

Reporte de 58 casos veterinarios tratados con homeopatía



Obando Toloza, Sandra Liliana. Dra. M.V. UDCA. Médica veterinaria homeópata FICH. Medicinas alternativas. Práctica privada Clínica veterinaria Animal's planet, Bogotá Colombia.
E-mail: animalsplanet2000@hotmail.com

REDVET: 2007, Vol. VIII Nº 8

Recibido: 09 Abril 2007 / Referencia: 080705_REDVET / Aceptado: 04 Julio 2007 / Publicado: 01 Agosto 2007

Este es el trabajo de grado para optar al título de Medicina Veterinaria homeópata, que fue presentado por **Sandra Liliana Obando Toloza en la Fundación Instituto Colombiano de homeopatía Luis G. Páez (FICH)**

Está disponible en <http://www.veterinaria.org/revistas/redvet/n080807.html> concretamente en <http://www.veterinaria.org/revistas/redvet/n080807/080705.pdf>

REDVET® Revista Electrónica de Veterinaria está editada por **Veterinaria Organización®**.
Se autoriza la difusión y reenvío siempre que enlace con **Veterinaria.org®** <http://www.veterinaria.org> y con
REDVET® - <http://www.veterinaria.org/revistas/redvet>

Resumen

Se dan a conocer el análisis cualitativo que se establecieron en 58 casos tratados con homeopatía. Se reportaron 4 casos de ojo; 9 casos con problemas respiratorios; 9 con problemas digestivos; 7 reproductivos; 5 urológicos; 7 de locomotor; 12 con problemas dermatológicos; 2 del sistema nervioso y 3 en oncología, para un total de 58 pacientes tratados con medicina homeopática, para un total de casos agudos 81% y crónicos 19%. Se analiza una tabla con el mayor uso de remedios en cada sistema, Ojo ARN; Respiratorio ANT T; Digestivo PHOSP; Reproductivo LACH; Urología PHOSP; Locomotor PHOSP; Dermatología MERC; Sist. Nervioso SIL Y BELL; Oncología LACH; HEPAR; PHOSPH; SIL. Se determinó la eficiencia del tratamiento en los diferentes casos clínicos en medicina veterinaria, demostrada mediante la gran aceptación del tratamiento homeopático tanto en los propietarios de animales de compañía como de las mismas mascotas, por ser un método de fácil administración y clara evolución de los síntomas.

Palabras clave: homeopatía, veterinaria, perros, gatos

1. INTRODUCCIÓN

El seguimiento gráfico llevado a cabo durante los últimos dos años de ejercicio profesional utilizando el método homeopático, despertó el interés para realizar el presente trabajo de grado.

El trabajo se orientó desde un enfoque cualitativo y el empleo de un método descriptivo basado en el diagnóstico, tratamiento y evolución de algunos casos clínicos tratados con base en la homeopatía.

El reporte de los casos se dividió por temas con la finalidad de direccional y facilitar la base teórica que apoya el estudio. Se tomaron temáticas en las áreas de oftalmología, gastroenterología, urología, dermatología, neurología, oncología, sistema musculoesquelético, vías respiratorias, y aparato reproductivo.

Los controles se efectuaron a los ocho, quince y treinta días de iniciado el respectivo tratamiento. Se observó que la gran mayoría de los pacientes presentó una notable mejoría, y en algunos casos la resolución total de las patologías. El exhaustivo seguimiento se hizo con el fin de disponer de un material veraz de los diferentes casos tratados con medicina homeopática.

La metodología usada es la universalmente aceptada por la escuela homeopática ortodoxa, la cual está basada en la consulta médica, el cuestionario del Dr. Flavio Briones, el repertorio de Kent, la materia médica de Lathoud y la tabla de agilidad para la suma de síntomas modelo de la Fundación Instituto Colombiano de Homeopatía Luis G Páez- FICH

Por otra parte el marco teórico en el cual se basó el estudio, retomó aportes de Samuel Hahnemann respecto a temas como el Organón de la homeopatía, tratados de las enfermedades crónicas, el moderno repertorio y escritos menores, afrodismos y preceptos los dos de James Tayler Kent, la materia médica homeopática de Lathoud, lecciones de homeopatía de Shuji Murata, leyes y principios de la homeopatía y su aplicación práctica de George Vithoulkas, tratado de la medicina homeopática, valor real de los síntomas en la historia clínica homeopática de Bernardo Vijnovsky.

La falta de evidencias gráficas que respalden los resultados obtenidos a través de la medicina homeopática veterinaria, y la necesidad de aportar documentos guía a las generaciones venideras de médicos veterinarios homeópatas, motivó y justificó la realización del presente trabajo, el cual pongo a consideración de todos aquellos profesionales de la medicina interesados en ilustrarse y conocer más acerca de las bondades de la medicina homeopática. Ahora bien se hace una invitación al lector para que adentre en un reporte que grafica algunos de los casos clínicos que llegan a la consulta diaria homeopática, sin olvidar los anexos almacenados en el CD.

2. EL PAPEL DE LA HOMEOPATICA VETERINARIA DENTRO DE LA MEDICINAS ALTERNATIVAS

Es muy frecuente asociar homeopatía con todo lo relacionado a plantas medicinales, diferente a las terapias naturales como **naturismo**: como su nombre lo indica con fines terapéuticos toma recursos de la naturaleza es su estado natural sin trasformación alguna ejemplo de esta técnica son balneoterapia, hidroterapia, aplicación de arcilla, baños de sol, dietética y nutrición, vegetariana , ortomolecular y macrobiótica, otras técnicas son las **esencias florales**; **aromaterapia** quien emplea aceites esenciales, la **iridiología** observación del iris como método diagnóstico; **etnobotánica**: ciencia que estudia la utilización tradicional de las plantas; **herbología**; **fitoterapia**: “curación por plantas”, tiene diversos grados y potencias, desde las muy baja con la preparación con hojas poco potente con sus pétalos e intermedia y la raíz de la planta, con un uso externo e interno (inhalación, emplasto, lociones, té) y a un sin número de técnicas en el campo médico, ejemplo claro de esto, es que utilizan las plantas con fines medicinales, por su parte la homeopatía utiliza las plantas para la preparación de sus remedios.

Dentro de las terapias manuales se encuentran la **reflexología** consiste en devolverle al organismo su equilibrio mediante sencillas manipulaciones en ciertas partes sensibles del cuerpo, en especial los pies (reflexología podal); pues los pies no solo soportan el peso de la anatomía animal, sino que también albergan una serie de puntos que corresponden a diferentes órganos del cuerpo; el **masaje y automasaje**; la **osteopatía** manipulación que actúa sobre huesos, articulaciones, músculos y tendones para mejorar la movilidad y el equilibrio del cuerpo; el **yoga** y técnicas respiratorias; el **reiki** método de sanación donde la

imposición de manos junto con la energía limpian el aura del paciente; la **acupuntura** ciencia basada en la localización de puntos estratégicos con fines terapéuticos reflejado en los órganos del cuerpo técnica realizada con agujas; la **mesoterapia** donde se aplican múltiples inyecciones en una zona específica superficial e indolora ; la **terapia neural**, es la repolarización celular con medicamentos y oligoelementos por cualquier vía de sistema nervioso vegetativo facilitando los mecanismos de autocuración del cuerpo mediante estímulos inespecíficos en puntos específicos; la **medicina ayurvédica** original de la India busca mantener el equilibrio del cuerpo entre sus elementos y la naturaleza, empleando gran variedad de técnicas ya descritas ; la **oligoterapia** comprende la aplicación de elementos metálicos inorgánicos en dosis muy bajas; **bioenergética** esta consiste en deshacer la coraza muscular ya que incide sobre las zonas de bloqueo y la respiración; la **cromoterapia** trata la curación a través del color; la **homotoxicología** que bien tiene un gran numero de compuestos únicos a diferentes potencias, presentando tendencias naturistas y homeopáticas pero no unicista donde sus componentes entran a estimular el organismo con diferentes respuesta como función de una lucha defensiva contra toxinas exógenas y endógenas donde figuran los principios de la homeopatía de diversos orígenes y técnicas con nuevas tendencias de compuestos alopáticos neutralizados, toxinas diluidas y compuestos químicos y por ultimo **La Homeopatía** sistema médico completo que tiene una doctrina, una semiología y una terapéutica dentro de un marco humanístico- científico y holístico. Sus tratamientos se componen de substancias totalmente naturales, ya sean de origen animal, vegetal o mineral en concentraciones completamente inocuas que ponen en funcionamiento mecanismos de sensibilidad en los seres vivos y se basa en preceptos que no contravienen las reacciones naturales del mismo. Sus fundamentos se afirman en la teoría del estímulo constante al sistema inmunológico para lograr su reacción y la curación espontánea. En muchos campos y de cualquier modo, abre posibilidades de tratamiento incomparables, es el arte de curar basada en el principio hipocrático de la ley de la similitud, donde lo similar cura lo similar. Su enfoque del paciente es muy diferente, está basado en la globalidad del individuo, pues no hay enfermedad que no se pueda curar sino enfermo que la padece, el médico toma los síntomas mentales, generales y particulares que aqueja el paciente en la consulta.

Algunos de los conceptos más utilizados en la homeopatía son:

- **AGRAVACIÓN HOMEOPATICA:** exacerbación transitoria de algunos síntomas presentes al inicio del tratamiento homeopático adecuado debido a la acción primaria del medicamento.
- **DINAMIZACION:** proceso científico que por medio de la dilución y dinamización del medicamento homeopático se potencializa la acción de este actuando sobre la fuerza dinámica del individuo.
- **EXPERIMENTACIÓN PURA:** método de investigación farmacológico donde se investiga y descubren los efectos fisiológicos que caracterizan el medicamento en un hombre sano.
- **MEDICAMENTO:** Es toda sustancia capaz de producir sobre el hombre sano una serie de síntomas
- **REMEDIO:** Toda sustancia capaz de neutralizar sobre el hombre enfermo una serie de síntomas
- **REPERTORIO:** "recopilación ordenada y sistemática de síntomas con los medicamentos correspondientes a cada uno de ellos, clasificados alfabéticamente y numéricamente para facilitar la individualización del paciente y el remedio"
- **METODO PLUS:** Método de dosis repetida, administrada al enfermo en intervalos de tiempo que fluctúan en minutos a horas de acuerdo a la severidad del cuadro.

- NOSODE: medicamento homeopático que se prepara a partir de las excrecencias patológicas que produce un ser vivo, de un tejido animal, vegetal o alergenos.
- ORGANON: libro que expone los fundamentos de las doctrinas homeopáticas
- PATOGENESIA: conjunto de fenómenos mórbidos que un medicamento homeopático en experimentación desencadena en un hombre sano.
- POTENCIA: altas diluciones (200) actúan de forma más profunda sobre el individuo; su acción, más durable, se ejerce durante varios días. Por ello las delusiones altas no deben repetirse a menudo-solamente cada 12 ó 15 días con la condición imprescindible de que se observen nuevamente los signos característicos del remedio prescrito. En la generalidad de los casos, la transformación del enfermo requiere de un remedio diferente en dilución alta; siguiendo cierto orden de altas diluciones, el tratamiento homeopático conducirá-en cierto modo por escalones sucesivos a la curación del enfermo.

El remedio a dilución alta es el remedio de fondo del médico homeópata. Es el que de los mejores resultados.

La elección de la dosis infinitesimal que debe prescribirse a un enfermo conocido, en un estado morboso, depende de tres factores:
El remedio, la enfermedad, el enfermo.

Las diluciones medias (30) actúan sobre la sangre o por su mediación, son las dosis útiles de los llamados remedios de drenaje, que facilitan la circulación y mejoran los trasportes e intercambios de nuestro organismo, asegurando una rápida y fácil eliminación de nuestros desechos y haciendo salir de nuestro organismo las toxinas perjudiciales que comienzan a fijarse en él., estas no deben repetirse muy frecuentemente, ni por tiempo prolongado; su indicación desaparece en cuanto cesa el trastorno funcional (la prescripción del remedio homeopático)

- RASTRO ENERGÉTICO: huella que deja una sustancia al ser dinamizada.
- SUPRESIÓN MORBIDA: aparecen síntomas que se creían superados en la evolución del tratamiento homeopático.

Para finalizar las preguntas hechas con mayor frecuencia por nuestros colegas veterinarios en la iinterconsulta:

- ¿QUE ESPECIES SE PUEDEN TRATAR CON HOMEOPATIA? Todos aquellos seres que tiene vida y que la homeopatía puede llegar a tocar su energía vital, desde animales silvestres y en cautiverio, hasta los de producción, las plantas de tierra y las acuáticas para la bien llamada producción limpia
- ¿POR CUANTO TIEMPO SE PUEDE HACER UN TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO Y CUANTO DEMORA SU RECUPERACION? Todo depende del estado anímico del paciente y de la gravedad del caso, y aun más de todas aquellas enfermedades que ha padecido con anterioridad, pues la homeopatía actúa como una cebolla sacando y curando parte por parte hasta devolver la verdadera causa sintomática que aflige el paciente.
- ¿SE PUEDE PRESENTAR INTERACCION MEDICAMENTOSA ENTRE EL REMEDIO HOMEOPÁTICO Y LOS MEDICAMENTOS ALOPATAS? No, pero lo más correcto es decidirse por una de las dos, por esto la homeopatía es unicista un solo remedio y nada más, con el podremos ver sus ventajas y la recuperación del paciente con mayor claridad.

- ¿PODEMOS SUMISTRAR HOMEOPATIA EN HEMBRAS GESTANTES Y LACTANTES? Si con toda seguridad, en el momento que tratamos la gestación materna estamos medicando a los cachorros, por eso en homeopatía podemos llegar en cualquier etapa de la vida a manejar su enfermedad sin ninguna precaución.
- ¿LA HOMEOPATIA PUEDE AYUDAR A TRATAR LOS SINTOMAS MENTALES DE LAS MASCOTAS? Si los síntomas y enfermedades psíquicas en mascotas tales como temor a las tormentas, celos, ansiedad por separación, trastornos por, agresividad entre otros tantos.

3. OBJETIVO GENERAL

Reportar historias clínicas con ayudas visuales y los resultados del tratamiento homeopático en pacientes de consulta clínica veterinaria.

3.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Documentar fotográficamente la evolución de los tratamientos homeopáticos en la práctica de la medicina veterinaria.

Reportar el manejo de medicamentos homeopáticos usados en las diferentes especies animales.

Incentivar a los médicos veterinarios homeópatas para que elaboren un testimonio visual y reporten sus tratamientos, como aporte y contribución al desarrollo de la medicina veterinaria homeopática.

4. MARCO TEORICO

Hahnemann define claramente en su Organón la diferencia entre la Alopática, Enantiopatía y Homeopatía. Alopática es la forma de tratar enfermos, "se dan medicinas que producen síntomas que no tienen relación patológica directa con el estado morboso, ni semejante ni opuesta, sino completamente heterogénea"¹, es utilizado frecuentemente con base en teorías fisiopatológicas, en las que el medicamento no tiene relación directa con los síntomas morbosos, sino que se indica por su acción interferidora en el supuesto mecanismo de producción de los mismos, mecanismo que muchas veces no pasa de ser una hipótesis, por ejemplo, ante un síndrome febril, un enema para descongestionar o derivar el tránsito intestinal, es decir, produce un cuadro diferente a la enfermedad pero no contrario.

Enantiopatía: etimológicamente proviene de *enanthios* que significa "contrario" en el cual "el síntoma medicinal que el médico opone al síntoma morboso no es del todo extraño y alopático a este último; existe una relación evidente entre el síntoma medicinal y el morboso, pero en el sentido inverso de lo que debiera ser; pues aquí se intenta destruir el síntoma morboso por la acción de un síntoma medicinal opuesto"². El tratamiento por los contrarios se justifica a veces por ser etiológico, al pretender aniquilar la causa "conocida" de la enfermedad, causa que muchas veces sea más una teoría etiopatogénica que una causa determinante, por ejemplo, un alcalino en una gastritis o pirosis o un laxante en una constipación, o un antifebril en la fiebre.

Homeopatía, "por cuyo medio buscamos, sirviéndonos de la totalidad de los síntomas del enfermo, una medicina que entre todas, tenga el poder y la tendencia de producir un estado morboso artificial lo más semejante al caso patológico en cuestión"³.

¹ HAHNEMANN, Samuel. Organón de la medicina. Buenos aires: ed 6. ed. Albatros.1989 parag 22

² HAHNEMANN, Samuel. Organón de la medicina. Buenos aires: ed 6. ed. Albatros.1989 parag 69

³ HAHNEMANN, Samuel. Organón de la medicina. Buenos aires: ed 6. ed. Albatros.1989 parag 24

Hahnemann llega a la conclusión de que la Homeopatía es la única que consigue eficazmente la curación del enfermo sin otros efectos secundarios indeseables ⁴. Por todo esto a la Alopatía y la Enantiopatía las consideramos “sistemas de curar”, reservando la categoría de “método curativo” únicamente a la Homeopatía.

Evidentemente se ha demostrado que la homeopatía difiere de los métodos alopáticos en el tratamiento de las enfermedades individuales agudas y crónicas, indisposición, exacerbación, de igual forma en las enfermedades colectivas, epidemias, fiebres esporádicas. Muchas enfermedades crónicas aún permanecen y cada día se ven crecer con mayor fuerza y mortalidad, sin lograr control sobre ellas y con la terrible propagación de enfermedades cada vez más resistentes; no obstante el ideal terapéutico está en curar y restablecer el equilibrio de un individuo de la manera más rápida y segura, desapareciendo por completo la enfermedad.

4.1. LA HOMEOPATIA Y SUS PRECURSORES

El origen del hechicero convertido en sacerdote provino sin lugar a dudas de la búsqueda de una protección salvadora. En efecto, el hombre primitivo fue el ser más desvalido de la creación, puesto que es el único que desde un comienzo supo que iba a morir. Así adoró y temió a las fuerzas de la naturaleza y a toda manifestación extraña e inexplicable a su naciente inquietud de conocimientos, adjudicándole intenciones destructivas con tintes de venganza y poder. Así plasmó su cuerpo de fetiches y su alma de tabúes y ritos, cuyo cumplimiento fue primordial para asegurarle una existencia feliz en este y el otro mundo.

Así transcurrió la existencia del hombre primitivo, la enfermedad entidad inexplicada para la mente virgen de todo; El cisma así establecido entre alma y cuerpo, ciencia y espíritu, coloca una valla infranqueable a la integración armónica entre la objetividad real y la esencia íntima del ser. La filosofía, el arte y la religión se separan definitivamente del átomo. Y en el átomo queda atrapada la medicina. Pero el médico, que es hombre, y siente que tiene alma, se da cuenta que su imagen no se refleja en el análisis, en el tubo de ensayo o en la radiografía. De esta frustración nacen la psicología moderna y el psicoanálisis.

En la bruma de las civilizaciones antiguas la medicina se confunde con la magia. Medicina, superstición y magia estrechamente enlazadas en su origen. Por ello el primer médico fue el hechicero. Pero desde que lo sobrenatural se sublima y la práctica elevada del culto reemplaza la tosquedad incoherente del tabú, la religión desplaza a la magia de su padrinazgo en la medicina. Por ello, este segundo médico fue un sacerdote.

Desposeído de todo elemento técnico de diagnóstico y con un pobre acervo experimental fuera del intuitivo, ante la imposibilidad real de cambiar el estado de su paciente, se limitó a formular una opinión sobre su futuro. Por ello este médico

Sacerdote fue sobre todo un pronosticador. El empirismo sacerdotal aportó la materia; la filosofía, el método. La gimnasia, o sea la cultura corporal del ser humano y la incipiente dietética predecesora de la actual medicina naturalista fueron las bases en que este médico pronosticador se apoyó para asentar la piedra fundamental de su medicina preventiva. El resultado de tal cruzada es el mecanismo frío de la medicina moderna deslumbrada por la técnica puesta al servicio del arte. Para el médico moderno, el método es la investigación; su quehacer, la fisiopatología, y su fin el diagnóstico.⁵

La medicina griega es un ejemplo muy demostrativo de esta evolución. No existen datos ciertos del primer médico, el antiguo Pelasgo, que debió ser, seguramente, igual al médico africano neolítico del siglo pasado o al de los actuales habitantes de Australia Central o del Amazonas. Nos ofrecen ejemplos claros de la medicina de tabúes y hechicería. Pero numerosos

⁴ **HAHNEMANN**, Samuel. Organón de la medicina. Buenos aires: ed 6. ed. Albatros.1989 parag 24 y 68

⁵ http://capiro.vcl.sld.cu/univ_virtual/cursos/homeopat/_private/Curso/Pdf/Historia.pdf

testimonios, en cambio, aparecen en el periodo de la mitología. Estos reyes-sacerdotes fueron también sabios en medicina y la historia mítica abunda en ejemplos donde el nombre de un héroe está ligado a alguna práctica higiénica o terapéutica, Orfeo sería el inventor del régimen vegetariano. Chiron, enseñó a los hombres el uso de las plantas medicinales. El más famoso rey-sacerdote fue sin dudas Asclepios quien, según la mitología, alumno de Chiron, resucita a Hipólito, y Zeus, furioso por la audacia del súbdito de Esculapio Dios de la medicina, destruye a Asclepios por profanar misterios prohibidos de los mortales. De allí que durante 500 años en adelante, la medicina quedó circunscripta a los templos.

