

# CONGRESO PARIS 2.013

## DERMATITIS ATÓPICA

La dermatitis atópica, también llamada eczema atópico, o neurodermatitis, es una enfermedad que afecta a la piel, en cualquier parte del cuerpo, pero fundamentalmente a los pliegues de flexión de cuello, axilas, codos, rodillas (hueco poplíteo), y cara interna de brazos, piernas y nalgas, tobillos y pies, con irritación, rubor, prurito, a veces ampollas, y descamación. Dejando lesiones con liquenización o piel apergaminada.

La dermatitis afecta a todas las razas, en todos los lugares del mundo, al 2% de la población mundial y a más del 10% de los niños.

La enfermedad suele manifestarse en el primer año de vida, 60% de los casos, y la aparición de la enfermedad desciende con la edad, de manera que a partir de los 12 años la aparición de la enfermedad es igual o inferior al 5%. Pero estamos hablando de la aparición de la enfermedad, no de la curación, que puede retrasarse hasta la edad adulta, o no curar nunca. Incluso en la edad adulta, por encima de los 25 años, puede aparecer la enfermedad en una persona sana hasta entonces.

La dermatitis puede remitir a partir del tercer año de vida, en los casos leves, o prolongarse hasta la adolescencia, o incluso hasta la edad adulta.

### Etiología de la enfermedad:

**Genética:** en más del 50% de los pacientes hay antecedentes familiares de alergias, asma bronquial, urticarias, o piel atópica. Si uno de los padres es atópico, el hijo tiene un 60% de posibilidades de serlo, si los dos padres lo son, las posibilidades de que el hijo lo sea suben al 80%.

Parece ser que la enfermedad está relacionada con un defecto en el cromosoma 11q13 encargado de codificar una variante de la subunidad beta de alta afinidad receptora en la IgE (FcER-1-beta), además de que es probable que exista una alteración genética en las proteínas de la membrana del monocito atópico el cuál funciona aumentando la producción de fosfodiesterasas y prostaglandina E-2, lo que sirve para explicar parte de la patogenia en la dermatitis atópica.

Sin embargo estas nociones genéticas no son suficientes para explicar el aumento exponencial de la aparición de la enfermedad, en los últimos 30 años.

**Alérgica:** además de las alergias ambientales a pólenes, ácaros o epitelios, algunos alimentos como el tomate, los cereales que tienen gluten y la leche de vaca, pueden agravar la enfermedad o favorecer la aparición de la misma.

**Psicológica:** los factores psicológicos o emocionales pueden desencadenar la aparición de la dermatitis atópica, cuando los niveles de ansiedad, miedo, stress, rebasan los niveles de tolerancia del individuo, puede producirse una somatización a nivel de la piel, pues no olvidemos que el sistema nervioso y la piel tienen el mismo origen embrionario.

### Tratamiento farmacológico de la enfermedad:

Antihistamínicos,  
Corticoides tópicos u orales,  
Antibióticos cuando hay una sobreinfección por Staphilococcus Aureus, bacteria que libera exotoxinas capaces de agravar el componente alérgico de la enfermedad-  
Clioquinol en crema o pomada para aplicación tópica.

### Evolución de la enfermedad:

La dermatitis puede remitir, sin tratamiento cromatoterápico-homeopático, a partir del tercer año de vida, en los casos leves, o prolongarse hasta la adolescencia, o incluso hasta la edad adulta.

### Conceptos energéticos:

Desde el punto de vista energético la dermatitis atópica es una enfermedad de calor humedad, según el criterio del Dr. Agrapart, autor de la cromatoterapia, y su tratamiento está basado en el color amarillo, color de regulación, no en el color naranja, ni el verde, salvo algún breve periodo en la evolución de la enfermedad.

A título personal debo manifestar mi total acuerdo con los criterios del Dr.Agrapart, y en ellos se basa el presente trabajo

### Material y métodos:

El número de pacientes con dermatitis atópica, tratados con diluciones homeopáticas de piedras preciosas de color amarillo y medicamentos homeopáticos, es superior a 80 casos, en los últimos 15 años, pero la localización de todos estos pacientes en los archivos, para realizar una labor estadística, es muy difícil. En consecuencia el presente trabajo se limita al estudio y análisis estadístico de los 19 pacientes visitados en los últimos 17 meses.

Los pacientes más jóvenes, dos niñas y un niño, 24 y 48 horas de vida, mis nietos, y la persona de más edad, mujer, tenía 74 años. Con excepción de estos tres casos la dermatitis suele aparecer al suprimir la lactancia materna, y el caso de la mujer de 74 a., el factor desencadenante fue la muerte de su marido.

