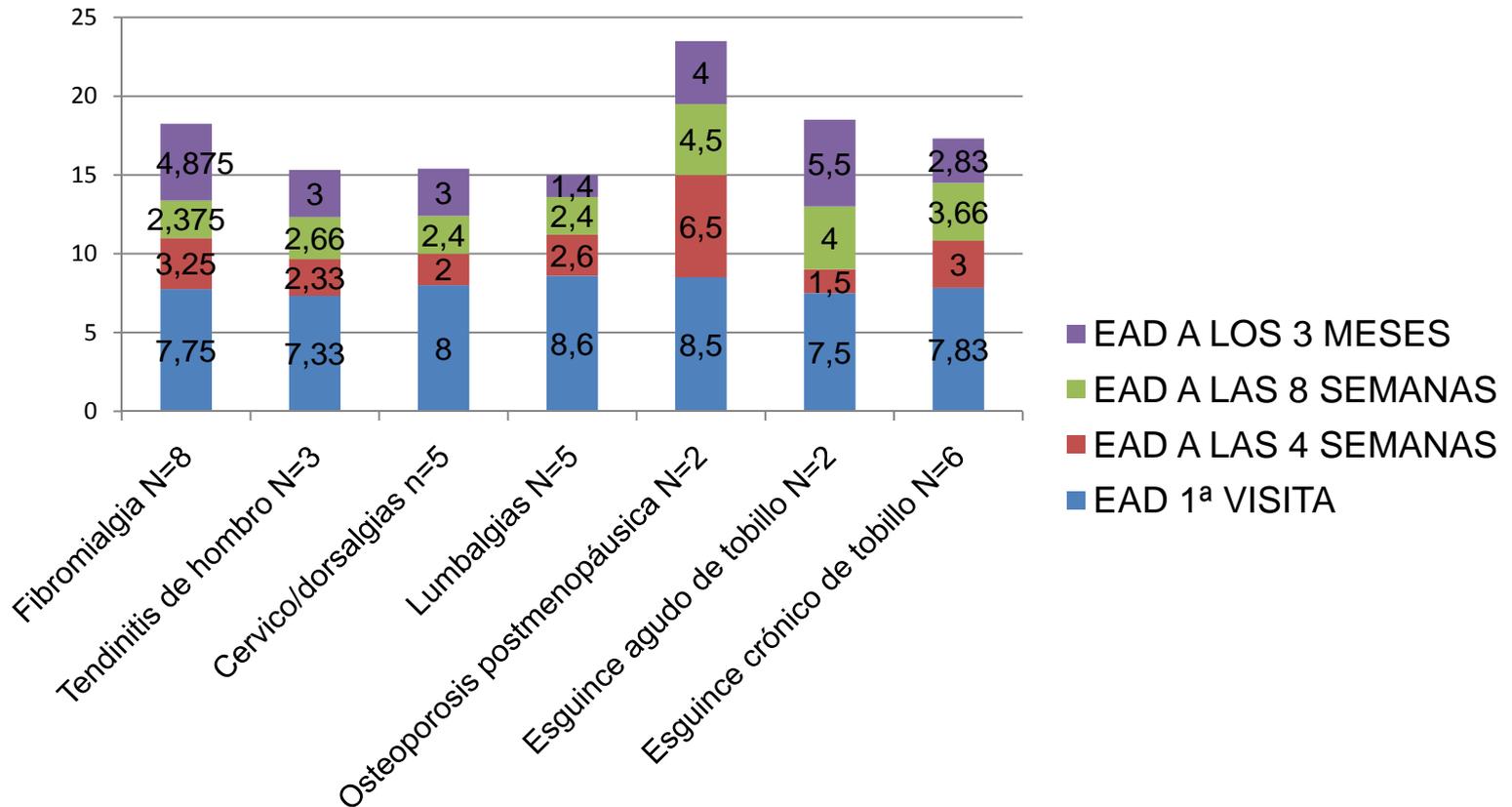
Muestra, materiales y métodos.

- El tratamiento consistió en la administración mesoterápica o intradérmica de los fármacos designados para este estudio. En los casos de entesopatías sin asociar componente muscular (tendinitis de hombro y esguinces de tobillo), se utilizó la mezcla de Analgésica® con Cartílago complex®, asociando a esta mezcla Spascupreel® para el resto de las patologías donde se evidenció componente muscular.

Muestra, materiales y métodos.