El simbolismo de los sueños, la búsqueda del yo profundo, la noción de que la enfermedad subyace al fenómeno patológico como una entidad conflictual psicobiológica entre el individuo y su circunstancia, tienen su origen ya en la sabia intuición de estos médicos sacerdotes. Desposeídos de todo conocimiento científico, observación, comparación y experimentación, les quedaba sólo el recurso del conocimiento intuitivo.

Grecia, el país más fecundo en pensadores célebres de la antigüedad, sin ninguna duda, abandona con Tales de Mileto, hacia el año 640 A. C., la explicación mítica del Universo. Hasta allí las causas primeras, y las últimas, de las cosas eran los dioses. Los fenómenos dinámicos del mundo, sus voluntades. Tales, el San Juan Bautista griego, busca un mecanismo racional de la naturaleza; con él ha nacido el método científico. Heráclito, Zenón, Anaxágoras y sobre todo Demócrito el más sabio de los griegos antes de Aristóteles, que escribió sobre la naturaleza de los humores, el Pronóstico, el Régimen, fueron los primeros filósofos prehipocráticos cuyo aporte más importante fue, sobre todo, un ensayo de explicación racional del mundo.⁶

Hipócrates (nacido en Cos, vivió entre los años 460 – 377 a. de C.) Verdadero Padre de la Medicina. Solamente él pudo efectuar la síntesis ideal de la medicina: espiritual, científica y corporal, en una clara visión de la dinámica del ser humano en el cosmos. Su terapia se inclinó a imitar el esfuerzo natural de la biología, tratando de oponérsele cuando lo consideraba peligroso Contraria Contrariis Curentur o intentando ayudarla cuando lo consideraba favorable Similia Similibus Curentur, Por el similar la enfermedad se desarrolla y por el similar la enfermedad es curada.

Aristóteles (384 – 323 a.C.) Discípulo de Platón. Fue el portavoz del Vitalismo, concepción idealista según la cual el organismo y cada una de sus partes están dotadas de una fuerza vital especial.

Claudio Galeno (130 – 210 d.C.) Médico, anatomista y fisiólogo de la Roma Antigua. Fundó la ley terapéutica del Contraria Contrariis curentur que dominó el campo de la medicina hasta el siglo XVIII.

Paracelso (1493 – 1541), médico, nació en Suiza. Se convirtió en el más importante puente entre Hipócrates y Hahnemann.

Iniciador de la concepción química del tratamiento medicamentoso. Ello condujo a la introducción de preparados químicos minerales, que fueron los primeros medicamentos de carácter oficial, producto de manipulaciones de laboratorio.

En la misma época aparecen Miguel Ángel, Rafael, Giotto, Ticiano, Calvino, Vesalio, Copérnico, Leonardo etc.

Samuel Hahnemann

Fue justamente a mediados del siglo XVIII, cuando un 10 de abril de 1755 nace en Meissen. El caos de las doctrinas impera en el siglo XVIII, donde se mezcla el idealismo, el sensualismo y el materialismo; padre de la homeopatía.

⁶ http://capiro.vcl.sld.cu/univ_virtual/cursos/homeopat/_private/Curso/Pdf/Historia.pdf.

4.2. ALGUNAS INDAGACIONES A LA MEDICINA HOMEOPÁTICA VETERINARIA

La homeopatía empezó a extenderse por el Nuevo Mundo poco después que Hans Gram, un homeópata danés, emigrara a Estados Unidos en 1825. Se expandió con tal rapidez, que los homeópatas decidieron fundar una sociedad médica de ámbito nacional. En 1844, organizaron el American Institute of Homeopathy, que se erigió en la primera sociedad nacional médica de América. En parte como réplica al número creciente de homeópatas, en 1846 se formó una agrupación médica rival, que a partir de entonces se dedicó a combatir el desarrollo de la homeopatía. Esta organización se autodenominó American Medical Association (A.M.A.). El antagonismo hacia la homeopatía no sólo se limitó a Estados Unidos; también fue muy extendido en Europa.

La homeopatía, a principios de los años 80, no era tan popular en el sur de América como en Europa o Asia, pero aun así es bastante utilizada. En Argentina, la tradición homeopática se remonta a los tiempos del general San Martín, el héroe nacional por antonomasia, de quien se dice que llevó un botiquín repleto de medicamentos homeopáticos durante el paso de los andes en su camino hacia la liberación de Chile y Perú, en 1816. Practicada en México, Grecia, Bélgica, Italia, España, Australia, Sudáfrica, Nigeria y los países que integraban la Unión Soviética.

La historia de la Medicina Veterinaria en Colombia, se inicia con la llegada al país del Doctor Oton Felipe Brown, veterinario alemán, que se destacó en varias batallas. El 12 de Junio de 1884 llega a Colombia el sabio profesor e investigador francés y discípulo de Pasteur: Doctor Claude Vericel. El doctor Vericel llegó al país en 1884, en 1885 fundó y dirigió la primera escuela Oficial de Veterinaria, anexa a la Facultad de Medicina y Ciencias Naturales que funcionó hasta 1889, año en que fue clausurada con motivo de la guerra civil. De los discípulos del doctor Vericel algunos llegaron a ser hombres notables en el país como Federico Lleras Acosta, Ismael Gómez Herran, Jorge Lleras Parra, Ifigenio Florez e Ismael Gómez Herran.

En 1897 la epidemia de viruela se desató con violencia en el país. La junta central de higiene de Bogotá, para tomar medidas de emergencia, solicitó permiso al Doctor Vericel para preparar la vacuna, en la escuela de Veterinaria. Pero lo más importante de destacar es, que según los procedimientos empleados por el Doctor Lleras Parra, logró mantener la cepa inicial activa y sin contaminación durante 47 años, y fue el primero en demostrar que los pases por equinos, constituyen la única forma de reactivación del virus y que el intercambio de cepas usado en esa época en los centros de producción de vacuna, contra la viruela humana, no tenía razón para reactivar el virus y tal vez lo único que se obtenía era cambiar la flora microbiana de las costras que no era de lo que se trataba.

En 1905, aparece en el país el Carbón Sintomático. El doctor Vericel hace el estudio clínico y anatopatológico y su discípulo Lleras Acosta aísla el agente causal y prepara la primera vacuna contra la enfermedad. La obra del doctor Vericel en favor del país, perdurará para siempre; además de sus trabajos científicos, organizó los servicios de inspección de carnes y productos alimenticios de Colombia, fue el iniciador de la importación de las razas Normando y Charoláis y en ovinos la raza Rambouillet.

La iniciativa de crear una "Escuela Nacional de Veterinaria" fue lanzada por el entonces director Nacional de Higiene doctor García Medina, en su informe anual presentado al Congreso en 1920. Algunos días más tarde, el 12 de Agosto, el entonces ministro de agricultura doctor Jesús del Corral, entregó a la cámara para su estudio un proyecto de Ley. El proyecto del Ministro de Agricultura fue aprobado en primer debate. La Ley 68 de 1935 organiza la Universidad Nacional y con vigencia el 1 de Abril de 1936 incorporó la Escuela de Veterinaria a dicha Institución.

En Colombia la homeopatía veterinaria, abrió sus puertas el 4 de Febrero de 1991, con la Fundación Luis G. Páez para formar en el quehacer homeopático. A lo largo de estos 15 años de experiencia en formación e investigación, se ha mostrado al mundo los logros en Colombia en la aplicación de la homeopatía en la salud animal. Lo anterior se reflejó en el pasado

congreso de homeopatía veterinaria, realizado en Buenos Aires – Argentina en Octubre 2004, donde Colombia se posicionó entre los países que están realizando un trabajo serio y acorde a la doctrina recopilada por Hanhemann en materia veterinaria.

4.3. REPERTORIO: INSTRUMENTO CLAVE EN LA MEDICINA HOMEOPATICA

Se define como: "una recopilación ordenada y sistemática de síntomas con los medicamentos correspondientes a cada uno de ellos, clasificados alfabéticamente y numéricamente para facilitar la individualización del paciente y el remedio".

Es necesario hacer varias precisiones que aclaren porque en este estudio se retoman algunos aportes expuestos en el repertorio de kent, quien a su vez se fundamenta en otros autores para la conceptualización y empleo en el manejo del repertorio; no obstante se acude a este instrumento en el trabajo de campo de la medicina veterinaria homeopática, para la prescripción adecuada del medicamento único.

Cabe mencionar que se conocen cerca de 120 repertorios, estos tratados nacieron ante la necesidad de buscar el medicamento de una manera fácil y accesible, dada la multitud de síntomas registrados en la materia médica.

Todo el repertorio esta organizado de lo general a lo particular, tiene un tipo de letra que los diferencia, por ejemplo con un valor de 1 y con letra normal son los síntomas que experimentaron patogenesia; con puntaje de 2 y letra cursiva son los síntomas reexperimentados y con el puntaje más alto 3 y en mayúscula son los que han sido curados clínicamente. Después de haber realizado la consulta y tomado todos los síntomas que dejó el paciente en la historia clínica, se observa el medicamento de mayor a menor puntaje que presente los síntomas remitidos en la consulta, para lograr realizar la elección del medicamento con el que se realizará el tratamiento.

Sin embargo lo planteado por James Tayler Kent (1849-1916), quien trató 35 años en escribirlo, esta estructurado de capítulos de la siguiente manera: mente, vértigo, cabeza, ojo, visión, oído, audición, nariz, cara, boca, dientes, garganta, garganta exterior, estomago, abdomen, recto, materia fecal, vejiga, riñones, próstata, uretra, orina, genitales masculinos, genitales femeninos, laringe y traquea, respiración, tos, expectoración, pecho, espalda, extremidades, uñas, sueño, escalofrío, fiebre, transpiración, piel, generalidades.

4.4. APORTES A LA MEDICINA HOMEOPATICA DESDE LA MATERIA MÉDICA Y EL ORGANON

Inicialmente se hará una breve reseña de la materia médica donde se reporta la experimentación dada por las personas quienes son los pacientes, al utilizar las diferentes potencias y medicamentos. En ella se encuentra documentada la acción general, modalidad y lateralidad, donde se explica cada una de las acciones ya experimentadas del medicamento en un individuo sano; siendo para el médico homeópata de gran importancia, ya que permite elegir el medicamento indicado para el tratamiento de la patología presente; se reportan las patogenésias de 65 remedios de los que 43 eran nuevos y los otros 22 provienen de los Fragmenta, con añadidos importantes. Entre 1822 y 1827 aparece la segunda edición de la Materia Médica Pura. Entre 1830 y 1833 aparece la tercera edición de los dos primeros volúmenes.⁷

Este se elige por las características en la sintomatología presentadas en el paciente en el momento de la consulta, es decir, la materia médica contiene por orden alfabético cada uno de los medicamentos usados en la medicina homeopática, así cada medicamento se caracteriza por un tropismo u órgano de mayor incidencia sintomatológica, escritos y organizados por sistemas y desglosado por partes anatómicas, aunque algunos de estos medicamentos no se

⁷ HAHNEMANN, Samuel. Organón de la medicina. Buenos aires: ed 6. ed. Albatros.1989 parag 22

envían por la mayor incidencia marcada del síntoma sino por la necesidad que se ve reflejada en la mayoría de casos individuales.

El Organón tuvo seis ediciones: 1810, 1819, 1824, 1829 y 1833 (última edición publicada en vida por Hahnemann, en Dresde y Leipzig). En 1842, Hahnemann completó el manuscrito para una sexta edición. En la sexta edición se da un cambio muy importante en la forma de preparar el remedio homeopático. Hahnemann crea la escala cincuentamilesimal o L.M, buscando medicamentos muy diluidos pero no tan dinamizados como en la escala centesimal, con el objetivo de provocar las mínimas agravaciones medicamentosas.

Por su parte es la única guía terapéutica que se tiene en homeopatía, con la cual se prescribe la totalidad de los síntomas y los medicamentos experimentados, principio fundamental de la práctica homeopática⁸, en el encontramos por orden los sistemas anatómicos escritos con su respectivo rubro y subrubro, las variantes que lo caracterizan como un libro de difícil interpretación para aquellos que no tienen noción de homeopatía.

Para Hahnemann "toda enfermedad curable se da a conocer a si misma"⁹, el éxito en la prescripción esta en el criterio con que se toma la totalidad de los síntomas haciendo que se proporcione una respuesta a cada individuo, se considera el caso desde la patología como son las características de cada síntoma y de la particularidad del individuo, de tal modo se forman conocimientos distorsionados de todos los casos.

4.5. EL PRINCIPIO BÁSICO DE LA HOMEOPATÍA: SEMEJANZA

Es comúnmente aceptado que cada planta, mineral y sustancia química puede generar, si se ingiere en sobredosis, una serie propia y única de síntomas físicos, emocionales y mentales. Se admite así mismo que cada individuo, cuando está enfermo, presenta una sintomatología física, emocional y mental propia y única, aún cuando padezca la misma enfermedad que otro. En la homeopatía un practicante trata de encontrar una sustancia cuya sobredosis causaría síntomas similares a los que experimenta una persona enferma. Una vez hallada la relación, se administra esa sustancia en dosis muy pequeñas y seguras, a menudo con efectos espectaculares.

Los homeópatas definen el principio subyacente a este proceso de emparejamiento como Principio de la Similitud o Semejanza. Este principio no es desconocido para la medicina convencional. Las inmunizaciones se basan en el principio de los semejantes.

Los primeros comentarios de Hahnemann sobre la aplicabilidad general de la ley de la semejanza datan de 1789, cuando tradujo una obra recién publicada, "Tratado de Materia Médica" se llamaba así a lo que hoy conocemos como farmacología del médico francés William Cullen, donde aparecía un capítulo sobre la quinina. La quinina era un remedio muy de moda, cuyos efectos no eran ciertos, y que Hahnemann lo desdeñaba porque lo consideraba un violento veneno. La quinina había sido llevada del Perú a España en 1639 Hahnemann afirmaba que la eficacia de la quina tenía que derivar de algún otro factor, puesto que existían otras muchas sustancias y preparados decididamente más amargos y astringentes que no demostraban eficacia alguna en el tratamiento de la malaria.

Comienza a darse cuenta, que para utilizar cualquier sustancia como medicamento, debían conocerse primero sus propiedades; para eso, la única manera era experimentarlas, especialmente en el hombre sano. Y como «background» de estos conceptos, la idea de que el hombre enferma en totalidad y que en la Naturaleza están las armas para curarlo; en otras palabras, el VITALISMO.

⁸ KENT, james. Escritos menores, afrodismos y preceptos. Buenos aires: albatros, 1987 p 24

⁹ KENT, james. Escritos menores, afrodismos y preceptos. Buenos aires: albatros, 1987 p 269

4.6. DINAMIZACIÓN Y DOSIS INFINITESIMAL

Marcelo Candegabe (homeópata argentino), refiere que Hahnemann en un principio, empieza a utilizar sustancias tóxicas, es decir, que por su cantidad de materia y por la naturaleza misma de la sustancia, lo que produce en el experimentador es un síndrome tóxico. El conocía que alquimistas anteriores a él, diluían algunas sustancias que eran muy tóxicas y las agitaban, para hacer desaparecer la toxicidad de las sustancias y a la vez crear en ellas su espíritu curativo, activación de las propiedades medicinales latentes. Es el caso de Gervais Ucay (1673), alquimista del sur de Francia, que aplicaba este método a un preparado de Mercurio (Mercurius Precipitate Vivus), que en aquella época era el único medicamento que podía hacer algo útil para la Sífilis. De este proceder con las sustancias medicinales, es de donde Hahnemann crea su método de dinamización (diluciones sucesivas y agitaciones vigorosas manuales sucesiones), y lo utiliza para preparar sus medicamentos. Así, Hahnemann experimentó con cantidades cada vez menores de medicamento, hasta llegar a las llamadas dosis infinitesimales activación de solventes polares, cumpliendo con las leyes de la homeopatía, también las dosis infinitesimales determinan el desarrollo de fenómenos biológicos en la célula porque cumplen con: La ley de farmacoterapia de Schultz: toda excitación provoca en una célula un aumento o una disminución de su función fisiológica en relación con la intensidad débil o fuerte de la excitación. La ley biológica fundamental de Arndt: las pequeñas excitaciones provocan la actividad vital, las medias las aumentan, las fuertes las anulan en parte, las exageradas las anulan totalmente.

El proceso farmacéutico especial de la homeopatía es la "potenciación o dinamización", es llevar a los extractos al más alto grado de división, pues es la fuerza medicamentosa por medio de la sución en los líquidos y el frote en la trituración en los sólidos; en ella se conocen 3 escalas: la decimal que es una proporción de 1/9 y cada una contiene la décima parte de la anterior, igual a 10 veces más diluido, su nomenclatura D ó X, ejemplo: 6X; 11D; la centésima que es de 1/99 y cada una es la centésima de la anterior, igual a 100 veces más diluida, se rotula con una C o sin ella; ejemplo: 200 C ó 200. Y la cincuentamilesimal, 1/50000, igual a 50000 veces con respecto a al anterior y se rotula L.M ó 0/; 12 L.M y 0/12 que es la misma.¹⁰

En Homeopatía, se selecciona un remedio por su semejanza con la totalidad de los síntomas del paciente. Cuando se da esta semejanza, la persona experimenta una hipersensibilidad respecto a la sustancia. Así, las pequeñas dosis actúan en una versión biológica de la resonancia dinamizadas más allá de una 24X o una 12C tal vez no contengan ninguna molécula de la solución original, pero afirman que algo queda: la esencia de la sustancia, su energía, su modelo.

Los científicos aluden a la ley de Avogadro, que enuncia básicamente que, con toda probabilidad, no habría de quedar ninguna molécula de una sustancia diluida 6,02 veces 10^{-23} . El nivel exacto de ultramolecularidad depende de la concentración de la sustancia original. Aunque los medicamentos homeopáticos pueden diluirse hasta que dejen de contener moléculas de la sustancia original, siempre quedará el modelo de ésta.

El concepto de modelo es importante en el campo de la biología. En nuestro organismo, 2,5 millones de glóbulos rojos mueren cada segundo, y nacen en un número similar. Al cabo de siete años, todas las células de nuestro organismo han sido reemplazadas. Si bien ahora tenemos células distintas, no hemos dejado de ser la misma persona. Y somos la misma persona porque el modelo subyacente de nuestro ser persiste.

¹⁰ **VARGAS**, Luis Fernando. Doctrina homeopática, Farmacia. Bogota: Fundación instituto de homeopatía Luis g Páez, 2005. p. 255-256

4.7. TEORÍA MIASMÁTICA

El miasma es la emanación de partículas alteradas de la mala producción en tejidos sanos y enfermos, de un animal, vegetal o mineral que en respuesta podría enfermar a un individuo aparentemente sano. Es la verdadera enfermedad. La palabra Miasma no se sabe bien de donde viene, si significa mancha como dicen algunos, si significa otra cosa. Lo que si es trascendente es el hecho de que el Miasma era como un elemento externo que venía a perturbar al individuo y lo enfermaba y ese síndrome que se armaba era un sarampión, viruela, etc. La evolución de este concepto de Miasma tuvo que ver con la evolución de la medicina, lo cual llevó a la desaparición de esta palabra, porque el Miasma del sarampión pasó a ser el virus del sarampión etc., es decir, la palabra Miasma se borró del mundo de la medicina cuando empezaron a identificarse los agentes causales para la medicina ortodoxa de las enfermedades, entonces en la época de Hahnemann, existían muchísimos Miasmas, pero se podían dividir en dos: los Miasmas agudos, que eran todos estos que hablamos, sarampión, viruela etc. y el llamado Miasma Venéreo o Miasma Crónico.

Por aquel tiempo había una sola enfermedad venérea que tenía dos manifestaciones y se decía que cuando el Miasma venéreo infectaba la mucosa se producía la Sífilis, cuando infectaba la piel se producía la Blenorragia.

Hahnemann compartía con otros médicos de su época, como Hunter, la concepción miasmática de la enfermedad venérea, pero en desacuerdo con ellos respecto de que formaban una sola enfermedad y adelantándose a descubrimientos futuros, ya separa esta enfermedad venérea en dos claramente distinguibles: la Sífilis y la Blenorragia. Sin embargo la historia sólo cita a Hunter como uno de los precursores del descubrimiento. Hahnemann tenía medicamentos para los cuadros agudos. En Francia se aprueba la Homeopatía prácticamente por ayudar a resolver las epidemias de Escarlatina, en Inglaterra por el tratamiento contra el Córula, en Alemania por el tratamiento contra la Peste, es decir, la Homeopatía en los lugares en donde fue aprobada en aquella época, fue por su actividad frente a lo que se llamaban Miasmas agudos.

