

## Artículo de revisión

# \*Apoplejía: Semiología Homeopática y Materia Médica

\*\*Laura Svirnovsky

### Resumen

El objetivo de esta publicación es realizar una breve reseña sobre la apoplejía, su correlación semiológica con el Moderno Repertorio de Kent y los principales medicamentos descritos en la Materia médica que nos pueden ser de utilidad.

**PALABRAS CLAVE:**

Apoplejía, Ataque cerebral, Accidente cerebro-vascular, Síntomas apoplejía, Repertorio.

### *Abstract*

*The purpose of this paper is to provide an overview of stroke, its semiotic relationship with Kent's Modern Repertory and the most typical remedies that could be useful.*

**KEYWORDS:**

Stroke, Brain attack, Cerebrovascular accident, Stroke symptoms, Repertoire.

\*Artículo publicado originalmente en la revista *Homeopatía*, órgano oficial de la Asociación Médica Homeopática Argentina, Año 2013, vol. 78, no. 3, páginas 173-176.

\*\*Profesora Adjunta de la Asociación Médica Homeopática Argentina (A.M.H.A.)

La apoplejía es también llamada ataque cerebral o accidente cerebro-vascular (ACV). La Organización Mundial de la Salud la define como la aparición súbita de signos neurológicos focales, que dura más de 24 horas o causa la muerte.

Se denomina isquémica (80% de los casos) cuando un coágulo bloquea a uno de los vasos sanguíneos vitales en el cerebro, pudiendo ser trombótica (cuando se forma en las arterias cerebrales) o embólica (cuando el coágulo o residuo de placa se desarrolla en otro lugar del cuerpo y es trasladado por el torrente sanguíneo).

La forma *hemorrágica* es consecuencia de la ruptura de un vaso cerebral y la inundación de sangre de los tejidos circundantes. En ocasiones algunas personas tienen defectos en los vasos del cerebro, como malformaciones arteriovenosas o aneurismas, que favorecen el desarrollo de este tipo de eventos.

Presenta dos modalidades características: a) intracerebral: por sangrado de los vasos en el interior del cerebro, comúnmente debida a hipertensión arterial y de aparición brusca sin aviso previo que puede conducir al coma o a la muerte y b) subaracnoidea: por sangrado en el espacio entre el cerebro y las meninges, generalmente debido a un aneurisma o malformaciones arteriovenosas. Los signos clínicos de cefalea, rigidez de nuca, hipertensión arterial, los vómitos y el coma, aumenta la probabilidad de ACV hemorrágico.

Los signos clínicos de cefalea, rigidez de nuca, hipertensión arterial, los vómitos y el coma, aumentan la probabilidad de ACV hemorrágico (hemorragia cerebral 164 I).

Existen una serie de factores de riesgo vinculados a la mayor predisposición a presentar ACV entre los que se destacan la hipertensión arterial como causa principal, siguiendo en importancia la fibrilación auricular, diabetes, obesidad, hipercolesterolemia, tabaquismo, edad (mayor de 55 años), antecedentes familiares.

El TIA (accidente isquémico transitorio, por sus siglas en inglés) puede presentarse con síntomas semejantes al ACV o bien pasar desapercibido para el paciente, recuperándose a lo sumo en veinticuatro horas (generalmente, una a dos horas). No hay muerte de tejido cerebral ya que se restituye el flujo sanguíneo rápidamente.

## Síntomas de la Apoplejía

- Dolor de cabeza, generalmente de aparición brusca: - cabeza, dolor y sus modalidades, 113 I.
- Entumecimiento, hormigueo, debilidad, de un sector del cuerpo, especialmente de un lado:
- **Cara:** adormecimiento, 244 II, hormigueo, 265 II, parálisis: derecha, izquierda, un lado, comisuras de la boca caen y saliva sale, maxilar inferior, 266 II, caída de mandíbula, 246 I, expresión, 262 III, atontada, ausente, confusa ebria, envejecida, somnolienta.
- **Boca:** adormecimiento de la lengua, 270 II, parálisis de la lengua, 283 III. Protrusión de la lengua con dificultad, enganchándose en los dientes, puede apenas entrarla, imposible, oscilante, 284 II, temblor de la lengua, al sacarla, 287 II.
- **Extremidades:** hormigueo, 695 II. Adormecimiento miembros superiores, inferiores 588. Debilidad paralítica, 604 III. Hormigueo en parálisis, 695 I. Parálisis después de apoplejía, 700 II. Parálisis hemiplejía, derecha, izquierda, 700 II.
- Parálisis miembros superiores, apoplejía, 701 I. Parálisis miembros superiores, apoplejía, 702 I. Transpiración en el miembro paralizado, 719 III.

