www.latindex.unam.mx periodica.unam.mx lilacs.bvsalud.org/es/ www.imbiomed.com

Caso clínico

*Reporte de Acné Conglobata Diseminado, Variedad Queloidea, Tratado con Homeopatía

**Armando Agustín Valerio, Ingrid Joselin Jaimes Esquivel, Sergio Edmundo Valverde García, Belén Carolina Vélez Ontiveros.

PALABRAS CLAVE:
Acné conglobata, queloide, Homeopatía, dermatología, tratamiento.

Resumen

El acné es una de las dermatosis más frecuentes en todo el mundo y una de las patologías más comunes en adolescentes y adultos jóvenes. Se trata de una enfermedad inflamatoria crónica de las unidades pilosebáceas que, clínicamente, puede presentarse como seborrea, comedones, pápulas eritematosas, pústulas y nódulos. Las formas graves de acné pueden afectar muchos aspectos de la vida de una persona, y provocar que haya mucha vergüenza y estrés.

El acné conglobata, específicamente, es una forma muy severa de acné noduloquístico en el que las lesiones inflamatorias predominan y funcionan juntas y a menudo forman exudados o sangran. Esta tipología del acné puede causar cicatrices extensas. Se presenta el reporte de un caso clínico de un paciente con acné conglobata que acudió a cuatro consultas médicas, cuyo resultado permitió conocer la efectividad de la medicina homeopática.

KEYWORDS:
Acne conglobata, keloid, Homeopathy, dermatology, treatment.

Abstract

Acne is one of the most frequent dermatosis worldwide, is one of the most common pathologies of adolescents and young adults. Acne is chronic inflammatory disease of pilosebaceous units. Clinically it can present as seborrhea, comedones, erythematous disease papules, pustules and nodules. Severe forms of acne can affect many aspects of a person's life, causing a great deal of embarrassment and stress.

Acne conglobate is a very severe form of nodulocystic acne in which inflammatory lesions predominate and run together and often form exudates or bleed. Acne conglobata may cause extensive scarring. This is a report of a clinical case on a patient with acne conglobata in four medical consultations, whose result allowed to know the effectiveness of the homeopathic medicine.

*Trabajo difundido durante la "Presentación de Casos Clínicos en Homeopatía e Investigaciones Documentales" (mayo de 2017), en el Auditorio 18 de agosto de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional.

**Alumnos del noveno semestre de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía, del Instituto Politécnico Nacional.

Recibido: mayo, 2017. **Aceptado:** junio, 2017

Introducción

El acné es una de las patologías más frecuentes en los adolescentes y adultos jóvenes. Se trata de un padecimiento infamatorio crónico de la unidad pilosebácea producido por retención del sebo; predomina en la cara (99%), la espalda (60%) y el tórax (15%). Se caracteriza por las siguientes lesiones: comedones, pápulas, pústulas, quistes y abscesos, y en las formas más severas: úlceras, costras y cicatrices[1].

El acné es una de las dermatosis más frecuentes en el mundo, y para confirmar este dato es muy útil recurrir a la información generada en el Primer Consenso Mexicano para el Manejo del Acné, que concluyó que el acné es la dermatosis más frecuente en la consulta dermatológica privada con un 59.24%. A nivel institucional, representa el 43.2% de la consulta en nuestro país. Si definimos los grupos poblacionales podemos afirmar que en el sector de adolescentes afecta al 91% de los hombres, en contraposición al 79% de las mujeres. En la etapa adulta la relación cambia, ya que solamente el 3% del género masculino se ve afectado, a diferencia del 12% del sexo femenino[2].

Según el tipo de lesión predominante, el acné se clasifica en: comedónico, pápulo-pustuloso, nódulo-quístico y formas especiales (fulminans y conglobata). Ahora bien, según el grado de severidad se clasifica en leve (<20 lesiones), moderado (entre 20 y 50 lesiones) y severo (>50 lesiones)[3].

El acné conglobata es una forma de acné severo e infrecuente, donde el folículo piloso terminal es la principal estructura afectada. Clínicamente se caracteriza por presentar múltiples comedones dobles (comunicados por debajo de la piel), pústulas, pápulas, quistes y nódulos muy dolorosos, con secreción sebopurulenta; la confluencia de todas estas lesiones forma abscesos que finalmente fistulizan. Dichas lesiones tienden a cicatrizar en forma queloide, lo que favorece la perturbación del cuadro clínico[4, 5].

Desde el punto de vista epidemiológico, el acné severo afecta principalmente a la población comprendida entre los 15 y los 44 años de edad, con cierta predilección por los hombres. Se estima una prevalencia <1% en todo el mundo[6, 7].