Hahnemann comienza a cambiar su esquema de tratamiento, ya no hay que considerar el cuadro actual del individuo, hay que empezar a profundizar el cuadro, hay que ir a la historia de ese cuadro. Comienza a descubrir con la Psora, que estos pacientes por más que estén en un cuadro agudo, por más que tengan Sífilis o Blenorragia, si hay síntomas de la enfermedad crónica, debemos tratar la enfermedad crónica. Y ahí murió Hahnemann, murió con una última concepción que fue la de que la Psora quizás en vez de ser un Miasma infectado, podría heredarse.

En Homeopatía se habla de tres Miasmas fundamentales que son: la Psora, la Sycosis y la Syphilis. Sobre ellos surge toda la controversia. La psora es la más antigua y la menos conocida de las enfermedades miasmáticas crónicas, su erupción vesiculosa causa prurito intenso, que al rascarse rompe las vesículas y alivia un poco para pasar a un ardor quemante y persistente por mucho tiempo, ejemplo de ella es la sarna, ulceras, costas pruriginosas y tiña. La sycosis es el miasma crónico que genera menos enfermedades y su evolución epidémica es discontinua. Con una secreción purulenta gonorréica que aprecia por días o semanas y era transmitida vía sexual. La Syphilis se manifiesta con una erupción cutánea simple, que genera inmunidad, aparece una ulceración dolorosa que es el chancre sifilítico. Si el chancre no recibe tratamiento, jamás se cura y no se desarrollan los síntomas secundarios de la sífilis, pues la manifestación cutánea es vicariante.¹¹

Hahnemann decía que primero existía una Psora primaria, después una Psora latente, se internalizaba, y después se desarrollaba.

¹¹DIAZ, Javier. Doctrina homeopática, Miasmas. Bogota: Fundación Instituto de homeopatía Luis G Páez, 2005. p. 117-120

Miasma y Psora originalmente se refieren a las enfermedades crónicas, aunque Hahnemann no se decidió a aceptar lo miasmático como hereditario o como infección¹². Actualmente se emplea como nombre genérico para toda Enfermedad Genética Multifactorial Crónica o Poligénica, no importa el nombre o diagnóstico del cuadro nosológico. Es equivalente o sinónimo de enfermedad constitucional, hereditaria, idiosincrasia, susceptibilidad, tendencia, predisposición o terreno.

4.8. ORTODOXIA Y HETERODOXIA EN HOMEOPATÍA

Unicismo: este enfoque de la Medicina y de la Terapéutica es el que se considera más ortodoxo dentro de la homeopatía: causa inmaterial de las enfermedades, que requiere un tratamiento farmacológico con dosis inmateriales (infinitesimales).

Unicismo es dar un medicamento dinamizado a un enfermo con base en el Principio de la Semejanza, pero ese remedio puede estar dado por diferentes apreciaciones del paciente: se puede dar un remedio unicista para la patología que tiene este paciente, un remedio unicista para la patología, más el problema anginoso, más la tendencia de este paciente a hacer supuraciones, se puede dar un medicamento homeopático en función de ciertas características de la personalidad del paciente y los síntomas que tiene, también un medicamento homeopático basándose en la totalidad del paciente, se puede dar ese solo medicamento, habiendo hecho previamente una repertorización miasmática, o una jerarquización miasmática, y se dan a todos un medicamento unicista, pero que va a actuar en niveles distintos.

Las altas diluciones (200) actúan de forma mas profunda sobre el individuo; su acción, mas durable, se ejerce durante varios días. Por ello las delusiones altas no deben repetirse a menudo-solamente cada 12 ó 15 días con la condición imprescindible de que se observen nuevamente los signos característicos del remedio prescrito. En la generalidad de los casos, la transformación del enfermo requiere de un remedio diferente en dilución alta; siguiendo cierto orden de altas diluciones, el tratamiento homeopático conducirá-en cierto modo por escalones sucesivos a la curación del enfermo. El remedio a dilución alta es el remedio de fondo del medico homeópata. Es el que de los mejores resultados.

La elección de la dosis infinitesimal que debe prescribirse a un enfermo conocido, en un estado morboso, depende de tres factores: El remedio, la enfermedad, el enfermo.

Las diluciones medias (30) actúan sobre la sangre o por su mediación, son las dosis útiles de los llamados remedios de drenaje, que facilitan la circulación y mejoran los trasportes e intercambios de nuestro organismo, asegurando la mas rápida y fácil eliminación de nuestros desechos y haciendo salir de nuestro organismo las toxinas perjudiciales que comienzan a fijarse en el, estas no deben repetirse muy frecuentemente, ni por tiempo prolongado; su indicación desaparece en cuanto cesa el trastorno funcional

La teoría miasmática, permite la comprensión profunda del sufrimiento del enfermo y su tratamiento correlativo, paralelamente a la concepción ortodoxa de la Homeopatía, han ido tomando cuerpo otras formas heterodoxas de practicar y utilizar los medicamentos homeopáticos; la más conocida es el Pluralismo, nombre que surge por el contraste con el unicismo, el cual sostiene, en contraposición a la ortodoxia homeopática y, en relación a los puntos más divergentes: una concepción de la enfermedad más "organicista", y por tanto el tratamiento con remedios "organotrópicos", remedios "agudos", remedios específicos de afecciones, en dosis dinamizadas bajas donde todavía se encuentran rastros materiales moleculares, proceso científico que por medio de la dilución y dinamización del medicamento homeopático se potencializa la acción de este actuando sobre la fuerza dinámica del individuo. La necesidad de la "plurifarmacología", utilizando varios remedios alternados en cortos espacios de tiempo; usando incluso remedios sin "experimentación pura" previa ni suficiente, remedios drenadores junto con remedios constitucionales y remedios organotrópicos.

¹² HAHNEMANN, Samuel. Organón de la medicina. Buenos aires: ed 6. ed. Albatros.1989 parag 78

De hecho, en la práctica, esta corriente pluralista pierde de vista la concepción holística e individualizada de la terapéutica, al tratar afecciones de forma aislada y separada del conjunto del ser humano y al dar importancia excesiva a la similitud anatomo-patológica, menospreciando los síntomas psíquicos y las modalidades reaccionales individuales, aspectos tan propios e intrínsecos de la Homeopatía.

Existen otras formas heterodoxas de utilizar los medicamentos homeopáticos, que ni siquiera pueden considerarse homeopáticas propiamente dichas. Es el caso del Complejismo, con la prescripción de mezclas fijas de remedios homeopáticos por determinadas afecciones y síndromes, añadiendo incluso fármacos convencionales, fitoterápicos y otras sustancias, que no respetan ni tan solo los dos principios fundamentales del método homeopático: la ley de semejanza y la experimentación pura, que es un método de investigación farmacológico donde se investiga y descubren los efectos fisiológicos que caracterizan el medicamento en un hombre sano.

5. METODO

5.1. MARCO EPISTÉMICO Y TIPO DE DISEÑO

El presente estudio es de tipo trasversal, ya que involucra a los pacientes atendidos entre los años 2004 a 2006. Se empleó el método descriptivo, el cual comprende: Toma del caso (anamnesis), Motivo de consulta, Biopatografía examen clínico, diagnóstico nosológico, diagnóstico miasmático, repertorización, y diagnóstico medicamentoso.

Se les realiza un seguimiento para observar la evolución a cada paciente realizando controles a los ocho, quince y treinta días de iniciado el tratamiento, lo cual se registra en la historia clínica.

5.1.1. INSTRUMENTOS

Partiendo de las diferentes aproximaciones que se han hecho a la investigación cualitativa, y de la variedad de instrumentos existentes para obtener información, se emplearon los siguientes instrumentos: la historia médica homeopática veterinaria, El repertorio de Kent, la materia médica de Lathoud, el cuestionario de Flavio Briones, la tabla de agilidad para la suma de síntomas modelo de la F.I.C.H

5.1.2. POBLACIÓN Y ZONA EN ESTUDIO

El trabajo se realizó en la zona centro de la ciudad de Bogotá capital colombiana, e incluyó los pacientes atendidos en consulta externa privada y que ingresaron a la consulta homeopática en veterinaria de animales de compañía en los años comprendidos entre 2004 y 2006 con un reporte total de 58 consultas dentro de las que se cuentan caninos, felinos y aves ornamentales.

5.1.3. PROCEDIMIENTO

Se inicia con la toma del caso y consignación en su respectiva historia clínica (anamnesis), seguido de la Biopatografía basada en el cuestionario diseñado por el Dr. Flavio Briones; se continua con el examen clínico de rutina, el diagnóstico nosológico y miasmático, seguido de la jerarquización de síntomas para su repertorización manual en la tabla de agilidad, y con la ayuda del repertorio de Kent se suman y totalizan los síntomas detectados. Acto seguido, se recurre a la materia médica de Lathud. Todo se efectúa bajo la supervisión de un docente médico veterinario de la F.I.C.H. Después se emite el diagnóstico medicamentoso y la

prescripción medica. Se realizan controles cada ocho, quince y treinta días. El procedimiento se respalda con ayudas visuales.

6. CASOS CLINICOS

6.1. OJO

6.1.1. CASO CLINICO No.1

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA	12.09.05
NOMBRE	MAYA
ESPECIE	FELINO
RAZA	CRIOLLA
SEXO	HEMBRA
EDAD	2 MESES
PESO	800 GR

MOTIVO DE CONSULTA

Eutanasia porque se golpeo un ojo y esta decaída.



BIPATOGRAFIA

Desde el mes de edad vive en un inquilinato, la tienen para espantar ratones, sus dueños no tienen claro como se golpeó, lleva 3 días de evolución, el propietario dice: "se ve achantada", no juega, chilla todo el día y su ojo esta muy lastimado y lo más seguro es que ya lo perdió,

además esta sufriendo mucho, le han aplicado cremas y han lavado el ojo, pero no se deja, no tienen tiempo, ni plata para el tratamiento, por tal motivo la traen a eutanasiar.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39, frecuencia cardiaca 121, frecuencia respiratoria 25, condición corporal 3, pelaje opaco, no esta comiendo, no toma agua, llenado capilar 2, mucosas en general rosadas, fotofobia a la luz de la lámpara, se observa ojo rojo, los párpados están edematosos, se procede hacer el examen de ojo encontramos: Exoftalmo secundario y trauma esclerocorneal, hemorragia retiniana, uveítis anterior, glaucoma secundario al trauma, laceración corneal, perforación escleral temporal, presenta dolor, no ve por el ojo izquierdo.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Uveitis traumática

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO

SINTOMAS REPERTORIZADOS

1. OJO FOTOFOBIA forzar los ojos después de
2. OJO INFLAMACIÓN conjuntiva llena de vasos oscuros
3. OJO INFLAMACIÓN párpado
4. OJO INFLAMACIÓN
5. OJO TRAUMATISMOS por

	1	2	3	4	5
APIS		2	3	3	
ARG N	3	1	3	1	
LED				2	2

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

ARG-N 0/6

En ¼ de suspensión o lágrimas artificiales aplicar 1 gota del medicamento y colocar 1 gota directa en el ojo afectado cada 5 minutos por las siguientes 24 horas ¹³

LEDUM-P 30 CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y dar 4 veces al día, dando 10 golpes al frasco gotero antes de cada preparación el tratamiento se hará dependiendo de la evolución, y se irá espaciando la medicación a medida que mejoren los síntomas. ¹⁴

EVOLUCIÓN

14.09.05. Disminuye el glaucoma como respuesta al edema palpebral, ojo rojo, condición corporal 3, pelaje opaco, esta comiendo, toma agua, llenado capilar 2, mucosas en general rosadas, fotofobia a la luz, hay dolor.

15.09.05. Se envía dar Ledum 30 ch cada hora.

16,17-09.05. Se envía dar Ledum 30 ch cada 2 horas.

¹³ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 96

¹⁴ LATHOUD, materia médica Argentina: Albatros. P 509

18, 19,20-09.05. Se envía dar Ledum 30 ch cada 4 horas se observa epifora y ahora puede cerrar completamente el párpado, sigue disminuyendo el glaucoma, no hay dolor, come y toma agua, presencia de fotofobia, llenado capilar 2, condición corporal 4, pelaje esta brillante y sedoso, se observa a la vista la descongestión del ojo ya no esta rojo.

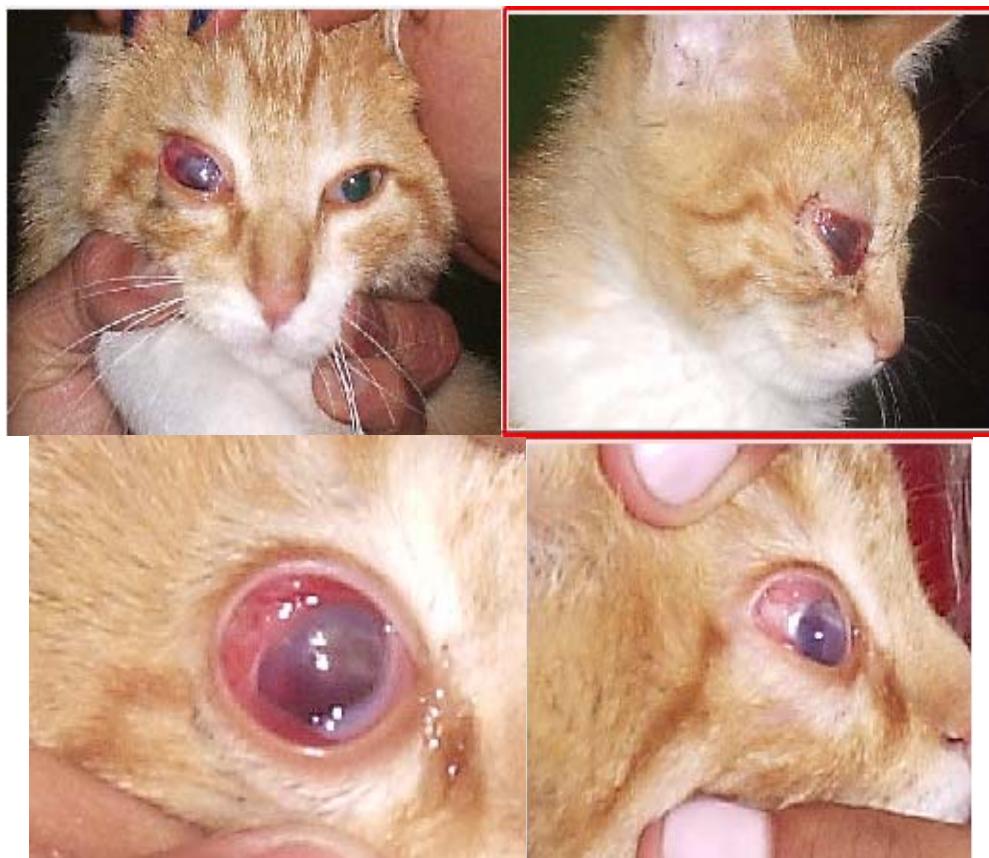
19.09.05. Disminuyo completamente el glaucoma, no hay ojo rojo, puede cerrar el parpado pues no hay edema en parpado, come y toma agua, esta activa, condición corporal 4 ha ganado peso y talla, llenado capilar 2, fotofobia, epifora.

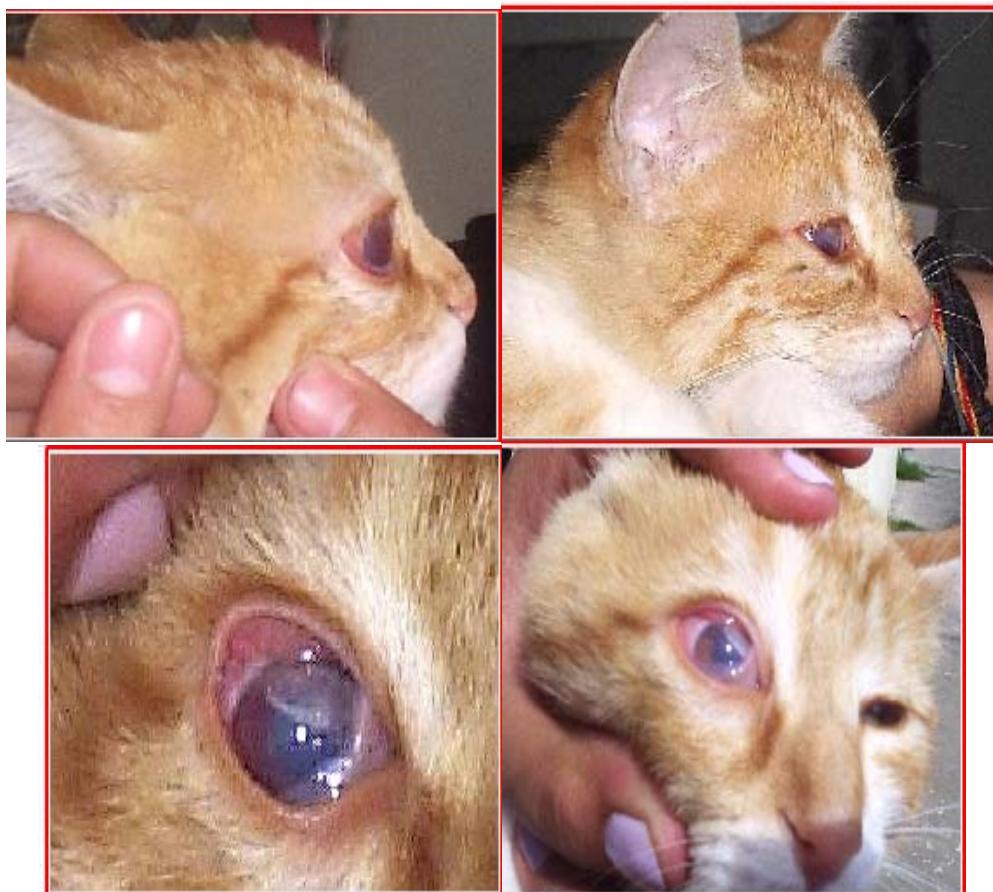
23.09.05. Cambia la frecuencia del Ledum 30ch se envía 3 veces al día, Peso actual es de 2kg 220gr, condición corporal 4, llenado capilar 2, epifora, fotofobia leve, descongestión completa del ojo.

26.09.05. Cambia la frecuencia del Ledum 30 Ch, dar vía oral 2 veces al día por una semana.

28.09.05. Tosis del párpado superior derecho, Protución del tercer párpado, leucocoreia. Mejora visibilidad, sensibilidad a la luz, ha empezado aumentar de peso considerablemente y masa muscular, condición corporal 5, llenado capilar 2, mucosas en general rosadas, come y toma agua, esta muy activa no hay presencia de dolor, pelaje esta en buenas condiciones.

03.10.05. Se suspende toda medicación y se vende el ojo afectado con fines de estimulación celular e hipersensibilidad a la luz, después de 2 semanas la traen a control, llenado capilar 2, condición corporal 5, come y toma agua esta activa, mucosas en general rosadas, presencia de fotofobia leve, la epifora desapareció, Protución del tercer parpado, hay visión, hay reflejo positivo al acercar algo al ojo.





6.1.2. CASO CLINICO No.2

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA	24.02.06
NOMBRE	BRUNO
ESPECIE	CANINO
RAZA	LABRADOR
SEXO	MACHO
EDAD	7 MESES
PESO	13 KG

MOTIVO DE CONSULTA

(Urgencia). Politraumatizado por accidente automovilístico.

BIOPATOGRAFIA

Fue comprado en una tienda de mascotas, cumple con su plan de vacunas. Lo tienen hace 5 meses, no convive con más animales, fue atropellado por un carro en la calle, su dieta es a base de concentrado y agua 3 veces al día.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39, taquicardia, frecuencia respiratoria 30, llenado capilar 2, condición corporal 5, mucosas en general rosadas, pelaje brillante, apetito normal, toma agua, se procede hacer el examen de ojo: hallazgo hemorragia en la esclera superior del ojo izquierdo, puede ver, no hay dolor, no hay fotofobia, camina no hay dificultad par la marca, músculo esquelético sin lesión aparente ni evidente a la exploración física.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Trauma ocular con hemorragia escleral

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. OJO TRAUMATISMOS por
2. OJO HEMORRAGIA en los

	1	2
ACON	1	1
ARN	2	1
EUPHR	2	1

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

ARN 30 CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y dar 0.5 ml vía oral 3 veces al día por 30 días, dar 10 golpes al frasco gotero antes de cada preparación.¹⁵

EVOLUCIÓN

09.03.06. Hemorragia escleral leve, llenado capilar 2, condición corporal 5, come y toma agua, activo y juguetón, pelaje brillante, visión normal, no hay dolor, no hay fotofobia.

17.03.06. No presenta la hemorragia escleral, come y toma agua, condición corporal 5, mucosas en general rosadas.

6.1.3. CASO CLINICO No.3

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 10.03.06
NOMBRE REX
ESPECIE: PEZ
RAZA FANTAIL O COLA DE VELO
SEXO MACHO
EDAD: 9 AÑOS
PESO 150 GR

MOTIVO DE CONSULTA

Hemorragia en un ojo.

BIOPATOGRAFIA

Adoptado hace 5 años con 6 peces más, todos murieron menos un compañero, es grande y gordo, tranquilo y sociable, se acerca al vidrio para que le den de comer. Juega todo el tiempo

¹⁵ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 100

con las burbujas de la manguera de aire, hace saltos; puede ser que se golpeó con una piedra en el ojo, come incros 1 vez al día.