## Trastornos de conciencia de distinto grado

- Confusión mental, 16 II, modalidades horarias, 16 II, confunde lo imaginario con lo real, al despertar, después de dormir, ebrio como, después de ebriedad, cuando le hablan, hablando, sobre su identidad, no sabe dónde está, se pierde en calles conocidas, como en un sueño.
- Sentidos confusos, embotados, 81 I.
- Errores, 27 III, en espacio y tiempo, hablando, escribiendo, calculando.
- Estupor apoplético, 30 I.

- Sueño, como en un, 83 II, sueño comatoso en apoplejía, 730 I, sueño inquietud en apoplejía, 734 II, Insomnio antes de apoplejía, 737 I. Somnolencia apoplejía en, 737 I.
- Inconciencia, coma, en apoplejía, 49 I.

## Dificultad para entender y hablar

- Contesta, 18 II, con dificultad, estupor vuelve rápidamente después de contestar, ininteligible, lentamente.
- Errores hablando 28 I, coloca mal palabras, deletreando, invierte palabras, palabras incorrectas.
- Embotamiento, comprende preguntas sólo después de su repetición, 26 II.
- Afasia, apoplejía después de, 2 II.
- Hablar, falta de, después de apoplejía, 280 II.
- Murmura en apoplejía, 69 II.
- Lenguaje confuso, 60 II.

## Trastornos de la memoria

- Memoria, 67 III, pérdida de, después de apoplejía.
- Reconoce, 77 I, a nadie no, calles conocidas, parientes, propia casa.

## Alteraciones en la visión

- Ojos, hemorragia, 187 I, retiniana.
- Pupilas, 193 III, contraídas, dilatadas, contraída una la otra dilatada, contraída y dilatada alternativamente, alterando contracción y dilatación bajo la misma luz, desiguales, dilatadas derecha más que izquierda e izquierda más que derecha, insensibles a la luz, irregulares.
- Ojos parálisis, 191 III, músculos del globo del ojo, nervio óptico, párpados.

- Mira fijamente, 191 I.
- Visión, 197 con sus modalidades, negra, manchas, flotando moscas, chispas, puntos.

## Trastornos de la marcha y el equilibrio

- Vértigo y sus modalidades, 99, de origen cerebral, 99 I flotando como si, 100 II.
- Caminar, 599 I, difícil, inestable.
- Torpeza, miembros inferiores, 719 II, golpeándose las cosas, tropieza al caminar.
- Movimiento, 699 I, pérdida del control, involuntario, pérdida de poder de
- Ataxia, 593 I, incoordinación miembros superiores, miembros inferiores, 696 II.

## Materia médica

- **Opium.** El paciente se encuentra somnoliento, estuporoso o la mayoría de las veces en coma, con respiración estertorosa, cara hinchada de color rojo oscura, cubierta de sudor caliente y mandíbula colgante, con contracciones fibrilares en comisuras labiales. Lengua lívida o ennegrecida y paralizada. Las pupilas están insensibles o con miosis puntiforme. Extremidades inferiores frías. En ocasiones puede estar precedido por vértigo y pesadez occipital. Parálisis postaploplética a predominio derecho. Tener en cuenta cuando el trastorno es de origen emocional: susto, presenciar un accidente, ira, decepción, vergüenza, mortificación, reproches, sorpresas agradables.
- **Arnica.** Con frecuencia se presenta como consecuencia de traumatismos cefálicos. Estado estuporoso que puede llegar al coma. Si le preguntan contesta y cae nuevamente en un estado estuporoso. Afirma sentirse muy bien y que no está enfermo. La cabeza está caliente y la nariz y el resto del cuerpo frío. Tiene sensación de haber sido golpeado y de que la cama

es muy dura, con temor y aversión a que se le acerquen y lo toquen. Hemiplejía izquierda o derecha.