El acné conglobata se considera multifactorial, un padecimiento en el que confluyen múltiples componentes ambientales, hormonales, nutricionales, inmunológicos, infecciosos y genéticos[8, 9].

Esta enfermedad afecta la salud integral del paciente y le acarrea consecuencias psicosociales severas por alteraciones en su aspecto. Deteriora la imagen corporal y la autoestima; altera las relaciones interpersonales, laborales, escolares e incluso produce depresión y otros trastornos psíquicos, por lo que exige un tratamiento inmediato y oportuno.

El tratamiento alopático del acné conglobata se basa en: retinoides, antibióticos tópicos y/o sistémicos, antinflamatorios tópicos y/o sistémicos, antiandrógenos, exfoliación quirúrgica o dermoabrasión. El manejo de la enfermedad implica un gasto económico excesivo, sin dejar de lado que los efectos secundarios de los fármacos, dependiendo de la dosis, son severos. Entre los más frecuentes se encuentran la queilitis descamativa, la xerosis de narinas, la epistaxis y la conjuntivitis, además de cefalea, dolores articulares y musculares, fatiga, e incremento de aminotransferasas séricas, triglicéridos y colesterol, ojo seco y leucopenia[10].

En el presente artículo se propone como recurso para el tratamiento del acné conglobata a la Homeopatía, un método terapéutico que consiste en administrar al enfermo sustancias en dosis infinitesimales que, en un sujeto sano, producirán los mismos síntomas que la enfermedad que se va a tratar. Cada tratamiento exige una individualización meticulosa. La práctica de la Homeopatía consiste en buscar los puntos de contacto existentes entre los síntomas que experimentalmente produce un remedio y los síntomas que presenta el enfermo, ya que la Homeopatía no considera enfermedades sino enfermos[11].

Presentación del caso clínico

Se trata de un paciente masculino de 24 años de edad, residente de la Ciudad de México. El 16 de marzo de 2017 acude por primera vez a consulta homeopática, por presentar dermatosis diseminada con predominio en tórax, espalda y hombros, de dos años de evolución.

A la exploración dermatológica se observan en tórax múltiples comedones abiertos, cerrados, máculas hipercrómicas, pápulas, pústulas, nódulos y cicatrices queloides (ver figuras 1 y 2).

Figuras 1 y 2. Lesiones en tórax de paciente con acné conglobata. Obsérvense comedones abiertos, cerrados, máculas hipercrómicas, pápulas, pústulas, nódulos y cicatrices queloides.

En los hombros se aprecian máculas hipercrómicas, pápulas, pústulas con halo eritematoso, comedones abiertos, cerrados y cicatrices hipertróficas (ver figura 3), mientras que en la espalda son visibles múltiples máculas hipercrómicas, pápulas, comedones abiertos, cerrados, pústulas con halo eritematoso y cicatrices queloides (ver figuras 4 y 5).

Figura 3. Lesiones en hombro de paciente con acné conglobata. Se observan máculas hipercrómicas, pápulas, pústulas con halo eritematoso y comedones abiertos, cerrados y cicatrices hipertróficas.

Figuras 4 y 5. Lesiones en espalda de paciente con acné conglobata. Se aprecian máculas hipercrómicas, pápulas, comedones abiertos, cerrados, pústulas con halo eritematoso y cicatrices queloides.

Todas las lesiones tienen límites y bordes bien definidos; son de tamaño variable que van desde 1 mm hasta 1.5 cm, y de evolución crónica. El paciente refiere aumento de tamaño, dolor punzante y sangrado en las lesiones al realizar cualquier esfuerzo físico.

Previo a esta consulta, el paciente fue tratado por un dermatólogo que prescribió parches adhesivos con betametasona durante 3 meses, presentando mejoría parcial, sin concluir tratamiento.

De acuerdo a las características de las lesiones elementales que presenta el paciente se realiza diagnóstico de acné conglobata que, de acuerdo con la clasificación propuesta por el Consenso Ibero-Latinoamericano, es una forma especial de acné. Se considera severo por el número de lesiones que presenta (> de 50).

Se realiza análisis clínico minucioso y mediante el síndrome mínimo de valor máximo se realiza la repertorización del paciente (figura 6).