EXAMEN CLINICO

Desplazamiento limitado permanece más tiempo en un lugar, apetito normal, su estado de ánimo decaído, se procede hacer el examen de ojo: hallazgo hemorragia del globo ocular y exoftalmo.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Exoftalmo traumático

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO

SINTOMAS REPERTORIZADOS

1. OJO HEMORRAGIA en los
2. OJO INFLAMACIÓN
3. GENERALIDADES TRAUMATISMOS extravasiones con

	1	2	3
ARN	3	2	3
BELL	3	1	-
CALC	3	2	-
LYC	3	-	-

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

ARN 30 CH

Disolver en un vaso con agua una gota del medicamento y dar 0.5 ml vía oral directa cada 24 horas por 3 días.¹⁶

EVOLUCIÓN

15.03.06. Presentó intermitencia en su mejoría, un día amanecía hemorrágico el ojo y en la tarde su hemorragia era leve, así duro 2 semanas, se desplaza por todo el acuario, esta comiendo, el exoftalmo continua pero disminuyo de tamaño.

21.04.06. No hay hemorragia en el ojo, desapareció el exoftalmo, esta activo, continua comiendo y su desplazamiento es por todo el acuario.

6.1.4. CASO CLINICO No. 4

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA	25.04.06
NOMBRE	REX
ESPECIE	CANINO
RAZA	F. POODLE
SEXO	MACHO
EDAD	2 AÑOS
PESO	8 KG

MOTIVO DE CONSULTA

¹⁶ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 100

No abre un ojo y le molesta la luz.

BIOPATOGRAFIA

Es un regalo, lo tiene desde los 2 meses de edad, siempre esta acompañado, su estadía es indeseable para los otros 2 habitantes de la casa. Es un perro temeroso que presenta mal trato físico y verbal, hace muchas necesidades mientras pueda llamar la atención, presentó problemas digestivos que fueron tratados con homeopatía, ahora presenta una molestia en un ojo, pues no lo puede abrirlo por completo.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 38.5, frecuencia cardiaca 102, frecuencia respiratoria 21, Mucosa en general rosadas, llenado capilar 2, condición corporal 3, pelaje brillante, apetito disminuido, toma agua, se procede a ser examen de ojo y se hallo: conjuntivitis, blefarospasmo, fotofobia, prolapsio del tercer párpado, no hay dolor, hay visión, músculo esquelético normal

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Conjuntivitis traumática

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. GENERALIDADES TRAUMATISMOS extravasiones con
2. OJO TRAUMATISMOS por
3. OJO FOTOFOBIA
4. OJO INFLAMACIÓN aguda, lesión después de

	1	2	3	4
ACON	-	1	3	2
ARN	3	2	2	2
BELL	-	-	3	-
EUPH	-	-	3	-

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

ARN 30 CH

Aplicar una gota directamente en el ojo afectado 3 veces al día por una semana, dando 10 golpes al frasco gotero antes de cada aplicación.¹⁷

Nota: 2 gotas del medicamento en un gotero de lágrimas artificiales como vehículo.

EVOLUCIÓN

06.05.06. Inflamación leve de la conjuntiva inferior y se confirmó que había sido golpeado con un botón de camisa en el ojo, condición corporal 4, llenado capilar 2, come y toma agua, no hay fotofobia.

12.05.06. Condición corporal 4, come y toma agua, llenado capilar 2, no dolor, no fotofobia, no conjuntivitis.

¹⁷ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 100

6.2. RESPIRATORIO

6.2.1. CASO CLINICO No.5

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE INGRESO 25.07.05
NOMBRE TOTTO
ESPECIE CANINO
RAZA COCKER SPANISH
SEXO MACHO
EDAD 8 AÑOS
PESO 13KG

MOTIVO DE CONSULTA

La tos provoca vómito de mucus, amenaza de asfixia. (Urgencia)

BIOPATOGRAFIA

Hasta la fecha ha sido un perro saludable, duerme en la cocina, convive con otro perro, se la lleva bien, su dieta es a base de concentrado y sobras de la mesa, nunca ha viajado, presenta un problema respiratorio desde hace una semana fue medicado pero no observa ninguna evolución, le diagnosticaron traqueo bronquitis infecciosa canina con la siguiente formulación: Amoxal® 250 ml cada 6 horas, Buscapina® 20 gotas cada 12 horas, suero fisiológico directo en cada fosa nasal, con este tratamiento presenta mejoría pero no total; recayendo nuevamente a la madrugada del 24.07.05 presentó ahogo y se puso morado (asfixia y cianótico) lo traen a consulta homeopática lleva con la traqueo bronquitis 2 semanas de evolución, su dueña lo saca casi todo el día sin interesar los cambios de temperatura.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39.5, frecuencia cardiaca 68, respiración jadeante, mucosas pálidas, llenado capilar 3, pelaje opaco, condición corporal 3, estado de animo decaído y apático, no come y toma mucha agua, secreción nasal muco porulenta con sangre, esterctores secos, disnea y apnea, dolor a la palpación en el tórax, deshidratación leve.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Bronquitis cronica

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. RESPIRACIÓN DIFÍCIL
2. RESPIRACIÓN ESTERTOROSA
3. RESPIRACIÓN JADEANTE
4. RESPIRACIÓN IMPEDIDA MAÑANA EN CAMA

	1	2	3	4
ANT T	3	3	2	1
ARS	3	2	2	
BRY	3		2	
NAT M	3		2	

OP	3	3		
----	---	---	--	--

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

ANT T 30 CH

Agregar en un vaso con agua una gota del medicamento y dar una cucharadita cada hora durante las primeras 48 horas, hacer preparación nueva cada vez que se le suministre teniendo en cuenta dar siempre antes 10 golpes al frasco gotero; inicialmente por 2 semanas.
¹⁸

2. vaporizaciones de agua + sal 4 veces al día

Recomienda abrigar y no sacar a la calle

EVOLUCIÓN

05.08.05. Mejoría para respirar, aumento la salida de moco nasal, esterctores húmedos, mucosas congestionadas, come y toma agua, condición corporal 3, mucosas congestionadas, no hay dolor a la palpación de tórax.

08.08.05. Recae por descuido de la dueña al volver a sus paseos diarios, esterctores secos, congestión de mucosas, congestión nasal, condición corporal 3, deshidratación leve, no come y toma mucha agua. Se envía el Ant t 30CH, como al inicio del tratamiento por 3 semanas más hasta que desaparezcan los síntomas.

02.09.05 Mucosas rosadas, frecuencia respiratoria 12, frecuencia cardiaca 63, pelaje brillante, condición corporal 4, llenado capilar 2, come y bebe agua, su ánimo es activo.

6.2.2. CASO CLINICO No.6

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE INGRESO 15.07.05
NOMBRE MAX
ESPECIE CANINO
RAZA SCOTTISH TERRIER
SEXO: MACHO
EDAD: 1 AÑO 3 MESES
PESO: 5KG

MOTIVO DE LA CONSULTA

Vómito de moco blanco y espumoso.

BIOPATOGRAFIA

Esta al día en vacunas, la comida de sal le produce diarrea, su dieta es a base de concentrado Dog chow® razas pequeñas y agua, es utilizado como compañía de un abuelo, hace deporte desde la 4 AM todos los días. Apetito normal toma poco agua, esta activo.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39.6, frecuencia cardiaca 91, frecuencia respiratoria 18, mucosas congestionadas, llenado capilar 2, condición corporal 3, come y toma agua en pequeñas cantidades, deshidratación leve, esterctores húmedos, expectoración blanca y espumosa.

¹⁸ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 79

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Traqueo bronquitis infecciosa canina

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO

SINTOMAS REPERTORIZADOS

1. EXPECTORACIÓN BLANCA
2. EXPECTORACIÓN ESPUMOSA
3. EXPECTORACIÓN FÁCIL
4. FIEBRE calor fébril
5. ESTOMAGO SED pequeñas cantidades

	1	2	3	4	5
ANT T	1	1	1	3	1
ARS	2			3	3
PHOSP	3	2		3	

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

ANT T 30 CH

Disolver en un vaso con agua una gota del medicamento y dar 0.5cc vía oral dando siempre 10 golpes previos a cada reparación durante las primeras 24 horas cada hora, a medida que mejora ir espaciando en tiempo y frecuencia la toma, hasta dejar 1 vez al día por 30 días.¹⁹

EVOLUCIÓN

16.08.05. Mucosas rosadas, llenado capilar 2, condición corporal 4, frecuencia respiratoria 12, frecuencia cardiaca 84, come y toma agua.

6.2.3. CASO CLINICO No.7

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA	22.04.05
NOMBRE	ZEPELIN
ESPECIE	CANINO
RAZA	SETTER IRLANDES
SEXO	MACHO
EDAD	12 AÑOS
PESO	60KG

MOTIVO DE LA CONSULTA

Postración, decaimiento, respiración agitada. (Urgencia).

BIOPATOGRAFIA

Ingresó a consulta por dermatitis alérgica por pulgas en el año 2000 se controló con Frontline® top stop, por 4 años cada 6 meses la aplicación, a medida que fue envejeciendo se volvió mas sensible a la picadura de pulga, ha presentado hongos en patas y cuello por

¹⁹ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 79

acostarse en la humedad, papilomatosis hacia el 2004 en patas y dedos, en el 2005 se opero de un papiloma interdigital con un tamaño considerable. Come 1 vez al día concentrado kannon® y agua, nunca ha viajado, vive y duerme en una terraza descubierta, lleva varios días decaído y cada día que pasa respira con dificultad.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 40.6, frecuencia cardiaca 79, llenado capilar 3, condición corporal 7, mucosas congestionadas, deshidratación leve, anemia, esterctores secos, respiración agitada y ansiosa durante la noche, poligenea constante, letargo, no come y toma mucha agua.

CUADRO HEMÁTICO 22.04.05 (anexo 1)

	RESULTADO	VALOR NORMAL	UNIDADES
ERITROCITOS	6.87	4.5-10.3X10 ¹²	CELULAS C.C
HEMOGLOBINA	16	10-17	gr. dl
HEMATOCRITO	55	38-52	(%)
V.C.M.	80	70(60-77)	Femtolitros
H.C.M.	23	13-26	Picogramos
C.M.H.C.	33	33(29-39)	(g%)
PROT PLASMAT	92.6	60-75	gr. lt
PLAQUETAS	410	260-550X10 ⁹	Células c.c.
LEUCOCITOS	17.6	7.3-13.0X10 ⁹	Células c.c.
NEUTROFILOS	79	63-76	(%)
BASOFILO	0	RARO	(%)
EOSINOFILO	0	0-11	(%)
LINFOCITOS	8	16-26	(%)
MONOCITOS	0	0-6	(%)
BANDAS	16	0-1	(%)

PARAMETROS ABSOLUTOS

	RESULTADOS	VLR NORMAL	UNIDADES
LINFOCITOS	1.408	1.168-3.380	Cel /ul
NEUTROFILIS	13.904	4.599-9.490	Cel /ul
EOSINOFILOS	0	0-1.430	Cel /ul
MONOCITOS	0	0-780	Cel /ul
BASOFILOS	0	0	Cel /ul
MIELOCITOS	0	0	Cel /ul
METAMIELOCITOS	0	0	Cel /ul
BANDAS	2.816	0-130	Cel /ul

MORFOLOGIA CELULAR

Células macrocíticas hipocromicas
Plaquetas con morfología normal

OBSERVACIONES

Hemoconcentración leve
Leucocitosis moderada
Linfopenia (relativa) y Neutrofilia moderada (relativa)

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Bronquitis.

6.2.4. CASO CLINICO No.8

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 03.10.05
NOMBRE CARLA
ESPECIE CANINO
RAZA PITBULL
SEXO HEMBRA
EDAD 5 AÑOS
PESO 28KG

MOTIVO DE LA CONSULTA

Tos seca y ruidosa.

BIOPATOGRAFIA

12.03.04 ingresa a urgencias por atropellada hallazgos edema miembro anterior izquierdo laceración mucosa nasal izquierda, llega ansiosa se envía ARN 30 ch 1 globo cada 15 minutos por las siguientes 24 horas luego por 2 horas, cada 4 horas ,6h,8h,12h ,24h a diario por los siguientes 8 días.

En este momento estaba siendo tratada por traqueo bronquitis infecciosa con inyecciones intramusculares de antibiótico y antipiréticos diarios lleva así una semana y sigue igual, su respiración empeora en la noche haciéndose más difícil, es muy consentida y protegida por su dueña, se deprime, ladra y aúlla mucho cuando la dejan sola, y siempre se ve acompañada, nunca ha viajado y su dieta es a base de concentrado Dog chow ® y agua.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39.9, frecuencia cardiaca 72, frecuencia respiratoria 14
Llenado capilar 2, condición corporal 5, mucosas rosadas, estrectores en traquea, tos seca y ruidosa, su estado de animo es activo.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Traqueo bronquitis

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO COMPAÑÍA DESEOS DE
2. FIEBRE calor febril
3. RESPIRACIÓN ESTRECTOROSA
4. RESPIRACIÓN DIFÍCIL noche durante

	1	2	3	4
ANT T	1	3	3	2
ARS	3	3	2	3
LYC	3	-	-	2
PHOSP	3	-	-	3

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

ANT T 30 CH

Agregue en un vaso con agua una gota el medicamento y dar 05.cc vía oral cada 2 horas las siguientes 24 horas e ir espaciando hasta quedar 3 veces día por 30 días.²⁰

EVOLUCIÓN

11.10.05. No presenta tos, no hay esfuerzo para respirar, llenado capilar 2, condición corporal 5, come y toma agua.

26.10.05. Frecuencia respiratoria 12, frecuencia cardiaca 63, no hay tos.

6.2.5. CASO CLINICO No.9

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA	11.07.05
NOMBRE	MATEO
ESPECIE	AVE
RAZA	CANARIO
SEXO	MACHO
EDAD	1 AÑO
PESO	50GR

MOTIVO DE CONSULTA

Dejó de cantar, hace unos ruidos de gorgoteo por el pico y estornuda a cada rato.

BIOPATOGRAFIA

Nació en cautiverio, vive con su madre, tiene compañera con quien convive feliz, come y canta todo el día, es muy consentido y sociable con la gente, la dueña cree que se resfrió, pues dejó una ventana abierta y día tras día están peor los síntomas.

EXAMEN CLINICO

Respiración acelerada y difícil, estornudos, plumaje desordenado, somnolencia, modificación del canto (DESAPARECE), viscosidad en el área bucal, inquieto.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Bronquitis

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO INQUIETUD nerviosismo
2. RESPIRACIÓN DIFÍCIL
3. RESPIRACIÓN ACELERADA
4. EXPECTORACIÓN MUCOSA
5. NARIZ ESTORNUDOS

²⁰ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 79

6. GARGANTA INTERNA MUCUS

	1	2	3	4	5	6
ANT T	2	3	3	2	2	2
BRY	-	3	3	3	3	2
MERC	3	2	2	1	3	2
NUX V	2	2	2	2	3	3

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

ANT T 30CH

Dar una gota directamente en el pico previa a su administración 8 golpes al frasco gotero, 2 veces al día por 8 días.²¹

EVOLUCIÓN

24.07.05. Come vorazmente, estornuda, en la mañana esponja sus plumas, Cierra los ojos, esta activo, aun no canta, se envía 1 vez al día el.

25.07.05. Esta cantando nuevamente y esta mejor, Se cambia la frecuencia del remedio Ant t 30 ch 1 gota por 30 días más.

28.07.05. Canta, come y bebe agua, esta activo, no estornuda, su pico esta seco, respira normalmente, sociable y tranquilo.

6.2.6. CASO CLINICO No.10

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA	24.02.06
NOMBRE	DANGER
ESPECIE	CANINO
RAZA	ROTWAILER
SEXO	MACHO
EDAD	3 MESES
PESO	4 KG

MOTIVO DE CONSULTA

Vómito abundante durante todo el día (Urgencia)

BIOPATOGRAFIA

Fue comprado en criadero de 45 días de nacido, sin vacuna alguna, dieta concentrado puppy chow ® y agua, es el único perro de la casa, empezó su plan de vacunación y al día de hoy le faltan los refuerzos, se ha estado sacando a orinar en las noches en un parque cercano y en el día a entrenar, hoy vómito 6 veces, abundante comida sin digerir, la dueña cree que esta indigestado pues encontró vacía su paca de concentrado y en el vómito algunas cerezas.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39.4, frecuencia cardiaca 72, llenado capilar 2, condición corporal 3, deshidratación, Sialorrea, mucosas pálidas, vómito bilioso, somnoliento, secreción ocular verde, esterctores secos, decaído, debilidad, come y toma agua pero lo vomita inmediatamente, distensión abdominal.

²¹ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p77

CUADRO HEMÁTICO 28.02.06 (anexo 2)

	RESULTADO	VALOR NORMAL	UNIDADES
ERITROCITOS	6.1	4.5-10.3X10	CELULAS C.C
HEMOGLOBINA	11	10-17	gr. dl
HEMATOCRITO	38	38-52	(%)
V.C.M.	62	70(60-77)	Femtolitros
H.C.M.	18	13-26	Picogramos
C.M.H.C.	33	33(29-39)	(g%)
PROT PLASMAT	57.0	60-75	gr. Lt
PLAQUETAS	367	260-550X10	Células c.c.
LEUCOCITOS	800	7.3-13.0X10	Células c.c
NEUTROFILOS	26	63-76	(%)
BASOFILO	0	RARO	(%)
EOSINOFILO	0	0-11	(%)
LINFOCITOS	66	16-26	(%)
MONOCITOS	8	0-6	(%)
BANDAS	0	0-1	(%)

PARAMETROS ABSOLUTOS

	RESULTADOS	VLR NORMAL	UNIDADES
LINFOCITOS	528	1.168-3.380	Cel /ul
NEUTROFILIS	208	4.599-9.490	Cel /ul
EOSINOFILOS	-	0-1.430	Cel /ul
MONOCITOS	64	0-780	Cel /ul
BASOFILOS	0	0	Cel /ul
MIELOCITOS	0	0	Cel /ul
METAMIELOCITOS	0	0	Cel /ul
BANDAS	0	0-130	Cel /ul

*Fuente: Lab clínico microvet.

MORFOLOGIA CELULAR

Células normocíticas normocrómicas
Plaquetas con morfología normal y agregación plaquetaria
Linfocitos reactivos

OBSERVACIONES

Hemoconcentración leve
Leucopenia severa
Linfopenia marcada (absoluta) y Neutropenia severa (relativo y absoluta)

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Distemper (moquillo canino)

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO-SYMPHILITICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. ESTOMAGO VÓMITOS comiendo después
2. ESTOMAGO VÓMITOS frecuentes

3. ESTOMAGO DISTENSIÓN comiendo después
4. RESPIRACIÓN ESTERCTOROSA
5. GENERALIDADES DEBILIDAD esfuerzo por un leve
6. OJO SECRECIONES de mucus o pus

	1	2	3	4	5	6
ARS	3	3	-	2	3	1
NUX V	2	-	3	2	3	2
LYC	2	1	3	2	2	2
PHOSP	3	1	2	1	3	1

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOS

ARS 30 CH (28.02.06)

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y dar 0.3 ml cada 15 minutos e ir espaciando hasta dejar una vez al día dar por 60 días ²²

EVOLUCIÓN

28.02.06 - 01.03.06. Hidratación iv con vitaminas y phosph 30ch cada 15 minutos, mucosas congestionadas y secreción conjuntival verde, esterctores secos, llenado capilar 2, no come ni toma agua, decaído y postración total, deshidratación leve.

02.03.06. Esta con hidratación iv y vitaminas solo se levanto a orinar 1 vez, llenado capilar 2, condición corporal 3, mucosas congestionadas, esterctores secos, secreción conjuntival verde, no come ni toma agua, no hay vómito, distensión abdominal.

03.03.06. Se levantó y olfateo la comida, recibió un pequeño bocado de comida de sal, lo cual se recomienda una dieta de mezcla de concentrado con alimento enlatado para perros en pequeñas cantidades y a varias horas, llenado capilar 2, condición corporal 3, distensión abdominal, no hay deshidratación, no hay vómito.

04.03.06. Se cambia la frecuencia del remedio Ars 30 ch Cada hora, amanece jugando, come mucho, toma agua, orina a chorros, llenado capilar 2, pelaje brillante, condición corporal 3, no hay distensión abdominal, no hay vómito, mucosas congestionadas, no hay deshidratación, frecuencia respiratoria 18, frecuencia cardiaca 88.

05.03.06. Se cambia la frecuencia del remedio Ars 30 ch cada 4 horas su medicación y según sus propietarios la nueva dieta es recibida con mayor agrado pues lo ven comer, no hay vómito ya no esta con hidratación iv, frecuencia respiratoria 15, frecuencia cardiaca 84, mucosas rosadas, condición corporal 4, pelaje brillante.

28.03.06. Lo traen a control aumento de peso a 14 Kg., condición corporal 5, come, toma agua, no hay vomito, no hay congestión de mucosas, no hay esterctores, activo y juguetón, frecuencia respiratoria 11, frecuencia cardiaca 81.