Número de pacientes: 19

Distribución por edades:

De 1 d. a 5a....7

De 6 a 17 a.....6

De 18 a 35 a...3

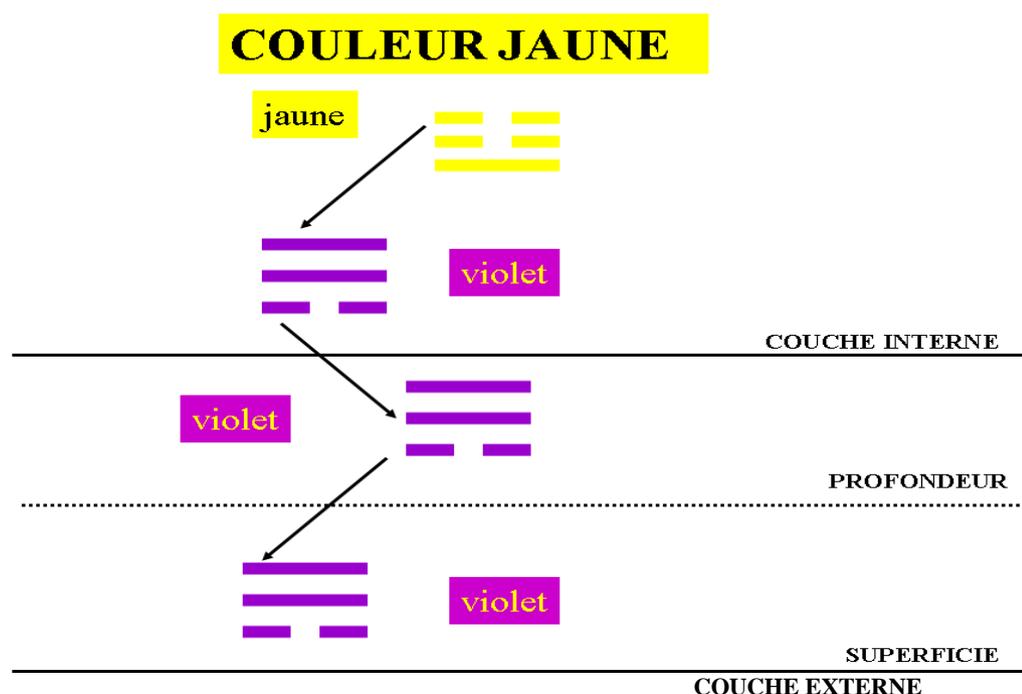
Más de 35 a....3

Distribución por sexo: mujeres 12, hombres 7

### Medicamentos utilizados:

Topacio Imperial, Cimófano o Crisoberilo Cimófano, ambas son dos piedras preciosas de color amarillo, portadoras de la longitud cromática amarilla. El primero de ellos es de utilidad en los niños de menos de 5 a., mientras que el segundo es el medicamento adecuado para las personas de más de 5 años.

De acuerdo con los conceptos de cromatoterapia, según Agrapart, la administración del color amarillo, color de regulación, por vía interna, va a producir una respuesta orgánica de violeta (frío y sequedad) a todos los niveles, compensando el calor y humedad de las lesiones dérmicas que posiblemente son la expresión de la situación interna del paciente



Otros medicamentos complementarios

Manganum Metallicum, portador de la longitud cromática amarilla, puede sustituir o complementar la acción del Cimófano en las personas de más de 25-35 años.

Serotonina o Serotoninum: para complementar y potenciar la acción del color amarillo, posiblemente tiene una acción antihistamínica. Recordemos que bradiquinina, histamina y serotonina son las sustancias liberadas en un proceso alérgico, como consecuencia de la degranulación de los mastocitos.

Phosphoricum Acidum: es el medicamento adecuado para las agravaciones, sobre todo en otoño e invierno. No sé cuál es la longitud cromática de este medicamento, pero sabiendo que la longitud cromática del Phosphorus (C. Agrapart) es naranja, es posible que la franja cromática de PO<sub>4</sub>H<sub>3</sub> (Phosphoricum Acidum) sea un amarillo anaranjado

Otros medicamentos ocasionalmente utilizados: Vinum Album o Vinum Badense  
Viscum Album

En Vinum Album o vino blanco, tiene una coloración amarilla, o amarillo-verdosa, a primera vista, pero ignoro cuál es su auténtica longitud cromática.

En todos los casos se ha recomendado la supresión de leche de vaca y derivados, además de trigo, cebada y centeno. Sin embargo los pacientes o las madres de los pacientes no hacen demasiado caso, salvo en las agravaciones.