SÍNTOMAS / MEDICAMENTOS.	Allum	Ars	Bell	Calc	Calc-f	Carb-v	Caust	Fl-ac	Graph	Iod	Nit-ac	Nux-v	Phos	Sil	Sulph	Thuj	Vip
1. PIEL CICATRICES QUELOIDE.	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	3	1	1	3	2	1	2
2. PÚSTULAS EN TÓRAX Y ESPALDA	-	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2	1	-	-
3. NÓDULOS EN TÓRAX Y ESPALDA.	1	1	1	3	-	1	1	-	2	2	1	1	3	3	3	2	-
4. ENFERMEDADES DEL COLÁGENO.	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	1	-
5. DESEO DE GRASA.	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	3	2	1	2	1	-	-
6. AGRAVA POR EL CALOR.	-	-	1	1	1	-	-	3	2	3	1	1	2	-	3	-	-
7. DESEO AIRE LIBRE.	1	-	1	1	-	-	-	2	3	3	-	-	1	-	2	-	-
	3/3	4/4	5/5	8/6	2/2	2/2	2/2	7/3	12/6	10/4	9/5	5/4	8/5	10/4	12/6	4/3	2/1

Figura 6. Repertorización, primera consulta.

De acuerdo con el análisis de la repertorización de signos y síntomas, a las guías de las dinamizaciones, a la susceptibilidad del paciente y a la experiencia del médico, se prescribe Graphites 6C, 10 glóbulos diariamente, cada 8 horas.

En cuanto al manejo nutricional, se ofrece orientación dietética: evitar alimentos ricos en grasas, así como lácteos, huevo, refrescos (bebidas gaseosas), jugos pasteurizados y chocolate de cualquier tipo para mejorar el control de peso. Asimismo, se le recomiendan cuidados generales de la piel como:

- Baño, no más de 10 minutos con agua tibia.
- Evitar el uso de zacates o estropajos; lavar sólo con jabón neutro, dando un pequeño masaje.
- Hidratación con base en crema corporal.

Treinta y cinco días después (20-04-17) el paciente acude nuevamente a consulta, refiriendo deseo excesivo de agua natural, por lo que ha incrementado su consumo (anteriormente tomaba 1 litro de agua al día; en la actualidad ingiere 2 litros). Asimismo, ha aumentado su deseo de realizar actividades físicas y mentales; se observa energético y ya no duerme de día como acostumbraba.

A la exploración dermatológica se observa una dermatosis localizada en región occipital caracterizada por una pápula eritematosa de 6 mm de tamaño y bordes bien definidos (ver figura 7). El paciente refiere que es la primera vez que aparece una lesión en esa zona.

Figura 7. Dermatosis localizada en región occipital caracterizada por una pápula eritematosa de 6 milímetros.

En el tórax se aprecia que las ultimas lesiones que aparecieron antes del tratamiento ya no están presentes. Sin embargo, han surgido nuevas en zonas distintas; se identifican máculas eritematosas, comedones abiertos, cerrados, pápulas, pústulas, nódulos, quistes y cicatrices queloides. En general las lesiones cambiaron a un color más rosáceo (ver figuras 8 y 9).

Figuras 8 y 9. Lesiones en tórax de paciente con acné conglobata, segunda consulta. Se observan máculas eritematosas, comedones abiertos, cerrados, pápulas, pústulas, nódulos, quistes y cicatrices queloides.

En el hombro derecho aparecen nuevas lesiones caracterizadas por vesículas, pústulas, pápulas y costras hemáticas y melicéricas, de bordes bien definidos (ver figura 10).

Figura 10. Dermatosis en hombro derecho, caracterizado por vesículas, pústulas, pápulas y costras hemáticas y melicéricas.

En la espalda se observan nuevas lesiones, caracterizadas por pústulas de base eritematosa, múltiples comedones abiertos, cerrados, pápulas y costras hemáticas (ver figuras 11 y 12).

Figuras 11 y 12. Dermatosis en espalda caracterizada por pústulas de base eritematosa, múltiples comedones abiertos, cerrados, pápulas y costras hemáticas

De acuerdo con la evolución y las características clínicas se decide continuar con Graphites 30C, 10 glóbulos cada 8 horas, y se agrega Silicea terra 6C dilución, 5 gotas en un vaso de agua cada 6 horas, en método plus.

Siete días más tarde (27-04-17), el paciente acude nuevamente a consulta refiriendo pereza mental, mala memoria, miedo al fracaso, miedo a la soledad, amoroso. A la exploración física se aprecia que el paciente bajó el tejido adiposo e incrementó su masa muscular.

A la exploración dermatológica se observa dermatosis en tórax, caracterizada por pústulas, pápulas, comedones abiertos y cerrados, cicatrices queloides, hemáticas (ver figura 13).

Figura 13. Dermatosis en tórax, caracterizada por pústulas, pápulas, comedones abiertos y cerrados, cicatrices queloides y hemáticas.