6.2.7. CASO CLINICO No.11

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA	28.04.06
NOMBRE	DAYSI
ESPECIE	AVE
RAZA	PATO
SEXO	HEMBRA
EDAD	11 MESES
PESO	3 KG

²² LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 108 parraf 4. p111 y p 114

MOTIVO DE CONSULTA

Respira ansiosa con el pico abierto. (Urgencia).

BIOPATOGRAFIA

Se compró en un mercado cuando tenía 3 meses de edad, su dieta es a base de pasta, huevo cocido y pan, se han implementado vitaminas y algunas granos, pero no le gustan, convive con muchos canarios y pericos australianos, hace 6 meses se callo de las escaleras y se golpeo en el abdomen, 3 meses después viene con un problema respiratorio y hace 20 días inicio su postura, se ve agitada desde hace 3 días y no pone huevos pues lo hace a diario. Ha sido tratada con homeopatía con muy buenos resultados.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 40.2, taquicardia, respiración acelerada e incontable, ansiosa, movimiento de cola y caminado en puntas, temperatura externa caliente, no come y toma agua.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Bronquitis

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO- SYMPHILITICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO ANGUSTIADA
2. RESPIRACIÓN ANSIOSA
3. RESPIRACIÓN ACELERADA
4. FIEBRE calor febril

	1	2	3	4
ACON	3	3	3	3
ARS	3	3	3	3
ANT T	1	-	3	3

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

ACON 30 CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y dar 0.5 ml vía oral directa en el pico cada 15 minutos durante las siguientes 12 horas, ir espaciando la medicación a medida que va mejorando por los siguientes 8 días. Dar 10 golpes al frasco gotero antes de cada preparación.²³

EVOLUCIÓN

29.04.06. En la noche su respiración se acelera, estuvo inquieta, durante el día se fue normalizando y atendía al llamado, empezó a comer temprano, se cambia la frecuencia del remedio Acon 30 ch 3 veces al día por 2 días más.

30.04.06. Come, toma agua, está tranquila, temperatura 39.6, no abre el pico, respira normal, camina bien, se cambia la frecuencia del remedio Acon 30 ch 1 vez al día.

²³ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 18

03.05.06. Sale a la calle, camina normal, esta activa, come bastante, toma agua, la respiración se mejora a las 24 horas de medicada, temperatura rectal 39, cambia la frecuencia del remedio Acon 30 ch 1 vez al día por 1 semana.

08.05.06. Temperatura rectal 39, respiración normal, camina normal, sale a la calle, esta activa, toma agua y come.

6.2.8. CASO CLINICO No.12

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA	23.04.05
NOMBRE	TOMAS
ESPECIE	CANINO
RAZA	LABRADOR
SEXO	MACHO
EDAD	4 MESES
PESO	12 KG

MOTIVO DE CONSULTA

(Urgencia). Politraumatizado por accidente automovilístico.

BIOPATOGRAFIA

Se compró de 45 días en una tienda de mascota, lo tienen hace 3 meses, tiene todas las vacunas y desparasitadas, es de color negro, se alimenta de concentrado puppy chow® y agua 3 veces al día, es la única mascota, vive en apartamento, sale a la calle a hacer sus necesidades 3 veces al día, fue atropellado por un carro porque iba suelto sin collar.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39, taquicardia, respiración acelerada, sopante, sonora, aleteo nasal, poligenea constante, asfixia, llenado capilar 3, mucosas pálidas, condición corporal 4, pelaje brillante, angustiado, hay dolor, valoración neurológica no hay hallazgos de consideración, hay sensibilidad, reflejos normales, músculo esquelético no hay hallazgos todo normal, Se realiza Rx y toracocentesis con aguja fina salida de aire.

IMAGENOLOGIA RX TORAX 23.04.05 (anexo 3)

Resultado: vista lateral pulmón más pequeño y patrón alveolar. Colapso pulmonar y edema.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Neumotórax

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO-SYMPHILITICO

SÍNTOMAS RESPETORIZADOS

1. NARIZ DILATADA ventanas
2. RESPIRACIÓN ACELERADA
3. RESPIRACIÓN ASFIXIA
4. PECHO EDEMA pulmonar
5. PECHO ENFISEMA

	1	2	3	4	5
ACON	-	3	-	-	-

ANT T	2	3	3	3	3
ARS	2	3	-	3	2
LYC	2	3	-	2	2

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

ANT T 30 CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y se da 0.5 ml vía oral cada 5 minutos durante las siguientes 12 horas, dando 10 golpes al frasco gotero antes de cada nueva preparación, ir espaciando a medida que mejoran los síntomas.²⁴

EVOLUCIÓN

23.04.05. En horas de la tarde mejora la respiración, esta tranquilo y en reposo, no hay aleteo nasal cuando intenta comer, tomar líquido, caminar se agita, se mucosas pálidas, salivación, inspiración profunda, respiración torácica y angustiada, no hay dolor.

24.04.05. Se agita cuando camina mucho o intenta levantarse con brincos para saludar a sus propietarios, mucosas rosadas, come, toma agua, esta tranquilo, no hay aleteo nasal, no hay dolor.

25.04.05. Se envía para la casa con medicación de 4 veces al día e ir espaciando, se recomienda reposo absoluto y no esforzarse a caminar.

04.05.05. frecuencia respiratoria 11, frecuencia cardiaca 82, mucosas rosadas, llenado capilar 2, condición corporal 5, come, toma agua, corre y juega, esta activo.

6.2.9. CASO CLINICO No.13

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA	19.07.05
NOMBRE	CHIQUI
ESPECIE	CANINO
RAZA	F. POODLE
SEXO	MACHO
EDAD	5 AÑOS
PESO	6 KG

MOTIVO DE CONSULTA

Tos y vómito de baba transparente.

BIOPATOGRAFIA

Permanece buen tiempo en una finca de los llanos, solo viene a Bogotá en vacaciones, convive con más perros, ha tenido incidentes con garrapatas pero hasta la fecha no se le ha detectado Hemoparasitos, es temeroso, sociable, su dieta es comida casera con concentrado, eventualmente presenta vómitos de bilis y algunas diarreas que el propietario recuerda. Presenta tos violenta y vómito espeso de baba transparente desde hace una semana, no le han hecho tratamiento.

²⁴ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 79

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39.7, frecuencia cardiaca 69, frecuencia respiratoria 16, llenado capilar 2, condición corporal 4, pelaje brillante, mucosas rosadas, tos seca y violenta, expectoración de baba transparente, activo, come y toma agua.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Traqueo bronquitis

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. TOS SECA
2. TOS VIOLENTE
3. EXPECTORACIÓN MUCOSA
4. FIEBRE CALOR FEBRIL

	1	2	3	4
AGAR	2	3	-	1
ANT T	1	1	2	3
APIS	1	1	-	3
BELL	3	2	-	3

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

ANT T 30 CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y dar 1 ml directamente en la boca 3 veces al día por 15 días, no olvide dar 10 golpes al frasco gotero antes de cada nueva preparación.²⁵

EVOLUCIÓN

26.07.05. Tos esporádica 1 vez al día, temperatura rectal 39.5, llenado capilar 2, condición corporal 4, mucosas rosadas, durante la semana expectoro muchas veces y dejó de hacerlo al pasar los días.

21.08.05. Mucosas rosadas, llenado capilar 2, temperatura rectal 39, frecuencia respiratoria 12, frecuencia cardiaca 62, condición corporal 5, no hay tos, no hay expectoración, activo, come y toma agua.

6.3. DIGESTIVO

6.3.1. CASO CLINICO No.14

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE INGRESO 08.08.05
NOMBRE OLAFO
ESPECIE CANINO
RAZA F. POODLE

²⁵ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 79

SEXO MACHO
EDAD 7 años (31.05.99)
PESO 9 KG

MOTIVO DE CONSULTA

Diarrea y vómitos frecuentes. (Urgencia).

BIOPATOGRAFIA

Es de padres conocidos fue el número 3 de 5 en la camada, su desarrollo y crecimiento ha sido normal, es la única mascota, su dieta es a base de concentrado dog chow® y agua 2 veces al día, los dueños lo mantiene al día con sus planes de vacunas y desparasitadas, viaja en las vacaciones todos los años a Boyacá, ahora presenta una diarrea de dos días amarilla clara cremosas y explosiva, con gases su propietaria dice "Esta acostado y sale corriendo y defeca", borborigmos acompañado de vómitos frecuentes de color amarillo, como agrieras, bebe mucho agua y come poco y esta decaído, su temperamento es calmado, sedentario, ha realizado 2 Montas.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 38.6, frecuencia cardiaca adulto 72, frecuencia respiratoria 22, llenado capilar 2, condición corporal 5, mucosas rosadas, inapetencia, toma agua, abdomen a la palpación blando y frió, borborigmos, ánimo decaído.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Gastroenteritis.

DIAGNÓSTICO MIASMATICO SYCÓTICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. ESTOMAGO ARCADAS
2. ESTOMAGO APETITO disminuido
3. ESTOMAGO SED extrema
4. ESTOMAGO VÓMITOS
5. RECTO DIARREA despertándose con urgencia
6. MATERIA FECAL AMARILLA

	1	2	3	4	5	6
LYC	2	2	2	2	1	3
NUX V	3	1	2	3	-	1
PHOSP	1	1	3	3	1	2
SULPH	2	1	3	3	3	2

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

SULPH 30 CH

Dar directamente en la boca una gota cada 2 horas hasta ver mejoría e ir espaciando por los siguientes 30 días. ²⁶Dando 10 golpes al frasco gotero antes de cada toma.

EVOLUCIÓN

²⁶ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 327

La diarrea continua igual y el vómito con menos frecuencia.

10.08.05. Solo vómito en las mañana 2 veces, y la diarrea no es tan frecuente

13.08.05. Esta mejor de ánimo hoy vómito una vez y ya no tiene diarrea, se cambia la frecuencia del remedio sulph 30 ch una vez al día por 15 días.

08.09.05. No vomita, no hay diarrea, come, toma agua, condición corporal 5, mucosas rosadas, activo, duerme tranquilo.

6.3.2. CASO CLINICO No.15

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE INGRESO 25.07.05

NOMBRE	LUCAS
ESPECIE	CANINO
RAZA	TERRIER
SEXO	MACHO
EDAD	3 MESES
PESO	4KG

MOTIVO DE CONSULTA

Expulsa sangre por recto, no come, babasa por la boca. (Urgencia).

BIOPATOGRAFIA

Fue un regalo, lo tienen hace 1 mes, su dieta es a base de sobras de la mesa, es la única mascota, no había sido llevado nunca al veterinario, pues su dueña no lo creía necesario, opinaba que todos sus perros nunca los habían necesitado y su muerte era de viejos, no tiene vacunas ni ha sido desparasitado, lo traen a consulta de urgencia pues se comió unos huesos de pollo hace 24 horas y hoy ha defecado varias veces con sangre, y ahora solo elimina sangre por el recto, esta débil y no puede levantar, llora si lo dejan solo, esta comiendo poco.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal cachorro 37.5, frecuencia cardiaca 119, frecuencia respiratoria 12, sialorrea, llenado capilar 2, condición corporal 4, pelaje opaco sin brillo y con presencia de pulgas, mucosas en general pálidas, decaimiento y postración total, no come, no toma agua, presenta dolor abdominal a la palpación, expulsión de sangre liquida y completa por recto, músculo esquelético .

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Gastroenteritis hemorrágica traumática

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO-SYMPHILITICO

SINTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO COMPAÑIA DESEOS DE
2. MATERIA FECAL SANGUINOLENTA
3. BOCA SALIVACIÓN
4. ESTOMAGO APETITO alternado con perdida de Apetito
5. ESTOMAGO APETITO debilidad con
6. GENERALIDADES DEBILIDAD por diarrea

	1	2	3	4	5	6
--	---	---	---	---	---	---

ARS	3	3	-	-	-	3
NUX V	-	3	3	-	-	2
PHOSPH	3	3	2	2	2	3

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

PHOSP 30CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua dar cada 10 minutos por vía oral, durante las siguientes 48 horas ir espaciando a medida que mejoran los síntomas por un total de 30 días, previa a su preparación dar 10 golpes al frasco gotero.²⁷

EVOLUCIÓN

25.07.05. Temperatura rectal 38.8, mucosas rosadas, llenado capilar 2, camina, no come y no ha defecado.

26.07.05. En la noche esta activo, se da suero oral y alimento en papilla.

PHOSPH 30 CH

Agregue una gota del medicamento en medio vaso con agua y dar una cucharita 3 veces al día por una semana.

EVOLUCIÓN

26.07.05. En la mañana defeco de consistencia sólida y sin evidencia de sangre, come poco, y no toma agua, al final de la semana sus propietarios reportan mejoría del paciente.

04.08.05. Mucosas en general rosadas, llenado capilar 2, condición corporal 4, pelaje con brillo, evidencia de pulgas, come, toma agua, no hay diarrea ni evidencia de sangre en ella, orina 3 veces al día, corre y juega.

6.3.3. CASO CLINICO No.16

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 30.11.05

NOMBRE	STIMPI
ESPECIE	FELINO
RAZA	CRIOULLO
SEXO	MACHO
EDAD	12 MESES
PESO	6 KG

MOTIVO DE CONSULTA

Inquietud marcada, llora a todo momento, vómito de sangre pura. (Urgencia).

BIOPATOGRAFIA

Es un gato recogido de la calle, entero, convive con más animales, hace sus necesidades en la calle, se alimenta de sopa y agua, tiene vacunas, aún no lo han desparasitado, comenta la dueña que empezó a vomitar después de haber llegado de la calle y que pensó que estaba envenenado fue cuando le dio medio frasco de agua oxigenada directamente en la boca para

²⁷ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 651 y p 658

producirle más vómito y que después de unas horas lo vio vomitar con mayor frecuencia y con sangre, empezó a comportarse muy ansioso, gritaba y se permanecía escondido.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 38, frecuencia cardíaca 115, frecuencia respiratoria 22, mucosas en general rosadas, llenado capilar 3, condición corporal 4, pelaje brillante, dolor a la palpación en la zona del estómago, vómito de sangre, se queja mucho, no come, ni toma agua, no ha defecado, no ha orinado, chilla con fuerza, está inquieto, letargo.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Gastritis medicamentosa.

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYMPHILITICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO INQUIETUD nerviosismo

2. ESTOMAGO APETITO falta de
3. ESTOMAGO VÓMITOS sangre
4. ESTOMAGO todo es vomitado

	1	2	3	4
ARS	3	3	2	3
CALC	3	3	2	-
NUX V	2	3	2	-
PHOSP	1	3	3	-

*fuente repertorio de Kent.

DIGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

ARS 30 CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y dar 0.3cc vía oral cada hora por las siguientes 72 horas. Luego a medida que mejoren los síntomas espaciar a 3 veces al día por los siguientes 30 días.²⁸

EVOLUCIÓN

03.12.05. Esta comiendo, defeco y no ha vuelto a vomitar. Se cambia la frecuencia del remedio una vez al día por los siguientes 2 meses.

18.12.05. No hay vomito ni evidencia de sangre, defeco duro y de color café, orino varias veces en el día, salio a la calle, esta comiendo y tomando agua, activo, duerme tranquilo.

6.3.4. CASO CLINICO No.17

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 02.012.05

NOMBRE DARKY

²⁸ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 100 y p 111

ESPECIE	FELINO
RAZA	CRIOLLA
SEXO	MACHO
EDAD	3 AÑOS
PESO	6 KG

MOTIVO DE CONSULTA

Vómito frecuente como espuma, no defeca, decaimiento, no come. (Urgencia).

BIOPATOGRAFIA

Lo recogieron de la calle desde los 2 meses de edad y ya tiene con el 2 años 10 meses, vive en un quinto piso de un apartamento, nunca sale a la calle, siempre se ha desparasitado con el mismo producto, se castro al año de edad, su dieta es a base de concentrado cat chow®, única mascota, nunca ha viajado, es mal humorado, ha vomitado 6 veces en un día es con espuma y bilioso, aun no ha defecado ni orinado.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 38.2, frecuencia cardiaca 115, frecuencia respiratoria 24, llenado capilar 3, condición corporal 5, pelaje brillante, mucosas rosadas, distensión abdominal, no ha comido ni tomado liquido, no ha defecado ni orinado, se la pasa escondido, ha vomitado por todos lados.

COPROLÓGICO 19.12.05 (anexo 4)

RESULTADO: COCCIDIAS ++ TENIA ++

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Gástroenteritis parasitaria

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO IRRITABILIDAD
2. ESTOMAGO VÓMITO mucus
3. ESTOMAGO DISTENSIÓN
4. RECTO CONSTIPACIÓN difícil defecación (inactividad)

	1	2	3	4
ALUM	3	3	1	1
LYC	3	2	2	3
NUX V	3	3	3	2
SULPH	3	2	3	3

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

NUX V 30CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y dar vía oral una gota cada 30 minutos por las siguientes 48 horas, al día siguiente dar 3 veces al días y mantener por los siguientes 30 días. Recordar dar 10 golpes al frasco gotero antes de cada nueva preparación.²⁹

EVOLUCIÓN

03.12.05. 9: 30 AM, esta más tranquilo, come poco, no toma agua, distensión abdominal.

04.12.05. Defeco y orino, esta más animado, se recomienda seguir con la dosis y frecuencia inicial, por los siguientes 20 días.

16.12.05. No volvió a vomitar, activo, come y toma agua, mucosas rosadas, condición corporal 5, no hay distensión abdominal, defeca y orina.

6.3.5. CASO CLNICO No.18

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA	19.12.05
NOMBRE	MARTINA
ESPECIE	FELINO
RAZA	CRIOLLA
SEXO	HEMBRA
EDAD	4 MESES
PESO	2 KG

MOTIVO DE CONSULTA

Diarrea de color amarilla, de varias semanas.

BIOPATOGRAFIA

Fue comprada en un almacén de mascotas en Villavicencio y la escogieron porque era la mas pequeña con sus 25 días de edad presenta diarrea de color amarilla, con mucha frecuencia 5 y 6 veces al día y afán de evacuar de color amarilla, consistencia cremosa y a veces liquida, explosiva y con gases, de un temperamento muy calmado, nunca la escuchó llorar, pero le preocupaba mucho su bajo peso, pues se le veían los huesos de todo el cuerpo, aunque comía muy bien y su estado anímico era bueno, jugaba mucho y cuando dormía mamaba las cobijas o cualquier cosa que tuviera cerca, se trato para la diarrea (05.11.05) trimetropim sulfa® por 5 días vía oral y zoodiar®, flatuvet® por 3 días (12.11.05) flagyl® por 5 días (26.11.05) furoxona® por 5 días y desparasitada. No ha mejorado para nada con estos tratamientos, es sociable, adaptable al cambio de ambiente ahora vive en Bogotá y se ha adaptado muy bien con 5 perros y una gata adulta, tiene buen apetito y esto no ha cambiado su comportamiento para nada. Todas las noches mama la cobija y a veces intenta mamar a la otra gata adulta.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39.4, frecuencia cardiaca 125, frecuencia respiratoria 28, llenado capilar 3, condición corporal 3, activa, juguetona, come bastante, toma agua, duerme tranquila, distensión abdominal, flatos, materia fecal amarilla y blanda.

COPROLÓGICO 19.12.05 (anexo 5)

FLORA BACTERIANA AUMENTADA
ALMIDONES ++

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

²⁹ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 630 y p 631

Enteritis crónica

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO- SYMPHILITICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. MATERIA FECAL ACUOSA
2. RECTO DIARREA
3. RECTO FLATOS
4. MATERIA FECAL AMARILLA

	1	2	3	4
NAT M	3	3	3	2
MERC	3	3	3	3
NUX V	3	2	-	1
PHOSP	3	3	-	2

*fuente repertorio de Kent.

DIGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

NAT M 30 CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y dar 3 veces al día por 30 días sin olvidar dar 10 golpes al frasco gotero antes de cada nueva preparación. ³⁰

EVOLUCIÓN

23.01.06. La materia fecal se ve húmeda, flatos esporádicos, se envía la misma medicación por 3 semanas más y se recomienda bajar la frecuencia del remedio Nat-m 30 ch a medida que se estén normalizando los síntomas, hasta medicarla una vez al día por 20 días más.

04.02.06. Presento solo una vez diarrea en el día, y teniendo en cuenta que hace 24 horas la gata adulta le pego, pues martina sigue molestando y jugando mucho, se envía dar cada 15 minutos por las siguientes 2 horas y espaciar 3 veces el remedio Nat- m 30 ch y dejar una vez al día veces al día únicamente, y esperar.