- En todos los casos se llevaron a cabo controles a las 4 semanas de tratamiento (4 sesiones en los casos agudos y 2 en los crónicos), a las 8 semanas (8 sesiones en los casos agudos y 4 en los crónicos) y a los 3 meses después del tratamiento, objetivándose los siguientes resultados:

Valores medios sumatorios EAD / N por patología.



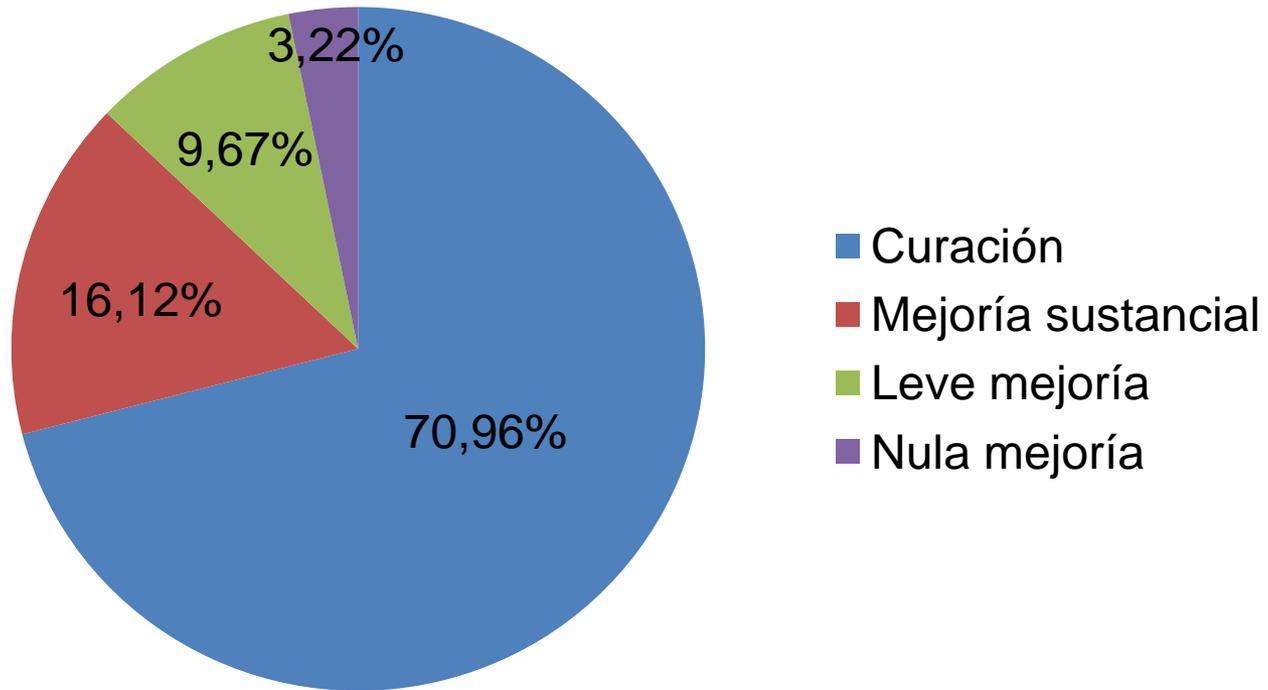
Grados de respuesta.

1. Curación, definido por la posibilidad de reanudar las funciones sociolaborales de manera espontánea sin recidivas a los 3 meses postratamiento.
2. Mejoría sustancial, reanudación de las funciones sociolaborales con reagudizaciones puntuales después de 3 meses de seguimiento.