Protocolo básico de tratamiento:

1.- Los tres niños de menos de 3 días fueron tratados con aplicación tópica de manganeso 700.000 K gel, dos o tres veces al día, curando en menos de 10 días, excepto en un caso, que volvió a reaparecer varios meses después, volviendo a curar de manera estable tras dos semanas con el mismo tratamiento.

2.- Niños de menos de 7 años:

Topacio Imperial + Serotonina+ Phosphoricum Acidum 700.000 K gotas: 3+2+1 gotas, dos o tres veces al día.

3.- Niños de más de 7 años y adultos:

Cimófono + Serotonina + Phosphoricum Acidum 700.000 K gotas: 5+3+2 gotas, dos o tres veces al día

En el caso de una paciente de más de 70 años, Cimófono fue sustituido por Manganum Metallicum, con una mejoría progresiva, pero con agravaciones por cambios de estación, remitiendo la dermatitis de manera estable después de 1 año de tratamiento.

En algún caso de agravación se ha sustituido Phosphoricum Acidum por Vinnum Album (Iberhome) o Vinnum Badense (Heel).

En los casos de agravación por rinitis alérgica, se ha añadido Topacio Imperial o Cimófono al protocolo propio de la rinitis alérgica (Pollens + Sulphur Iodatum + Silicea + Zincum Picrinicum + Topacio Azul o Cuprum Metallicum)

La frecuencia de tomas de los medicamentos puede aumentarse en las agravaciones, pudiendo tomar los medicamentos cada 2 horas, o espaciarse a una toma al día o una toma en días alternos, en las mejorías progresivas.

Aunque en este trabajo se han utilizado diluciones homeopáticas muy altas, por considerarlas más potentes, cualquier dilución por encima de la 15 o 30 CH tiene eficacia. En Francia los laboratorios homeopáticos no comercializan diluciones de las piedras preciosas citadas anteriormente, por lo que quizás puedan ser sustituidas por Manganum Metallicum y/o Vinnum Album. Sin olvidar la utilización de la cromatoterapia ocular y cromatopuntura.

En algún caso se ha producido una agravación al inicio del tratamiento, en los niños de corta edad, menos de 7 años, que han sido tratados inicialmente con Cimófono, esta agravación se corrige sustituyendo dicho medicamento por Topacio Imperial, o asociando los dos medicamentos. En los pacientes de más de 7 años el medicamento de base es Cimófono, y en las personas de más de 40 años, puede asociarse o ser sustituido por Manganum Metallicum.

Se ha constatado que los factores de stress como exámenes, tensiones laborales o afectivas suelen agravar en mayor o menor grado la enfermedad. También los cambios climáticos bruscos o los cambios de estación suelen provocar agravaciones. Algunos pacientes, no todos, experimentan agravación de la enfermedad dérmica al ingerir alimentos como el gluten (pan, galletas, pasta de trigo, artículos de pastelería), o leche y derivados. Esto es más evidente en los niños, y las madres aprenden a identificarlo con cierto disgusto, pues habitualmente tienden a rechazar que algunos alimentos, gratos al paladar, puedan ser el origen de la enfermedad, o ayudan a desarrollarla

### Resultados:

Hemos clasificado los resultados en tres apartados: remisión total, gran mejoría, y mejoría parcial.

Entendemos por remisión total el blanqueamiento de las lesiones durante un periodo de más de 5 meses, pues pasado este tiempo, si el paciente está bien, ya no vuelve a la consulta.

Entendemos por gran mejoría, una corrección estable de las lesiones pero con alguna alteración dérmica mínima. Estos pacientes necesitan continuar con el tratamiento hasta la curación total.

Mejoría parcial: cuando se observa una global mejoría de las lesiones, pero con agravaciones intermitentes, el paciente mejora de manera significativa, pero vuelve a empeorar con los cambios de estación, rinitis alérgica, o situaciones de stress como los exámenes

Remisión total: 9

Gran mejoría: 4

Mejoría parcial: 6

### Discusión y comentarios

Debemos entender que los pacientes con mejoría parcial, están en una etapa de transición, y en los próximos meses lograrán mejorar paulatinamente hasta alcanzar la curación. La curación de la dermatitis atópica puede oscilar entre 4 meses, en niños pequeños, y dos años en adultos jóvenes o personas mayores.

El presente trabajo tiene poca originalidad, pero es una confirmación más de las enseñanzas de cromatoterapia según Agrapart, que indica que el color amarillo en cromopuntura o en proyección ocular, es la clave para el tratamiento de esta enfermedad.