06.02.06. No hay diarrea, no flatos, condición corporal 5.

15.02.06. No presencia de diarrea, no flatos, come toma agua, activa, juguetona, condición corporal 5.

6.3.6. CASO CLINICO No.19

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA	08.11.05
NOMBRE	TOMY
ESPECIE	CANINO
RAZA	SIBERIANO
SEXO	MACHO
EDAD	5 AÑOS
PESO	32 KG

MOTIVO DE CONSULTA

³⁰ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 593, p 599 y p 600

Fístula en el recto

BIOPATOGRAFIA

Lo tiene hace 3 años, es asustadizo y ansioso, le teme mucho a los asados pues se esconde debajo de la cama, su dieta concentrado y agua, hace deporte, caminatas diarias, es muy sociable con los otros perros, hace 20 días se golpeo , el único síntoma es que cojeo por unas horas,

Aparición 05.11.06 ampolla que se lame mucho le molesta pues chilla, sale a correr y se esconde al defecar demuestra dolor pues chilla y sale a correr 07.11.05 decaído no bate la cola, sensible al tocarlo, esta comiendo y tomando agua.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39, frecuencia cardiaca 110, frecuencia respiratoria 21, llenado capilar 2, condición corporal 5, pelaje sedoso y brillante, come poco, toma agua, activo, hallazgo fístula de la glándula paranal derecha, irritación de la mucosa anal, dolor a la palpación de la glándula paranal, dentadura con manchas en el esmalte de color amarillo, temeroso.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Fístula glándula paranal

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO-SYMPHILITICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO TEMOR
2. RECTO FÍSTULA
3. RECTO DOLOR defecación después

	1	2	3
PHOSPH	3	2	-
SEP	3	2	2
SIL	1	3	1

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

PHOSPH 30 CH

Agregue en un vaso con agua una gota del medicamento y dar 1 ml vía oral cada 15 minutos por las siguientes 48 horas e ir espaciando el medicamento hasta quedar 3 veces al día por 30 días ³¹

EVOLUCIÓN

28.11.05. La glándula paranal se ulceró, hay molestia por parte del animal pues el líquido amarillo que drena le incomoda, se coloco gorro isabelino, come poco, toma agua.

10.12.05. No hay presencia de ulceración, la mucosa cicatrizó, glándula vacía y seca, condición corporal 5, tranquilo, come, toma agua.

³¹ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 654 y p 658

6.3.7. CASO CLINICO No.20

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 27.03.06
NOMBRE JOSELITO
ESPECIE AVE
RAZA PERICO AUSTRALIANO
SEXO MACHO
EDAD 5 AÑOS
PESO 250 GR

MOTIVO DE CONSULTA

Salida del recto. (Urgencia)

BIOPATOGRAFIA

Es un ave tranquila y domesticada se deja coger de la gente, es sociable con las demás aves de su casa, lo tiene hace 3 años, su dieta es a base de semillas, convive con la hembra de su especie, es activo y muy bullicioso.

EXAMEN CLINICO

Se molesta con el pico y se lastima el ano, come, toma agua.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Prolapso retal

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. RECTO PROLAPSO
2. RECTO PRURITO
3. MATERIA FECAL sanguinolenta

	1	2	3
NUX V	3	3	3
PHOSPH	3	2	3
SEP	2	3	2
SULPH	2	2	3

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

SEPIA 30 CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y dar directamente en el pico 2 gotas del preparado cada 30 minutos por las siguientes 12 horas e ir espaciando por 3 días, no olvide dar 10 golpes al frasco gotero antes de cada toma.³²

³² LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 765

Recomienda disolver azúcar en una mínima cantidad en agua y lubricar la parte prolapsada.

EVOLUCIÓN

27.03.06. En horas de la tarde se desinflamó la mucosa rectal
28.03.06. No se molesta con el pico, se ha introducido parte del prolapo.

29.03.06. El prolapo es menos evidente a la observación visual.

30.03.06. No hay evidencia del prolapo, come, toma agua, chilla, tranquilo y activo.

6.3.8. CASO CLINICO No.21

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA	03.05.06
NOMBRE	BRUNO
ESPECIE	CANINO
RAZA	SCHNAUZER
SEXO	MACHO
EDAD	1 AÑOS
PESO	7 KG

MOTIVO DE CONSULTA

Vómito, inapetencia y diarrea con sangre. (Urgencia).

BIOPATOGRAFIA

Aún no se ha desparasitado, ni colocado los refuerzos de vacunas, lo tienen hace 10 meses, no ha salido de viaje, es muy sociable con la gente y los demás perros, su dieta es a base de concentrado dog chow® y agua, es temeroso en general, única mascota, ha disminuido su apetito ya hace varios días, vómito una vez de color amarillo.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39, frecuencia cardiaca 89, frecuencia respiratoria 18, llenado capilar 2, condición corporal 4, pelaje con brillo, mucosas en general rosadas, materia fecal blanda y con melena (sangre), activo, come poco y toma agua, deshidratación leve, un vómito de amarillo.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Gastroenteritis

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO-SYMPHILITICUM

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO TEMOR
2. MATERIA FECAL BLANDA
3. MATERIA FECAL SANGUINOLENTA
4. ESTOMAGO APETITO, falta de
5. ESTOMAGO VÓMITOS amarillos

	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

ALUM	2	3	3	2	-
HEPAR	2	3	1	1	-
MERC	2	3	-	2	2
PHOSPH	3	3	3	3	3

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

PHOSPH 30 CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y de vía oral 2 ml 3 veces al día por 30 días, no olvide dar 10 golpes al frasco gotero antes de cada nueva preparación.³³

EVOLUCIÓN

04.05.06. No vomita, come, toma agua, materia fecal blanda.

08.05.06. Activo, materia fecal normal, no vomita, come bien, toma agua, condición corporal 5.

6.3.9. CASO CLINICO No.22

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA	29.05.05
NOMBRE	LUCAS
ESPECIE	CANINO
RAZA	F. POODLE
SEXO	MACHO
EDAD	1 AÑOS
PESO	6 KG

MOTIVO DE CONSULTA

Vómito continuo de alimento. (Urgencia).

BIOPATOGRAFIA

Fue adquirido como un regalo, lo tienen hace 10 meses, su dieta es a base de concentrado ringo® adulto, es muy activo y juguetón, esta al día en vacunas y desparasitado, el 21.05.05 llegó de la calle agitado, con baba blanca y espumosa en la boca, pensaron en un envenenamiento y le dieron melaza con huevo crudo, no ha mejorado, y estas muy decaído lleva vomitando desde ayer todo el día.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39, taquicardia, frecuencia respiratoria 25, mucosas en general rosadas, llenado capilar 2, condición corporal 3, pelaje sucio y con presencia de pulgas, a la palpación abdominal endurecimiento y dolor.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Gástritis

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

³³ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 658

SYCÓTICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO IRRITABILIDAD
2. ESTOMAGO VÓMITOS comida
3. ESTOMAGO VÓMITOS beber después de
4. ABDOMEN DOLOR doloroso

	1	2	3	4
ARS	3	3	3	3
NUX V	3	3	2	2
PHOSP	3	3	3	3

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

NUX V 30 CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y dar 0.5 ml cada 15 minutos por las siguientes 12 horas, luego 3 veces al día durante los siguientes 8 días.³⁴

EVOLUCIÓN

30.05.05. Toma agua y come en poca cantidad, ha vomitado 4 veces.
02.06.05. Vómito una vez al poco tiempo de tomar agua, en horas de la mañana, no come, no toma agua, no hay endurecimiento abdominal, no dolor abdominal, tranquilo, activo.
03.05.05. No ha vomitado.
04.05.05. Vómito una pequeña cantidad en la noche después de comer.
07.05.05 No vómito, come, toma agua, activo, tranquilo, condición corporal 4.

6.4. REPRODUCTIVO

6.4.1. CASO CLINICO No.23

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 25.08.04
NOMBRE: KALA
ESPECIE CANINO
RAZA: F.POODLE
SEXO: HEMBRA
EDAD 08.04.98
PESO: 7 KG

MOTIVO DE CONSULTA

Supresión del celo y alergia generalizada por todo el cuerpo, se presenta mensualmente por unos días hasta que se inyecta un corticoide y desaparece.

BIOPATOGRAFIA

Calambres hasta paralizarla presentes cuando joven, inicio presentando celos irregulares, a veces los presentaba y otras veces no se le notaban, luego celos silenciosos que no sangraba, en los últimos años no presenta celos, presentó una secreción moco purulenta por la vagina y

³⁴ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 631

secreción láctea e infamación permanente de la vulva, tratamiento prolongado con corticoides cada 30 días inyectado, por que presentaba una alergia generalizada: con un prurito intenso, dermatitis y pioderma, resequedad en los pliegues del cuerpo, a demás se le inflaman los dos párpados, ansiedad por separación, cuando era mas joven rompía las cosas y lloraba mucho por que la dejan sola, cuando llegan sus dueños ataca a las otras perras y se arranca los pelos con los dientes, como convive con dos perras más las cuales ataca constantemente demostrando ser la líder, una de ellas es su mamá y la otra una labrador de 2 años, es muy celosa, la tiene que consentir a ella primero o si no las ataca durante todo el día, no duerme bien en la noche, se despierta con facilidad o permanece despierta todo el tiempo, presenta flatos mal olientes.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39.3, frecuencia cardiaca 98, frecuencia respiratoria 15, llenado capilar 2, condición corporal 4, mucosas en general rosadas, come, toma agua, pelaje presencia de forúnculos en piel generalizados, dermatitis de pliegues en genitales, zonas areatas, flatos mal olientes, hernia umbilical cerrada, vulva inflamada, seca y escamosa, ausencia de celos, temperamento celoso.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Anestro permanente
Dermatitis hormonal.

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

PSÓRICO-SYMPHILITICO

SINTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO CELOS
2. GENITALES FEMENINOS MESTRUACIÓN suprimida
3. RECTO FLATOS malolientes
4. SUEÑOS despierta al paciente
5. PIEL ERUPCIONES forúnculo
6. PRURITO mordiente

	1	2	3	4	5	6
LACH	1	3	3	2	3	2
LYC	-	-	-	1	3	2
NAT M	-	-	3	1	-	2
NUX V	-	1	-	2	-	2
PULS	-	3	3	1	-	2
SULPH	-	3	3	3	-	2

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

LACH 200

Administrar vía oral una gota directamente en la boca 3 veces al día, dando 8 golpes al frasco gotero antes de cada toma³⁵

EVOLUCIÓN

³⁵ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 496, p 501 y p 506

01.04.05. Presencia de dermatitis de pliegues en genitales, opacidad de la cornea, ausencia del celo, prurito intenso.

LACH 30 CH (09.04.05)

Administrar vía oral 3 gotas directamente en la boca 3 veces al día por 30 días, dando 8 golpes al frasco gotero antes de cada toma.

EVOLUCIÓN

06.05.05. Decaimiento, el propietario observa que se aísla por completo, chilla y sale desesperada de su escondite cojea aparece fistula interdigital pata izquierda. Se envía:

HEPAR SULPHUR 30 CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y dar directamente una cucharadita en la boca, no olvide dar siempre 8 golpes al frasco gotero antes de cada nueva toma ³⁶

EVOLUCIÓN

03.10.05. Prurito esporádico, la fistula interdigital desaparece a los pocos días, aparecen los celos nuevamente, come, toma agua, activa, celosa, segura para hacer las cosas, mucosas en general rosadas, condición corporal 4, pelaje no hay evidencia de forúnculos, la dermatitis intradérmica de bordes de vulva desaparecen.

2. DERMOXIL SHAMPOO FRACO DE 120 ML

Hacer dos baños con frecuencia de 15 días dejando 15 minutos actuar y hacerlo cada mes como mantenimiento.

6.4.2. CASO CLINICO No.24

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 08.09.05

NOMBRE	MUÑECA
ESPECIE	CANINO
RAZA	F. POODLE
SEXO	HEMBRA
EDAD	13 AÑOS
PESO	5KG

MOTIVO DE CONSULTA

Postración y hemorragia por vulva. (Urgencia).

BIOPATOGRAFIA

Fue comprada desde muy pequeña, la tienen hace 13 años, única mascota, no ha viajado nunca, permanece todo el día en la calle, solamente entra a la casa a dormir en la noche pues su dueña llega a esta hora, su dieta es a base de sobras de la mesa, es tranquila, sus celos se los cuidaban con inyecciones para planificar, se ha enfermado varias veces pero le pasa rápido, diarreas con sangre, vómitos frecuentes e intoxicada una vez por algo que comió

³⁶ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 403

en la calle, sangrado permanente por vagina de varias semanas, ha estado decaída, no come, materia fecal negra, adelgazamiento progresivo.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 37, frecuencia cardiaca 68, frecuencia respiratoria 26, deshidratación leve, caquexia, mucosas pálidas, llenado capilar 3, pelaje sucio y presencia de pulgas, debilidad, postración, secreción por vulva sanguinolenta, no come, toma mucha agua.

CUADRO HEMÁTICO 09.09.05 (anexo 7)

	RESULTADO	VALOR NORMAL	UNIDADES
ERITROCITOS	2.1	4.5-10.3X10	CELULAS C.C
HEMOGLOBINA	10	10-17	gr. DI
HEMATOCRITO	35	38-52	(%)
V.C.M.	108	70(60-77)	Femtolitros
H.C.M.	32	13-26	Picogramos
C.M.H.C.	33	33(29-39)	(g%)
PROTEINAS PLASMÁTICAS	56	60-75	gr. Lt
PLAQUETAS	252	260-550X10	Células c.c.
LEUCOCITOS	185.6	7.3-13.0X10	Células c.c.
NEUTRÓFILOS	8	63-76	(%)
BASOFILOS	0	RARO	(%)
EOSINOFILOS	0	0-11	(%)
LINFICITOS	4	16-26	(%)
MONOCITOS	0	0-6	(%)
BANDAS	88	0-1	(%)

PARAMETROS ABSOLUTOS

	RESULTADO	VLR NORMAL	UNIDADES
LINFOCITOS	7.424	1.168-3.380	Cel /ul
NEUTRÓFILOS	14.848	4.599-9.490	Cel /ul
EOSINOFILOS	0	0-1.430	Cel /ul
MONOCITOS	0	0-780	Cel /ul
BASOFILOS	0	0	Cel /ul
MIELOCITOS	0	0	Cel /ul
METAMIELOCITOS	0	0	Cel /ul
BANDAS	163.328	0-130	Cel /ul

MORFOLOGIA CELULAR

CELULAS MACROCITICAS HIPOCROMICAS

PLAQUETAS CON MORFOLOGIA NORMAL

HIPOPROTEINEMIA LEVE

LEUCOCITOSIS MUY SEVERA CON REACCION LEUCEMOIDE

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Piometra
Anemia

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO-SYMPHILITICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. GENITALES FEMENINOS METRORRAGIA
2. GENITALES FEMENINOS METRORRAGIA rojo brillante
3. GENITALES FEMENINOS INFLAMACIÓN útero
4. GENERALIDADES DEBILIDAD menstruación durante
5. GENERALIDADES ANEMIA
6. GENERALIDADES EMACIACIÓN

	1	2	3	4	5	6
CHIN	3	1	3	-	3	3
LACH	3	-	2	2	2	2
PHOSP	3	3	2	2	3	3

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

PHOSPHORO 30 CH

Agregue en medio pocillo con agua una gota del medicamento y dar 0.5ml vía oral 3 veces al día por 30 días, dando 10 golpes al frasco gotero antes de cada nueva toma.³⁷

EVOLUCIÓN

11.09.05. Continua con debilidad no se puede levantar, esta muy pálida y no quiere comer nada, su secreción se torno maloliente, espesa y de color café.

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. GENITALES FEMENINOS LEUCORREA COPIOSE
2. GENITALES FEMENINOS LEUCORREA con debilidad
3. GENITALES FEMENINOS LEUCORREA SANGUINOLENTA
4. GENITALES FEMENINOS LEUCORREA maloliente

	1	2	3	4
CHIN	1	3	2	-
LACH	2	-	1	3
PHOSP	2	2	-	-

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Piometra

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

LACHESIS 30 CH

En 1/2 pocillo de agua administrar una gota del medicamento dar 10 golpes al frasco y dar 0.5ml vía oral cada 5 minutos preparada nuevamente el medicamento durante la noche, dar al día siguiente cada 30 minutos e ir espaciando a medida que halla mejoría ³⁸

³⁷ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 655, p 658 y p 659

COMPLELAM B12 MULTIVITAMINICO FCO 120 ML

Dar 5 cc vía oral 1 vez al día por 15 días.

RECOMENDACIONES

Subir temperatura embotellando agua caliente y colocar bajo las cobijas de la cama, estimular el punto anemia de acupuntura

EVOLUCIÓN

12.09.05. No se levanta, se le aplica 500cc lactato de ringer al día, en la tarde, Mucosas en general rosadas, continúa la secreción por la vulva mal oliente y de pus, llenado capilar 3, condición corporal 3, decaída, postrada y débil.

13.09.05. Come poco, se le suministraron 1.000cc lactato ringer

14.09.05. Se desconecto la vía parenteral, camina poco, alerta, tranquila estos días expulso más secreción de pus por vulva, se cambia el medicamento por el inicial Phosph 30 ch Cada hora e ir espaciando a medida que halla mejoría de sus síntomas , come poco y toma agua, activa, se levanta.

20.09.05. Disminuyo la secreción vulvar, mucosas rosadas, temperatura 39.5, come, condición corporal 5 pesa 6 Kg. Se cambia la frecuencia del remedio Phosph 30 ch se envía 1 vez al día.

28.10.05. Come, toma agua, activa, camina, no hay evacuación del contenido uterino inicial, llenado capilar 2, mucosas rosadas, pelaje brillante.

6.4.3. CASO CLINICO No.25

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 17.01.04

NOMBRE	PININA
ESPECIE	CANINO
RAZA	F. POODLE
SEXO	HEMBRA
EDAD	14.02.98
PESO	8 KG

MOTIVO DE CONSULTA

Se rasca mucho y presenta lesiones en piel y secreción café espesa por vulva. (Urgencia).

BIOPATOGRAFIA

Accidente fisura de cadera el tratamiento fue inmovilizar y vendaje (1999), luego una Intoxicación por alimento descompuesto tratamiento alopático su dueña no recuerda cual fue, (1999). Traqueo bronquitis en 2004 tratamiento alopático su dueña no recuerda cual fue. Desde 1999 hasta el día de hoy había sido colocada su inyección para cortar el celo, tiene mal genio fuera y dentro de la casa no le gustan los niños, no le gusta que se le acerquen los machos de su especie por que lo ataca, sedentaria.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39, frecuencia cardiaca 76, frecuencia respiratoria 21, llenado capilar 2, condición corporal 4, mucosas en general rosadas, pelaje brillante, secreción por vulva color café claro liquida a gotas, areata len flancos y abdomen con , enrojecimiento y forúnculos, prurito, hipersensibilidad al tacto, a la palpación inflamado el útero.

³⁸ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 503

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Piometra
Dermatitis alergica

DIAGNÓSTICO MIASTICO

SYCÓTICO-SYMPHILITICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO HUMOR cambiante, variable
2. GENITALES FEMENINOS INFLAMACIÓN útero
3. GENITALES FEMENINOS LEUCORREA constante
4. PIEL DECOLORACIÓN roja

	1	2	3	4
APIS	-	3	-	3
ARN	1	3	-	2
LACH	1	3	2	1
LYC	3	3	-	2
SULPH	1	-	2	2

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

LACH 30 CH

Suministre una gota directamente en la boca 3 veces al día por 30 días, recuerde dar 10 golpes al frasco gotero antes de cada toma.³⁹

EVOLUCIÓN

25.01.05. No hay evidencia de secreción por vulva, desaparece el enrojecimiento en piel, no hay prurito, la hipersensibilidad al tacto ha disminuido.

18.02.05. Aparicio una zona dérmica en la cara externa de oreja izquierda, no hay prurito, no hay enrojecimiento generalizado de piel, condición corporal 5, come, toma agua, activa, tranquila, duerme bien.

23.03.05. En piel sequedad y pigmentación, desaparece dermatitis, a la palpación no hay evidencia de inflamación de útero, no hay secreción por vulva, llenado capilar 2, condición corporal 5, mucosas rosadas, activa, come, toma agua síntomas.

CUADRO DE REPORTE

	Hombro izquierdo	Flanco izquierdo	Abdomen derecho	Muslo derecho	OREJA DERECHA
Ancho	1.1	1.8	1.0	1.8	1.8
largo	3.9	3.1	0.4	1.9	1.2
prurito	+	+++	++	+	++
aspecto	Puntos rojos-pigmentación café-seca	Puntos rojos-pi roja	Puntos rojos-pi roja	Puntos rojo pigmentació café-piel se	Puntos rojo piel roja

³⁹ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 502

6.4.4. CASO CLINICO No.26

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 21.01.05

NOMBRE LUNA
ESPECIE CANINO
RAZA SCHNAUZER
SEXO HEMBRA
EDAD 8 AÑOS
PESO 15 KG

MOTIVO DE CONSULTA

Agitación, Jadeo constante, secreción por vulva. (Urgencia).

BIOPATOGRAFIA

No ha tenido crías, única mascota, no ha viajado, la tiene hace 8 años, su dieta es a base de concentrado, sobras de la mesa y agua, lenta en sus movimientos, sedentaria, glotona, apática con los del sexo opuesto de su especie, no es sociable, antecedente de pseudo gestación se tuvo por cesárea, diagnosticada como hipotiroides no se la ha realizado tratamiento, hace 2 semanas deja de comer, pero repentinamente vuelve a comer, toma mucho agua, le duran mucho los celos el ultimo le duro 1 mes (nov 04,) hace un año empezó a orinar turbio y al final gotas de sangre, presenta secreción purulenta por vulva.