Figura 14. Dermatosis en hombro izquierdo caracterizada por costras hemáticas y melicéricas.

En el hombro izquierdo se comprueba que las lesiones presentes en la consulta pasada evolucionaron; existen costras hemáticas y melicéricas (ver figura 14).

Se realiza análisis clínico minucioso y, mediante el síndrome mínimo de valor máximo, se realiza la repertorización del paciente (figura 15).

SÍNTOMAS / MEDICAMENTOS.	Agar	Alum	Anac	Apis	Arg-n	Arn	Asar	Aur-m	Bapt	Bar-c	Borx	Bry	Calc	Canth	Carb-v	Chel	Chin	Gels	Graph	Ham	Hep	Kali-b	Iach	Lyc	Nat-m	Nit-ac	Phos	Nux-v	Sep	Sil	Spong	Sulp	Zinc-p
1. PEREZA ACTIVIDAD MENTAL	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3
2. OLVIDADIZO.	1	2	3	1	2	2	-	-	-	3	1	2	2	-	2	2	1	2	2	1	1	1	2	3	2	1	3	2	1	1	-	2	3
3. MIEDO AL FRACASO.	-	-	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	-	-	-	-	-	1	1	-	1	1	-	1	-	1	-
4. PENSAMIENTOS POR EL PASADO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
5.AMOROSO.	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	3	1	2	-	3	-	3	-	-	-	2	2	2	2	1	3	2	2	-	1	-
6. DESEO GRASA.	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	1	3	1	2	-	2	-	2	-
7. AVERSIÓN AL PICANTE.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
8. AGRAVA POR EL CALOR.	2	3	-	3	2	-	-	-	-	2	1	3	-	-	1	-	-	-	3	-	-	-	1	3	2	-	2	-	-	-	-	2	-
9.PIEL CICATRICES QUELOIDE	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	3	-	-	1	1	-	-	3	1	1	-	3	-	2	-
	5/3	8/4	6/3	8/4	8/5	5/3	2/1	2/1	2/1	7/3	5/3	7/3	9/5	4/2	9/6	6/3	8/4	5/	14/5	3/2	6/4	4/3	9/5	11/5	12/7	12/5	12/7	12/6	6/3	11/6	3/1	15/8	6/2

Figura 15. Repertorización, tercera consulta.

De acuerdo con el análisis de la repertorización de signos y síntomas se prescribe Kentium, 10 glóbulos cada 24 horas, de acuerdo con los parágrafos 280 y 281 del *Organon.*

Una vez que transcurren 16 días, el paciente acude nuevamente a consulta. Refiere ser distraído, fantasioso, olvidadizo, con deseo de refresco y pan, aversión al calor y lateralidad izquierda; persiste el miedo al fracaso y siempre está cansado.

A la exploración dermatológica se observan en el tórax (figuras 16 y 17) máculas eritematosas e hiperpigmentadas, comedones abiertos, cerrados, pápulas, pústulas y cicatrices queloides. En el hombro izquierdo (figura 18) se aprecia dermatosis caracterizada por costras melicéricas, máculas hiperpigmentadas y eritematosas; en la espalda (figura 19 y 20) son visibles pústulas de base eritematosa, múltiples comedones abiertos, cerrados, pápulas, costras hemáticas y cicatrices queloides.

Figuras 16 y 17. Lesiones en tórax de paciente con acné conglobata, en cuarta consulta. Se observan máculas eritematosas e hiperpigmentadas, comedones abiertos, cerrados, pápulas, pústulas y cicatrices queloides.

Figura 18. Dermatosis en hombro izquierdo, caracterizada por costras melicéricas, máculas hiperpigmentadas y eritematosas.

Figuras 19 y 20. Dermatosis en espalda caracterizada por pústulas de base eritematosa, múltiples comedones abiertos, cerrados, pápulas, costras hemáticas y cicatrices queloides.

Se practica análisis clínico minucioso y, mediante el síndrome mínimo de valor máximo, se realiza repertorización del paciente (figura 21).