- **Lachesis.** Apoplejía que aparece durante el sueño o en la menopausia, con hemiplejía izquierda generalmente ya presente en el momento de despertar, cianosis y en ocasiones convulsiones. Sensación de constricción de cuello y tórax. Cabeza caliente con pies fríos. Cefaleas con mandíbula caída. Locuacidad incoherente, no puede hablar por paresia de la lengua. Mejora si sangra la nariz y empeora después de dormir.
- **Glonoinum.** Apoplejía inminente en pacientes generalmente añosos, hipertensos o que han tenido un golpe de calor. Cefaleas intensísimas, violentas, pulsátiles y sincrónicas con el latido cardiaco, con sensación de estallido, con bruscas oleadas de sangre que suben hacia tórax y cabeza. Pupilas midriáticas y la mirada fija. Cara roja y lívida; los latidos del cuello son visibles. Confusión mental, no puede recordar dónde vive, no reconoce los lugares conocidos ni a sus allegados.
- **Aurum.** Pacientes hipertensos añosos, con antecedentes de cardiopatía isquémica, miocarditis y endocarditis reumática, pletóricos, con orgasmos sanguíneos y latidos en arterias carótidas y temporales, oleadas de calor hacia la cara, con antecedentes de depresión, tendencia al suicidio y un marcado sentimiento de culpa desencadenados por causas emocionales (penas, frustraciones, muy contrariado, mortificación, desprecio, etcétera).
- **Gelsemium.** Apoplejía por malas noticias o cualquier emoción (susto, miedo, ira, etcétera). Confusión mental, estupor. Vértigo y cefaleas enloquecedoras precedidos de visión borrosa y que mejoran por una micción profunda pueden preceder al cuadro apoplético. Debilidad parálitica, diploplía, parálisis del párpado superior. Paresia o parálisis de la lengua con dificultad para hablar. Temblores. Paraplejía.
- **Belladonna.** Apoplejía de comienzo brusco que puede estar precedida de cefaleas intensas pulsátiles, martilleantes, con cara y ojos rojos, mirada fija, midriasis o falta de respuesta a la luz y latidos carotídeos. Cabeza caliente con extremidades frías. Sacudidas tendinosas y contracciones musculares.
- **Bothrops.** Hemiplejías consecuencia de hemorragias o trombosis cerebrales, con afasia o disartria. Expresión atontada con piel lívida y fría. Reabsorbe hemorragias internas.
- **Phosphorus.** Pacientes afectuosos, hipersensibles, temerosos, sensibles a noxas de origen emocional: anticipación, susto, pena, ira, excesos sexuales, etcétera. Con tendencia a las hemorragias cerebrales, retinianas, etcétera. Hemiplejía postapoplética izquierda o derecha superior e izquierda inferior.
- **Cocculus.** Apoplejía con predominio de náuseas y vértigos. Lentitud para hacer cualquier cosa o para contestar, piensa mucho antes, no encuentra la palabra apropiada y se equivoca mucho. Cefalea occipital, con necesidad de estar acostado por los mareos, al incorporarse y la tendencia a caer hacia los lados, con náuseas por pensar, ver u oler alimentos. Hemiplejía con frío de un lado con adormecimiento del otro.
- **Aconitum.** Cuadros de comienzo brusco, con ansiedad, inquietud y temor a la muerte. Plenitud cefálica, sensación de que algo hierve en la cabeza. Sensación de adormecimiento en los miembros, hemiplejía izquierda.

#### REFERENCIAS

- Eizayaga FX. El Moderno Repertorio de Kent. Buenos Aires: Ediciones Mercel; 1979.
- Lathoud JA. Materia Médica Homeopática. Buenos Aires: Talleres Edigraf; 1988.
- Nash EB. Fundamentos de Terapéutica Homeopática. Ciudad de México: Editorial Porrúa; 1987.
- Vannier L. Terapéutica Homeopática. Ciudad de México: Editorial Porrúa; 1987.
- Vijnovsky B. Tratado de Materia Médica Homeopática, tomo I. Buenos Aires: Macagno, Ianda y Cía. S.R.L.; 1978.
- Vijnovsky B. Tratado de Materia Médica Homeopática, tomo II. Buenos Aires: Talleres Gráficos Didot, S.A.; 1980.
- Vijnovsky B. Tratado de Materia Médica Homeopática, tomo III. Buenos Aires: Talleres Gráficos Zlotoporo; 1981.
- Vijnovsky B. Tratamiento de las Afecciones y Enfermedades Agudas. Buenos Aires: Alan Centro Gráfico; 1979.