EXAMEN CLINICO

Temperatura 40, frecuencia cardiaca 122, frecuencia respiratoria 24, mucosas congestionadas, llenado capilar 2, condición corporal 6, pelaje brillante, secreción moco sanguinolenta por vulva, jadea mucho, toma mucho agua, no come.

IMAGENOLOGIA RX 21.01.05 (anexo 8)

Se aprecian asas de órganos tubulares en la vista V/D, desplazadas hacia las paredes abdominales laterales con contenido radiopaco.

Vista L-L se aprecia víscera tubular en el tercio ventral abdominal con contenido radiopaco contenido en cuerno uterino

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Piometra

DIAGNÓSTICO MÍASMATICO

SYCÓTICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO INQUIETUD (nerviosismo)
2. GENITALES FEMENINOS LEUCORREA SANGUINOLENTA
3. FIEBRE ASCENDENTE
4. RESPIRACIÓN JADEANTE

	1	2	3	4
CALC	3	3	-	3
CHIN	2	3	-	1

COOC	2	3	-	2
SEP	3	3	3	-

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

SEPIA 30 CH

Dar directamente en la boca una gota cada hora por las siguientes 24 horas al día siguiente cada 2 horas, el día 3 cada 4 horas e ir espaciando a médica que mejora ⁴⁰
Se recomienda extirpar útero.

EVOLUCIÓN

24.01.05. Deja de jadear, disminuyo la salida de la secreción, expulsa mucho liquido por la vulva, toma agua, come poco, mucosas congestionadas.

15.02.05. No hay salida de liquido por vulva, mucosas rosadas, come, toma agua, condición corporal 5, se cambia la frecuencia del remedio sephia 30 ch 1 vez al día por 30 días.

6.4.5. CASO CLINICO No.27

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 07.06.05

NOMBRE LUNA
ESPECIE CANINO
RAZA PINCHER
SEXO HEMBRA
EDAD 2 AÑOS
PESO 2 KG

MOTIVO DE CONSULTA

Dificultad para expulsar los cachorros en el parto. (Urgencia).

BIOPATOGRAFIA

La tiene hace 2 años, vive con el macho de su especie, nunca ha viajado, su dieta es a base de concentrado proplan ® y agua, esta al día en vacunas y desparasitada, su primera monta fue a los 8 meses de edad, parto normal, presento una reacción post vacuna a la edad de 1 año, se trae porque hay una cabeza de cachorro por fuera, lleva así varias horas, esta muy nerviosa, todo esto por un fuerte ruido proveniente de la calle, se la ha pasado corriendo por todos lados angustiada.

EXAMEN CLINICO

Temperatura retal 39.4, frecuencia cardiaca 70, frecuencia respiratoria 15, mucosas en general rosadas, llenado capilar 2, condición corporal 4, pelaje brillante, dolores de parto, atonia uterina, el orificio del cuello del cuello del útero no se dilata durante el parto, la cabeza del cachorro esta expuesta con el medio ambiente, cada vez que puja lo ahoga.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Distocia.

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

⁴⁰ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 757 y p 758

PSORICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. GENITALES FEMENINOS ATONIA del útero

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

PULSATILLA 30 CH

Agregue una gota directamente en la boca cada 10 minutos hasta ver respuesta de salida del cachorro por el canal completamente⁴¹

CAULOPHILUM 30CH

Agregue una gota directamente en la boca intercalada cada 10 minutos con la pulsatilla⁴²

EVOLUCIÓN

Durante la medicación han aumentado las contracciones, le duele mucho y busca cama, a medio día sale el perrito muerto y expulso inmediatamente el segundo, tranquila, toma agua.

6.4.6. CASO CLINICO No.28

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DECONSULTA	09.05.05
NOMBRE	SOMBRA
ESPECIE	CANINO
RAZA	POODLE
SEXO	HEMBRA
EDAD	4 AÑOS
PESO	13 KG

MOTIVO DE CONSULTA

Aborto. (Urgencia)

BIOPATOGRAFIA

Llego a vivir a un parque ya de edad adulta, los vecinos la alimentan de sobras, y es utilizado para vigilancia, hace 2 meses largos le aplicaron una inyección para planificar y ahora la han visto muy inquieta y lamiéndose muchos sus genitales, alguien le vio un brazo de perro que le salía de la vulva.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 40.2, frecuencia cardiaca 68, frecuencia respiratoria 19, mucosas pálidas, llenado capilar 2, condición corporal 5, pelaje brillante, agitación, jadeo, inquietud, secreción moco porulenta con restos de feto, expulsión molas, dolores evidentes, se retuerce y sale a correr, toma agua, no come.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Retención fetal

⁴¹ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 672

⁴² RODRIGUEZ, Mariela, Materia medica por sistemas, Bogota 2004. p 637

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

PSORICO

SÍNTOMAS REPETORIZADOS

1. PSIQUISMO ANSIEDAD
2. GENITALES FEMENINOS MOLAS
3. FIEBRE CALOR FEBRIL en general

	1	2	3
ACON	3	-	3
APIS	3	-	3
ARS	3	-	3
PULS	3	2	3

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

PULS 30 CH

Dar una gota directamente en la boca cada 5 minutos por las siguientes 2 horas y dar 10 golpes al frasco gotero⁴³

EVOLUCIÓN

10.05.05. Su estado de ánimo es favorable, temperatura rectal es de 39, permanece acostada y lamiéndose aún sale y ladra.

11.05.05. Esta como si nada, come y toma agua normalmente.

01.15.06. Actualmente fue adoptada por un vecino quien la cuida y la consiente.

6.5. UROLOGIA

6.5.1. CASO CLINICO No. 29

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 05.01.06
NOMBRE CHIQUITIN
ESPECIE FELINO
RAZA EUROPEO
SEXO MACHO
EDAD 01.01.99
PESO 4 KG.

MOTIVO DE LA CONSULTA

Orina frecuente a chorro en pequeñas cantidades y fuera de su arenera y en todas partes, es de olor fuerte con sangre, no quiere comer, lleva 24h sin beber agua, aun no defeca y esta Irritable. (Urgencia).

BIOPATOGRAFIA

⁴³ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 692 y p 693

Fue adoptado, lo tienen hace 6 años, convive con dos perros, No vacunado, no desparasitado, se alimenta con concentrado cat chow® y agua, entero, estornudos esporádicos, sale con frecuencia a la calle, sociable, tranquilo.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 38.5, frecuencia cardiaca 110, frecuencia respiratoria 22, mucosas rosadas, llenado capilar 3, condición corporal 5, pelaje brillante, hematuria, disuria, polaquiuria, (Síndrome obstructivo), Incontinencia por sobredistensión, Irritable, palpación de vejiga se siente arenilla.

CUADRO HEMÁTICO 05.01.06 (anexo 9)

	RESULTADO	VALOR NORMAL	UNIDADES
ERITROCITOS	7.0	45-10.X10	CELULAS C.C
HEMOGLOBINA	12	8-15	gr. dl
HEMATOCRITO	41	24-45	(%)
V.C.M.	58	45(40-55)	Femtolitros
H.C.M.	17	13-17	Picogramos
C.M.H.C.	33	33(31-35)	(g%)
PROTEINAS PLASMÁTICAS	77.0	57-79	gr. lt
PLAQUETAS	200	160-660X10	Células c.c.
LEUCOCITOS	8.3	5.5-19.5X10	Células c.c.

NEUTRÓFILOS	60	35-78	(%)
BASOFILOS	0	RARO	(%)
EOSINOFILOS	0	2-12	(%)
LINFICITOS	40	20-55	(%)
MONOCITOS	0	0-1	(%)
BANDAS	0	0-1	(%)

PARAMETROS ABSOLUTOS

	RESULTADO	VLR NORMAL	UNIDADES
LINFOCITOS	3.320	1.100-10.725	Cel /ul
NEUTRÓFILOS	4.980	1.925-15.910	Cel /ul
EOSINOFILOS	0	110-2.340	Cel /ul
MONOCITOS	0	0-195	Cel /ul
BASOFILOS	0	0	Cel /ul
MIELOCITOS	0	0	Cel /ul
METAMIELOCITOS	0	0	Cel /ul
BANDAS	0	0-195	Cel /ul

* Fuente microvet Lab clínico

MORFOLOGÍA CELULAR

Células normocíticas normocrómicas
Plaquetas con morfología normal

PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL 05.01.06 (anexo 10)

	RESULTADOS	PARÁMETROS NORMALES
BUN	25.0 mg / dl	18-33 mg / dl
CREATININA	0.56 mg / dl	0.7 – 1.8 mg / dl

PARCIAL DE ORINA 05.01.06 (anexo 11)

EXÁMEN FISICO

COLOR	OLOR	ASPECTO
Naranja	Amoniacal	Turbio
PH	GRAVEDAD ESPECIFICA	ESPUMA
6.5	1.020	Negativo

EXÁMEN QUÍMICO

GLUCOSA	BILIRRUBINA	CETONAS	SANGRE
Negativo	Negativo	Negativo	+++
PROTEINAS	JROBILINOGENO	NITRITOS	LEUCOCITOS
Negativo	Normal	Negativo	++

EXÁMEN MICROSCOPICO

BACTERIAS	CELULAS	CILINDROS
Negativo	Leucocitos 0-10 A.P Eritrocitos - incontables	Negativo
MOCO	CRISTALES	HIFAS
Negativo	Fosfatos triples +++	Negativo

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Urolitiasis, fosfatos triples

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO-SYMPHILITICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO ANSIEDAD
2. VEJIGA CÁLCULOS
3. VEJIGA DOLOR orinar, antes de comenzando
4. VEJIGA MICCIÓN goteo (por gotas)
5. ORINA SANGUINOLENTA
6. ORINA SEDIMENTOS fosfatos

	1	2	3	4	5	6
BERB	1	3	-	-	2	1
CALC	3	3	-	-	3	1
CANTH	2	3	3	3	3	1
PHOSPH	3	2	-	1	3	2
LYC	3	3	-	2	2	-
SARS	1	3	-	2	2	2

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

PHOSPH 30 CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y dar en la boca 0.5cc cada 30 minutos por las siguientes 48 horas a medida que mejoran los síntomas ir espaciando la frecuencia de la toma hasta quedar una vez al día por 2 meses ⁴⁴

CANTH 30 CH

Intercalado cada 2 horas e ir espaciando por 2 meses ⁴⁵

RECOMENDACIÓN DIETA C/D Hills

EVOLUCIÓN

10.01.05. Empieza a salir nuevamente a la calle, orina en su arenera, evidencia de dolor, come y toma agua, duerme tranquilo.

05.03.06. No hay goteo de sangre se cambia ala frecuencia del remedio Phosph 30 ch 3 veces al día y 1 vez al día y canth 30 ch 1 vez al día.

05.04.06. Phosph 30 ch una vez al día, dieta c/d Hills, no hay dolor, no hay goteo de sangre, orina en la areneras, defeca, come, toma agua, activo, duerme tranquilo.

6.5.2. CASO CLINICO No.30

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 06.03.06

NOMBRE	CAMILA
ESPECIE	CANINO
RAZA	F. POODLE
SEXO	HEMBRA
EDAD	01.04.94
PESO	8 KG.

MOTIVO DE LA CONSULTA

Apatía total y decaimiento, chilla al saltar a la cama, la dueña cree que le duelen los riñones.

BIOPATOGRAFIA

Convive con dos perras más, la tiene hace 13 años, su dieta es a base de concentrado ladrina®, sobras de la mesa y agua, es tranquila, sociable, cuando cachorro sufrió de gastroenteritis por alimento, ha tenido 2 partos normales cada uno de 5 cachorros, su anterior veterinario le diagnostico una enfermedad renal, le costaba caminar tenia cólicos e incontinencia se trato con antibiótico; sus episodios eran periódicos (semestrales y luego anuales) 13.02.05 ingresa a consulta homeopática por lipoma en piel y lunares en la vulva se envió CALC C 30 ch monodosis de 5 cc, come poco y toma agua, tiene dificultad para orinar y subir a algún lugar.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39.1, frecuencia cardiaca 95, frecuencia respiratoria 18, llenado capilar 2, condición corporal 6, pelaje brillante, decaimiento general, inapetencia y dolor a la palpación abdominal, palpación de vejiga se siente arenilla, come poco y toma agua, presenta dolor al saltar, lordosis, orina a chorros, varias veces, presenta dolor antes de orinar.

PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO RENAL 07.03.06 (anexo 12)

⁴⁴ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 658

⁴⁵ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 222

	RESULTADOS	PARÁMETROS NORMALES
BUN	1.04mg / dl	0.3-2.1 mg / dl
CREATININA	3.01 mg / dl	1 - 25 mg / dl

PARCIAL DE ORINA 07.03.06 (anexo 13)

EXÁMEN FISICO

COLOR	OLOR	ASPECTO
Naranja	S.G.	Trasparente
PH	GRAVEDAD ESPECIFICA	ESPUMA
7.5	1.015	Negativo

EXÁMEN QUÍMICO

GLUCOSA	BILIRRUBINA	CETONAS	SANGRE
Negativo	+	Negativo	Negativo
PROTEINAS	JROBILINOGENO	NITRITOS	LEUCOCITOS
Trazas	Negativo	Negativo	Negativo

EXÁMEN MICROSCOPICO

BACTERIAS	CELULAS	CILINDROS
Negativo	Leucocitos 0-10 A.P Eritrocitos - incontables	Negativo
MOCO	CRISTALES	HIFAS
Negativo	Fosfatos triples +	Negativo

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Urolitiasis, fosfatos triples

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO-SYMPHILITICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO INDIFERENCIA apatía
2. VEJIGA CÁLCULOS
3. VEJIGA DOLOR orinar, antes de comenzando
4. ORINA SANGUINOLENTA
5. ORINA SEDIMENTOS fosfatos

	1	2	3	4	5
BERB	1	3	1	2	-
CANTH	-	3	3	3	1
NAT M	3	-	-	2	-
PHOSP	3	2	-	3	2
SARS	1	3	-	2	2
SEP	3	3	-	-	2

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

PHOSPH 30 CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y dar en la boca 0.5cc cada 30 minutos por las siguientes 48 horas, a medida que mejoran los síntomas, ir espaciando la frecuencia de la toma, hasta quedar una vez al día por 2 meses ⁴⁶

CANTH 30 CH

Intercalado cada 2 horas e ir espaciando por 2 meses ⁴⁷

RECOMENDACIÓN DIETA

C/d hills seco

EVOLUCIÓN

10.03.04. Come, toma agua, mucosas rosadas, condición corporal 6, llenado capilar 2, pelaje brillante, reportan mejoramiento gradual, hay dolor al saltar, se cambia la frecuencia del remedio Phosph 30 ch 3 veces al día por 2 meses y canth 30 ch una vez por el siguiente mes si aparece el dolor retomar el cantharis 30 ch

30.03.06. Come, toma agua, salta, juega, corre, orina dos veces al día, no hay dolor, no hay molestia al orinar, condición corporal 5.

6.5.3. CASO CLINICO No.31

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 08.07.05

NOMBRE	TONY
ESPECIE	CANINO
RAZA	CRIOLLO
SEXO	MACHO
EDAD	10 AÑOS
PESO	12 KG

MOTIVO DE LA CONSULTA

Tiene por fuera su pene y se esta orinando por gotas.

BIOPATOGRAFIA

Recogido de las calles, única mascota, su dieta es de concentrado ladrina®, sobras de la mesa y agua, tranquilo hasta con la presencia de otros perros, sale todos los días hacer largas caminatas junto con su dueña, hace 1 años que sufre de estreñimiento, lo único que le ayudaba eran los enemas, se trato por unas semanas con homeopatía y se preparo para cirugías de urgencia para extirpar la próstata, 2 hernias y castrarlo, en el post operatorio le fue bien y su cicatrización completa sin ningún inconveniente, tiene el pene por fuera y orina a gotas todo el día.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 38.5, frecuencia cardiaca 71, frecuencia respiratoria 15, mucosas rosadas, llenado capilar 2, condición corporal 3, pelaje opaco y quebradizo, inflamación del glande, fimosis, se observa unas manchas amarillas en el glande y resequedad de este, goteo de orina.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

⁴⁶ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 651

⁴⁷ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 225

Fimosis

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓSIS

SINTOMAS REPERTORIZADOS:

1. GENITALES MASCULINOS INFLAMACIÓN PENE GLANDE
2. GENITALES MASCULINOS HINCHAZON PENE GLANDE
3. URETRA GOTEZO orinar, después de
4. VEJIGA MICCIÓN goteo involuntario
5. GENITALES MASCULINOS FIMOSIS

	1	2	3.	4	5
ARS	1	2	-	2	-
CANTH	1	2	-	3	2
MERC	2	2	-	-	3
RHUS T	1	3	-	2	2
THUYA	2	1	3	1	1

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

ARS 30 CH

Agregar una gota del medicamento en un vaso con agua y dar una cucharita vía oral 3 veces al día por 30 días ⁴⁸

Recomienda

Lavar el Pené expuesto con Agua de caléndula y Colocar un cuello isabelino

EVOLUCIÓN

17.09.05 Mucosas rosadas, condición corporal 4, Sube 2 Kg. de peso, come, toma agua, activo, pelaje brillante, no evidencia de la fimosis, orina a gotas pero con menos frecuencia.
29.09.05 mucosas rosadas, llenado capilar 2, condición corporal 5, come, toma agua, activo, no hay fimosis, orina 3 veces al día, no hay goteo.

6.5.4. CASO CLINICO No.32

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 09.12.05

NOMBRE MUÑECA
ESPECIE CANINO
RAZA CRIOLLO
SEXO HEMBRA
EDAD 01.01.85
PESO 14 KG.

MOTIVO DE CONSULTA

Camina descoordinado, y débil al subir las escaleras no esta oyendo y orina muy oscuro.

BIOPATOGRAFIA

⁴⁸ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 113

Fue recogida de la calle de muy pequeña, la tiene hace 20 años, convive con más perros, sufrió de diarrea olorosa, oscura y sanguinolenta, se alimenta de sobras de la mesa, concentrado de vez en cuando y agua, es muy tranquila, le teme a los ruidos fuertes, presento 3 partos normales su primero fue a los 8 meses y luego se controlaron sus celos con inyecciones para planificar, hasta la fecha no se había quejado de ninguna enfermedad.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 38.6, frecuencia cardiaca 69, frecuencia respiratoria 14, llenado capilar 2, condición corporal 6, mucosas rosadas, capacidad auditiva disminuida en general, lipoma en piel de pecho, ataxia, disuria, dolor al orinar, lordosis, come y toma mucho agua.

PARCIAL DE ORINA 09.12.04 (anexo 14)

EXÁMEN FISICO

COLOR	OLOR	ASPECTO
Ámbar	S.G.	turbio
PH	GRAVEDAD ESPECIFICA	ESPUMA
5.0	1.020	Negativo

EXÁMEN QUÍMICO

GLUCOSA	BILIRRUBINA	CETONAS	SANGRE
Negativo	negativo	Negativo	+++
PROTEINAS	JROBILINOGENO	NITRITOS	LEUCOCITOS
100mg/dl	normal	Negativo	Negativo

EXÁMEN MICROSCOPICO

BACTERIAS	CELULAS	CILINDROS
++	Eritrocitos - incontables	Negativo
MOCO	CRISTALES	HIFAS
Negativo	Uratos amorfos +++	+

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

UROLITIASIS CRISTALES DE URATO

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

PSYCÓTICO-SYMPHILITICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. ESTOMAGO, SED grandes cantidades de
2. GENERALIDADES DEBILIDAD movimiento
3. GENERALIDADES DEBILIDAD movimiento al menor
4. EXTREMIDADES TEMBLOR pierna
5. GENERALIDADES VEJEZ viejos
6. ORINA ESCASA
7. ORINA SANGUINOLENTA

	1	2	3	4	5	6	7
ARS	3	3	1	-	2	3	3
NAT M	3						2

PHOSP	3	2	-	2	-	2	3
SULPH	3	1	-	1	1	3	2
VERAT B	3	-	1	-	-	2	-

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

ARS 0/6

Disolver una gota del medicamento en un vaso con agua y da una cucharadita vía oral una vez al día ⁴⁹

EVOLUCIÓN

13.12.04. Orina a chorro, oscura unos días y luego más clara con sangre, vómitos de bilis, los primeros días estuvo decaída, toma mucha agua, come, se levanta y le tiemblan las piernas.

16.12.04. No vomito, come, toma agua, orina 3 veces al día, orina amarillo quemado, no hay evidencia de dolor, no hay lordosis, mucosas rosadas, condición corporal 5, llenado capilar 2, el lipoma del pecho disminuyo de tamaño y esta mas suelto en la piel, no hay debilidad al caminar, de vez en cuando se ve temblores en las piernas.