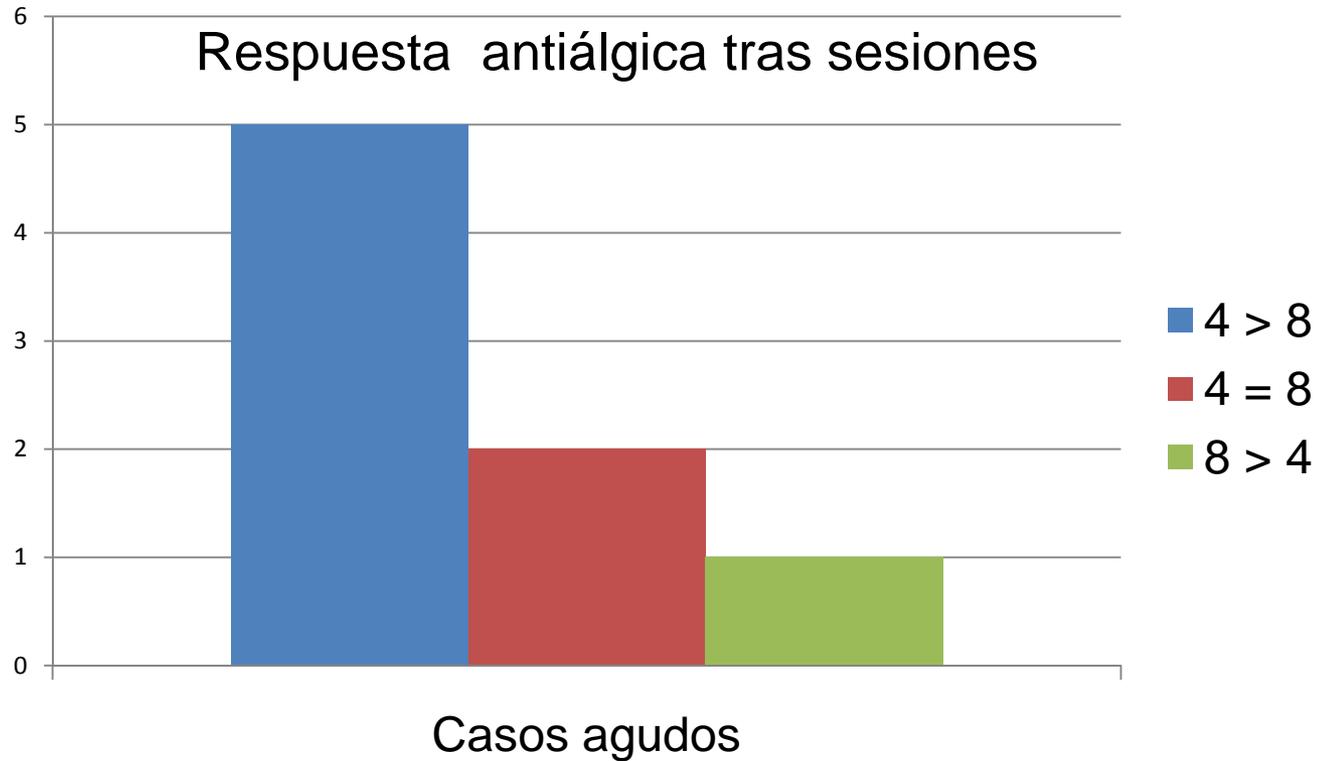
Grados de respuesta.

3. Leve mejoría, posibilidad de reincorporación sociolaboral asociando medicación alopática.
4. Nula mejoría, denota ausencia total de mejoría antiálgica.

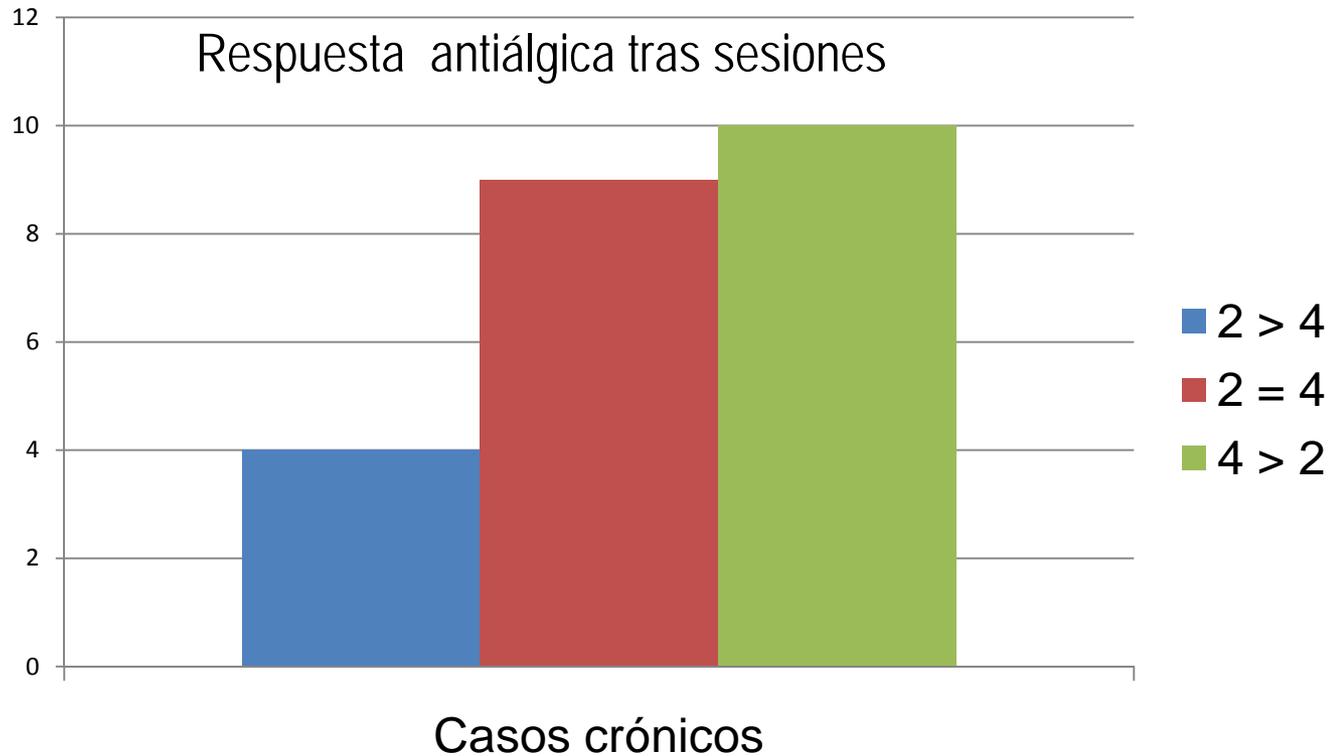
Resultados.