SÍNTOMAS / MEDICAMENTOS.	ACON	AGN	ALL-C	ALLUM	ANAC	APIS	ARN	AUR	BAR-C	BELL	CAUST	CHAM	COLCH	CUPR	GRAPH	HELL	HYOS	KALI-BR	LACH	LYC	MERC	MEZ	NAT-M	NUX.M	NUX-V	PLAT	PULS	RHUS-T	SEP	SIL	SULPH	VERAT
1. DISTRAÍDO.	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3
2. FANTASIOSO.	-	-	-	1	2	-	-	1	-	-	2	-	-	1	2	-	-	-	-	1	-	-	2	-	2	1	1	-	1	-	1	-
3. MIEDO AL FRACASO.	-	-	-	-	1	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	1	-	-	-	-	1	1	-
4. OLVIDADIZO.	2	2	-	2	3	-	2	2	3	2	2	1	3	1	2	1	1	2	2	3	3	1	2	2	2	3	1	2	1	1	2	1
5.DESEO DE PAN Y REFRESCO.	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-	2	-	-	-	1	-	-	-	1	2	-	2	-	-	-	2	-	1	1	-	-
6. AVERSIÓN AL CALOR.	-	-	-	3	-	3	-	1	2	-	1	-	-	-	3	-	-	-	1	3	-	3	2	-	-	-	3	-	-	-	2	-
7.LATERALIDAD IZQUIERDA.	1	1	2	1	2	-	2	2	1	1	1	2	-	2	3	1	1	-	3	2	2	3	1	1	2	-	-	2	3	2	3	2
8. CANSADO.	1	-	-	3	2	1	2	1	1	1	2	1	-	-	3	1	2	-	3	3	3	-	3	2	3	-	3	2	3	3	3	2
9.COLORACIÓN ROJA DE LA PIEL.	2	1	1	-	-	3	2	-	-	3	-	-	-	-	3	-	1	-	1	2	3	1	2	-	2	-	2	3	1	1	2	-
	8/5	7/4	5/3	12/6	12/6	10/4	11/6	13/8	9/5	11/6	11/6	9/5	5/2	6/4	18/7	7/5	7/5	4/2	13/6	18/9	15/6	11/5	18/9	8/4	14/7	7/3	15/7	11/5	13/7	11/7	16/8	8/4

Figura 21. Repertorización, cuarta consulta.

De acuerdo con el análisis de la repertorización se prescribe Graphites 200C, dosis única, dividida en tres tomas, método plus; se espera revalorización en 15 días.

Discusión

El acné es una enfermedad crónica inflamatoria que en su presentación típica se presenta en la cara, el cuello, el torso, los hombros y la espalda; se caracteriza por comedones, pápulas e hipersecreción sebácea. Incluye un amplio espectro de presentaciones clínicas, siendo una de las más severas el acné conglobata, que se caracteriza por abundantes lesiones quísticas de contenido purulento, confluentes con tendencia a la fistulización.

Para la Homeopatía el acné es solo un signo, una manifestación de un desequilibrio más profundo que abarca al individuo como totalidad: el dinamismo vital, por lo que todo se toma en cuenta como signos y síntomas de una enfermedad que se manifiesta en diferentes niveles o terrenos. Lo estratégico es captar lo característico del paciente a partir de todos sus síntomas mentales, generales y particulares; es justamente así como se eligen aquellos síntomas notables, extraordinarios, singulares y peculiares que esgrimen para individualizar al enfermo y que sirven buscar su remedio específico.

En este estudio los medicamentos elegidos bajo el principio ley de semejantes respondieron a las manifestaciones clínicas, psicológicas y físicas del paciente.

REFERENCIAS

1. Arenas GR. Dermatología. Atlas, diagnóstico y tratamiento, 5a ed. México: McGraw Hill; 2013.

2. Torres Lozada V, *et al.* Primer consenso mexicano para el manejo del acné. Dermatología Revista Mexicana. Mar-Abr 2003; 47(2): 98-107*.

3. Kaminsky A, Florez-White M, Arias MI, Bagatin E. Clasificación del acné: Consenso Ibero-Latinoamericano, 2014. Med Cutan Iber Lat Am. 2015; 43(1): 18-23.

4. Arenas GR. *Op cit.*

5. Patterson W, Stibich A, Dobke M, Schwartz R. Mutilating facial acne conglobata. Cutis. 2000; 66(2): 139-140.

6. Rojas Bruzón R, Martínez Valdés G, Almaguer Mederos L. Posible anticipación genética en familias cubanas con acné conglobata. Dermatol Rev Mex. Sep-Oct 2013; 57(5): 313-318.

7. Zouboulis CC. Acne as a chronic systemic disease. Clinics in Dermatology. May-Jun 2014; 32(3): 389-396. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.clindermatol.2013.11.005

8. Arenas GR. *Op cit.*

9. Weiss J, Wilder E. Acne Conglobata. Acneiform Eruptions in Dermatology. 2014; 107-110.

10. Arenas GR. *Op cit.*

11. Ballester SA, Sanz FM, Galán GE. Homeopatía. Fundamentos científicos. FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria. 1999; 6(2): 71-78.