Resultados.



Resultados.



Resultados.

La lesión con mejor respuesta al tratamiento (número de inyecciones / curación) resultó ser las Lumbalgias, mientras que la peor resultó ser los esguinces agudos de tobillo.

La técnica fue bien aceptada por todos los pacientes sin aparecer en ninguno de los casos reacciones alérgicas ni efectos secundarios indeseables.

Análisis de resultados. Discusión.

Teniendo en cuenta los resultados se puede afirmar que la conjugación de Mesoterapia como vía de administración de los fármacos antihomotóxicos, son eficaces y, más aún, eficientes en términos de coste-beneficio, en Las patologías que cursan con dolor, más allá Del propio diagnóstico etiológico.

Análisis de resultados. Discusión.

Siguiendo el acrónimo que define a la técnica de la Mesoterapia desde sus inicios y acuñado por el Dr. M. Pistor (“poco, pocas veces y en lugar adecuado) y entendiendo conceptual y filosóficamente a la homotoxicología según la sentencia acuñada por Paracelso “similia similibus curantur”, podemos entender como sin necesidad de pautar grandes cantidades de medicación, las patologías que cursan con dolor y acaban produciendo un menoscabo sociolaboral inexorablemente, se pueden beneficiar de esta terapéutica.

Análisis de resultados. Discusión.

Observamos en el estudio como en la mayoría de los casos el mejor resultado, en términos de curación, se obtiene tras 4 sesiones, en el plazo de 1 mes o de 2 meses según se trate de patologías agudas o crónicas respectivamente.

Análisis de resultados. Discusión.

En ningún momento se evidenció ningún efecto secundario achacable a la medicación utilizada, apareciendo ocasionalmente algún hematoma de dimensiones reducidas según la localización de la lesión a tratar y que se resolvió espontáneamente sin precisar ninguna intervención terapéutica adicional.

Análisis de resultados. Discusión.

El dolor disminuyó desde la primera sesión en todos los casos haciéndose más difuso, siendo las patologías más susceptibles de mejor respuesta terapéutica aquellas de localización en raquis.

Los peores resultados en términos de EAD se obtuvieron en los casos de fibromialgia a los 3 meses postratamiento.

Conclusiones.

1. El uso de medicamentos antihomotóxicos en patologías que cursan con dolor, ya sean agudas o crónicas, permite obtener resultados en términos antiálgicos cuánto menos equiparables a aquellos obtenidos con otros medicamentos.
2. La ausencia de efectos secundarios debidos a la medicación y la no relación con fenómenos alérgicos hasta la fecha, los hacen de primera elección para este tipo de patologías.

Conclusiones.

3. Las vías de administración utilizadas (mesoterapia estricta y mesoinfiltración), serían de elección al no presentar iatrogenia.
4. La mejor periodicidad para patologías agudas sería de una sesión semanal y para las crónicas de una sesión quincenal.
5. El número de sesiones para conseguir una curación fue en la mayoría de los casos de 4.

Conclusiones.

6. La realización de la técnica en lugares limpios y tranquilos, así como en clínicas médicas y llevada a cabo por médicos, es exigible en todos los casos. De la pericia personal del mesoterapeuta y de la utilización de sistemas de inyección asistida, dependerá el confort y la mayor aceptación de la técnica por parte de los pacientes.

Muchas
gracias por
vuestra
atención.
Suerte.