REPORTE RADIOGRÁFICO 29.12.05 (anexo 15)

PLACA SIMPLE se observa abundante contenido fecal en colon ascendente, trasverso y descendente con indentación del ascendente en el borde craneal de la vejiga. En el espacio retroperitoneal se ve una estructura radioopaca tubular o algún grado de adulteración del mismo.

CISTOGRAFIA CON CONTRASTE POSITIVO 29.12.05 (anexo 16)

La vejiga se aprecia llena en su totalidad con el medio de contraste no se ven defectos de llenado ni estructuras radiolúcidas en su pared o en el lumen

15.01.05 mejora su debilidad y marcha mejor ya puede subir escaleras, su orina amarillo, 2 veces al día, no hay evidencia de dolor al orinar, pelaje brillante, mucosas rosadas, condición corporal 5, come y toma agua moderadamente.

6.5.5. CASO CLINICO No.33

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA	25.03.06
NOMBRE	PALOMINO
ESPECIE	AVE
RAZA	LORO REAL
SEXO	MACHO
EDAD	4 AÑOS
PESO	2.5 KG

MOTIVO DE CONSULTA

Decaimiento y materia fecal con sangre. (Urgencia)

BIPATOGRAFIA

⁴⁹ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 11 a la p 113

Lo tiene hace 4 años, vive con otra lora, consentido, dieta a base de frutas y semillas, no le gusta que lo bañen, tranquilo, come poco y esta algo apático, hay dolor al defecar y presencia de sangre.

EXAMEN CLINICO

Hace fuerza para defecar, para la colita, come poco, defeca con sangre, no toma agua, plumaje erizado, somnoliento, postración.

COPROPARASITOLOGICO (anexo 17)

EXÁMEN PARASITOLOGICO

No se observan parásitos gastrointestinales en la muestra

RESTOS MACROSCOPICOS

COLOR	OLOR	ASPECTO
Verde	S.G.	Mucoso
CONSISTENCIA	REST MACROSCOP	MOCO
Liquida	Negativo	Positivo

EXAMEN MICROSCOPICO

GRASAS NEUT	A. GRASOS	MOCO	FIB VEGETALES
Negativo	Negativo	+++	Negativo
CRISTALES	DENS. BACTER	ERITROCITOS	LEUCOCITOS
Oxalatos de ca++	Lig aumentada	incontables	+
LEVADURAS	CEL EPITELIALE	ALMIDONES	FIB. SINTETICA
Negativo	Negativo	++	Negativo

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

UROLITIASIS (oxalatos ca) con cistitis secundaria

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYMPHILITICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO INDIFERENCIA apatía
2. VEJIGA CALCULOS
3. VEJIGA DOLOR orinar, antes de comenzando
4. MATERIA FECAL SANGUINOLENTA
5. ORINA SEDIMENTOS mucoso

	1	2	3	4	5
BERB	1	3	1	-	3
CANTH	-	3	3	3	2
NAT M	3	1	-	1	3
PHOSP	3	2	-	3	1
SARS	1	3	-	2	3
SEP	3	3	-	2	3

*fuente repertorio de Kent.

DIGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

PHOSPH 30 CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y del preparado aplicar en la comida una cucharadita 3 veces al día sin olvidar dar 10 golpes al frasco gotero antes de cada nueva preparación por 60 días.⁵⁰

Recomienda balancear la dieta con semillas y quitar la leche y derivados.

EVOLUCIÓN

28.03.06. Restos de sangre en orina, activo, come, plumaje un poco erizado.

05.04.06. Ni su orina ni materia fecal encontramos evidencia de sangre, activo, come y toma líquidos.

6.6. LOCOMOTOR

6.6.1. CASO CLINICO No.34

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 16.08.05

NOMBRE	PACO
ESPECIE	CANINO
RAZA	F. POODLE MINI TOY
SEXO	MACHO
EDAD	4 AÑOS
PESO	4 KG

MOTIVO DE CONSULTA

Urgencia (politraumatismo por accidente de auto)

BIOPATOGRAFIA

Es un regalo, única mascota, dieta a base de concentrado ladrina®, agua, nunca ha viajado, presento a los 8 meses de edad fue una diarrea por glotón y el veterinario le envió medicamentos para la diarrea, tose de vez en cuando pues sale muy temprano a orinar a un parque cercano, activo y juguetón.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 38.6, frecuencia cardiaca 72, frecuencia respiratoria 16, llenado capilar 3, mucosas pálidas, condición corporal 4, al examen músculo esquelético laceraciones por arrastre del pie izquierda, dolor cara posterior izquierda del cuerpo, claudicación, tranquilo, inflamación cadera y miembros posteriores.

IMAGENOLOGIA RAYOS X 17.08.05 (anexo 18)

RESULTADO

Fractura sacro ilíaca izquierda con desplazamiento craneal, fractura isquion izquierdo y puvis bilateral

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

⁵⁰ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 657

Fractura sacro ilíaca izquierda con desplazamiento craneal, fractura isquion izquierdo y pubis bilateral

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYMPHILITICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. GENERALIDADES HEMORRAGIA
2. GENERALIDADES TRAUMATISMOS extravasiones
3. GENERALIDADES TRAUMATISMOS HUESO
4. EXTREMIDADES DOLOR CADERA
5. EXTREMIDADES DOLOR pierna huesos

	1	2	3	4	5
ARN	3	3	-	2	-
PHOSP	3	-	-	2	-
RUTA	-	2	3	1	-
SIL	2	-	1	3	-
SYPH	-	-	3	-	3

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

PHOSPORO 30 CH

Administrar directamente en la boca 1 gota cada 5 minutos el día del trauma y por los siguientes 2 días cada 15 minutos y suspenderlo⁵¹

ARN 30 CH

Administrar vía oral una gota directa en la boca cada 6 horas, luego cada 8 horas hasta dejar cada 24 horas dependiendo del dolor que muestre⁵²

SYMPHYTUM 30 CH

Administrar vía orla una gota directa en la boca 3 veces al día durante 30 días⁵³

RECOMIENDA

Quietud total, sacarlo alzado hacer sus necesidades

Intentar después de 8 días hacer flexión completa del miembro afectado

Si no apoya a los 30 días de iniciado el tratamiento se programa para cirugía, abrasión de la cabeza del fémur.

EVOLUCIÓN

26.08.05. Disminución del dolor de la inflamación, claudica pero apoyar en el suelo su pata esporádicamente, come y toma agua.

13.09.05. No dolor, no inflamación, mucosas rosadas, llenado capilar 2, condición corporal 5, al flexionar el miembro no hay dolor, intenta apoyar, corre, come y toma agua, activo.

29.09.05. Apoya completamente su pata trasera, motricidad con marcha normal, no dolor, no claudicación, mucosas rosadas, come, toma agua, activo juega y salta.

⁵¹ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 650

⁵² LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 100

⁵³ RODRIGUEZ, Mariela, Materia medica por sistemas, Bogota 2004. p 701

6.6.2. CASO CLINICO No.35

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 26.06.05

NOMBRE LUCAS

ESPECIE CANINO

RAZA CRUCE DE SCHNAUZER

SEXO MACHO

EDAD 4 MESES

PESO 5 KG

MOTIVO DE CONSULTA

Urgencia (politraumatismo por accidente de auto)

BIOPATOGRAFIA

Fue comprado por intermedio de la veterinaria, única mascota, su dieta a base de concretado ladrina®, sobras de la mesa y agua, nunca ha viajado, tiene la vacuna de parvovirus canino, es activo, juguetón.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39, frecuencia cardiaca 110, frecuencia respiratoria 22, mucosas pálidas, llenado capilar 2, condición corporal 4, pelaje opaco y presencia de pulgas, fractura abierta del cubito con hemorragia local, insensibilidad a la palpación, mucosas pálidas, sialorrea.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Fractura transversa abierta del cubito.

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYMPHILITICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO TRANQUILO temperamento
2. GENERALIDADES HEMORRAGIA sangre no coagula
3. GENERALIDADES HERIDAS sangrando libremente
4. GENERALIDADES TRAUMATISMOS
5. EXTREMIDADES HINCHAZON ANTEBRAZO

	1	2	3	4	5
ARN	-	-	2	3	1
CARB V	-	2	2	2	-
LACH	2	3	3	2	2
PHOSP	-	3	3	2	-

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

PHOSPHORO 30 CH

Administrar una gota directamente en la boca cada 5 minutos por las siguientes dos horas hasta parar el sangrado, se le da 10 golpes al frasco gotero antes de cada toma.⁵⁴

ARNICA 30 CH

Administrar una gota directamente en la boca cada 5 minutos por las siguientes dos horas hasta parar el sangrado, se le da 10 golpes al frasco gotero antes de cada toma.⁵⁵

Nota: estos dos medicamentos se dieron intercalados con laxos de tiempo en diferencia de un minuto cada uno durante unas horas que se estuvo en la veterinaria

Se limpio la herida con agua tibia y suero fisiológico a temperatura 37 grado, y se suturo la herida.

STAPHISAGRIA 0/6

Administro 2.5cc directos en la boca al momento de salir como monodosis, dándole 10 golpes antes de la toma⁵⁶

EVOLUCIÓN

20.07.05. Inflamación leve, no hay apoyo del brazo, condición corporal 4, mucosas rosadas, come, toma agua, juega, activo, no hay dolor.

18.09.05. Mucosas rosadas, activo, apoyo del brazo, condición corporal 5, claudica levemente, no hay dolor, come toma agua.

6.6.3. CASO CLINICO No.36

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 23.07.05

NOMBRE PECAS

ESPECIE CANINA

RAZA CRIOLLA

SEXO HEMBRA

EDAD 14 AÑOS

PESO 9 KG

MOTIVO DE LA CONSULTA

No se levanta y presenta mucho dolor y llora cuando se mueve. (urgencia).

BIOPATOGRAFIA

Vive con más perros, la tienen hace 14 año, su dieta es a base de concentrado ringo®, sobres de la mesa y agua, duerme dentro de la casa, secreción sanguinolenta por vulva, hace 15 días terminó su celo, siempre fue una perra sana, glotona y tranquila.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39, frecuencia cardiaca 71, frecuencia respiratoria 20, llenado capilar 2, condición corporal 6 Obesidad, mucosas rosadas, pelaje opaco, presencia de pulgas, problemas en piel posible hipopáratiriodismo con cola alopecica o de ratón, pigmentación oscura, seca,

⁵⁴ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 651

⁵⁵ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 100

⁵⁶ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 799

queratosis en piel, retención de orina, gas en intestino, retención de materia fecal, sensibilidad motora alta, dolor por el más mínimo movimiento, marcha vacilante, paresia, paraplejia, Compresión medular T10-T11y T11-T12, no come, no toma agua.

IMAGENOLOGIA RX 23.07.05 (anexo 19)
REPORTE

Compresión medular T10-T11y T11-T12

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Compresión medular T10-T11y T11-T12.

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

PSÓRICO-SYCÓTICO

SINTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO IRRITABILIDAD
2. RECTO INACTIVIDAD DEL RECTO (CONSTRIPACION)
3. ABDOMEN DISTENSION
4. VEJIGA RETENCION DE ORINA
5. PIEL DECOLORACION oscuras manchas en viejos
6. ESPALDA INFLAMACIÓN membranas, meningitis medular

	1	2	3	4	5	6
AGAR	2	-	1	-	1	-
LYC	3	2	3	2	-	1
NUX V	3	3	3	-	1	2
PHOSPH	3	3	-	-	1	3
RHUS T	3	1	2	-	-	1
SULPH	3	3	2	-	1	1

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

NUX VOMICA 30 CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y dar vía oral una cucharadita 3 veces al día por 45 días ⁵⁷ no olvide dar 10 golpes al frasco gotero antes de cada toma.

RECOMENDACIONES

No mover, sacarla en brazos para que haga sus necesidades, agua de panela par laxarla, cama dura.

EVOLUCIÓN

8-13.08.05 camina despacio, come toma agua, defeca y orina, no distensión abdominal, no dolor, mucosas rosadas, condición corporal 5.

15-20.08.05 Sale sola de la casa y correr, come y toma agua, defeca 1 vez al día, orina 2 veces, toma agua y come, sube escaleras.

29.10.05. No hay dolor, no hay sensibilidad, tranquila, activa, come toma agua, orina y defeca, sale sola a la calle, paseos largos, corre, brinca.

⁵⁷ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 626,p 627 y p 631

6.6.4. CASO CLINICO No.37

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 20.04.06

NOMBRE LUPE
ESPECIE CANINA
RAZA CRIOLLA
SEXO HEMBRA
EDAD 5 AÑOS
PESO 7 KG

MOTIVO DE LA CONSULTA

Convulsiones y dolor intenso en la espalda. (Urgencia).

BIOPATOGRAFIA

Única mascota, no embarazos, dieta a base de concentrado ringo® sobras de la mesa y agua, a los 4 meses de edad presento una traquobronquitis canina tratada con antibióticos al año de edad se le envió milanta para controlar los vómitos de acidez, a la edad de 2 años se trato con colirios una conjuntivitis unilateral, 6 meses después una infección digestiva con antibiótico se mejoró, un mes después le aplicaron un producto de uso externo para las pulgas y se intoxico, a los pocos días presenta dolores que la hacían retorcer y convulsionar, no come y vomita por 1 años, se toma Rx y se diagnostico degeneración en las vértebras torácicas tratamiento Rimadyl® por 2 meses y vit E®, irritable, territorial, celosa, toma poco agua y orina bastante, friolenta, ingreso a urgencias por una intoxicación medicamentoso a cyprofloxacin®, mucosas pálidas y en shock tratamiento Nux v 30 ch por 2 días cada 15 minutos por 24 horas.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 38.3, frecuencia cardiaca taquicardia, frecuencia respiratoria 18, mucosas rosadas, condición corporal 6, pelaje brillante, dolor a la palpación de la zona torácica, lordosis, distensión abdominal, decaimiento. No come, toma agua, convulsiones clónicas, con conciencia y peor por el frío, marcha lenta, reflejos normales, sensibilidad motora.

IMAGENOLOGIA PLACA RX 01.01.06 (anexo 20)

Compresión medular y desgaste vertebral T9-T10 Y T10-T11

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Compresión medular T9-T10 Y T10-T11

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

PSYCÓTICO-SYMPHILITICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO DESALENTADO por dolor
2. ESPALDA DOLOR
3. ESPALDA RIGIDEZ
4. GENERALIDADES CONVULSIONES clónicas
5. GENERALIDADES CONVULSIONES con conciencia
6. GENERALIDADES CONVULSIONES al enfriarse

1. GENERALIDADES CONVULSION compresión en la columna

	1	2	3	4	5	6
BELL	-	3	-	3	1	1
LYC	-	3	2	2	-	-
NUX V	1	3	3	2	2	2
PHOSP	-	3	-	1	2	-
RHUS T	3	3	3	1	-	-

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

NUX V. M

Agregue en un vaso con agua una gota el medicamento y de una vez al día por 8 días. Recuerde dar siempre antes de cada nueva preparación 10 golpes al frasco gotero.⁵⁸

TARENT C 30 CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y de vía oral 0.5ml cada 15 minutos por las siguientes 24 horas, su manejo va hacer únicamente de la tolerancia que presente al dolor e iremos espaciando hasta dejar 3 veces al día por 5 meses.⁵⁹

EVOLUCIÓN

24.04.05. Presento una convulsión en horas del día empezó a estirarse y a ladear la cabeza y le paso a los 2 minutos.

25.04.05. Se envía Tarent 30 ch, suspende I Nux vomica M.

27.04.05. Se disminuyo la frecuencia del remedio Tarent 30 ch cada hora. 29.04.05. No hay dolor, sale de su cama, juega, duerme mejor, se cambia la frecuencia del remedio Tarent 30 ch cada 4 horas.

PHOSPH 30 CH

Agregue en un vaso con agua una gota el medicamento y dar vía oral 3 vez al día por 60 días. Recuerde dar siempre antes de cada nueva preparación 10 golpes al frasco gotero.

TARENT C 30 CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y de vía oral 0.5ml cada hora por las siguientes 24 horas, su manejo va hacer únicamente de la tolerancia que presente al dolor e iremos espaciando hasta dejar 3 veces al día por 3 meses.

EVOLUCIÓN

23.05.06. Presenta celo, con cólico abdominal fuerte se cambia la frecuencia del remedio Phosph 30 ch 3 veces al día y Tarent 30 ch 1 vez al día.

29.05.06. No hay dolor, sube escaleras, activa, come, toma agua, mucosas rosadas, llenado capilar 2, condición corporal 5, no se han presentado convulsiones.

6.6.5. CASO CLINICO No.38

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 25.11.05

NOMBRE ARGOS

⁵⁸ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 626

⁵⁹ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 839 y p 840

ESPECIE	CANINO
RAZA	LABRADOR
SEXO	MACHO
EDAD	2 AÑOS
PESO	31 KG

MOTIVO DE LA CONSULTA

Decaimiento, dolor al levantarse y permanece acostado mucho tiempo. (URGENCIA).

BIOPATOGRAFIA

Se compró en una tienda para mascotas, es muy consentido, siempre lo han alimentado con concentrados tipo superpremium, es de color chocolate y tiene ojos color miel, su dueño se lo regalo a su novia y ahora argos vive con más perro, los cuales se la lleva muy bien, esta la día en vacunas y desparasitada, a los 5 meses se le diagnosticó displasia de cadera tipo 2, aún no ha sido tratado y ha presentado episodios de dolor y paresia.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39.9, frecuencia cardiaca 65, frecuencia respiratoria acelerada y corta, llenado capilar 2, condición corporal 5, pelaje brillante, abdomen dolor a la palpación, mucosas rosadas, debilidad del tren posterior, paresia.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Enfermedad articular degenerativa

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO IRRITABILIDAD
2. EXTREMIDADES DEBILIDAD
3. FIEBRE CALOR FEBRIL

	1	2	3
NAT M	3	2	3
NUX V	3	2	3
PHOSP	3	3	3
SULPH	3	2	2

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

PHOSPH 30 CH

Administrar vía oral una gota directa en la boca 3 veces al día por 30 días y dar 8 golpes al frasco gotero antes de cada toma⁶⁰

EVOLUCIÓN

26.11.05 Come, toma agua, postración.

28.11.05 Debilidad del tren posterior, marcha vacilante.

⁶⁰LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 671

05.12.05 Camina, sube escaleras, da saltos, come, toma agua, marcha normal, activo.

6.6.6. CASO CLINICO No.39

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 12.06.04

NOMBRE	SIN NOMBRE
ESPECIE	AVE
RAZA	GALLO DE PELEA
SEXO	MACHO
EDAD	12 MESES
PESO	2 LBS 200 GRS

MOTIVO DE LA CONSULTA

Inflamación caliente y no apoya la pata (por una pelea)

BIOPATOGRAFIA

Es un animal utilizado para peleas en las galleras, hace un mes fue dado de baja en una competencia, su adversario le lesionó una pata con la hojilla metálica de su espolón, un animal con este tipo de lesiones se sacrifica, el afecto que su propietario le tiene lo ha mantenido aún con vida, esta conviviendo con unas gallinas ponedoras, come, toma agua, activo, sociable, su dieta es de concentrado y agua, no apoya la pata, esta de color azul e inflamada.

EXAMEN CLINICO

Atrofia muscular miembro derecho, edema e inflamación de la articulación de la rodilla, la piel es de color azulado del edema y dolor a la palpación, claudicación, come, toma agua, activo, sociable.

	MIEMBRO IZQUIERDO	MIEMBRO DERECHO
BASE	0.3ML	0.8ML
CODO TALLO	0.5ML	0.8ML
MITAD MUSLO	2.4ML	1.6ML
MUÑECA	0.5ML	1.1ML

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Miositis crónica

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

PSYCÓTICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. EXTREMIDADES EMACIACIÓN PIERNA
2. EXTREMIDADES DOLOR ARTICULACIONES
3. EXTREMIDADES HINCHAZON EXTREMIDADES
4. PIEL DECOLORACION azulada

	1	2	3	4
APIS	2	2	2	2
NUX V	3	3	2	3
RHUS T	-	3	2	1

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

NUX V 30 CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y dar una gota diaria por 10 días. Dar previo a su administración 8 golpes al frasco gotero.⁶¹

EVOLUCIÓN

22.06.04 sigue igual se cambia la frecuencia del remedio Nux v 30 ch 1 gotas directas en el pico dos veces por 2 semanas.

23.07.04, disminuye la inflamación e intenta apoyar, cambia la frecuencia del remedio Nux v 30 ch 3 veces al día por 10 días.

05.08.04 apoya, no hay inflamación ha montando a las gallinas. cambia la frecuencia del remedio Nux v 30 ch una vez al día por 8 días más y suspender.

6.6.7. CASO CLINICO No.40

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 04.04.06

NOMBRE	NIKI
ESPECIE	CANINO
RAZA	COCKER
SEXO	HEMBRA
EDAD	1 AÑO
PESO	6 KG

MOTIVO DE LA CONSULTA

No puede subir escalera, no come ni ladra.

BIOPATOGRAFIA

Hace un mes que la adoptaron, su comportamiento es asustadizo y muerde a todos, esta decaída y no quiere comer no puede subir las escaleras y tampoco la pueden ayudar por que los ataca, le tiemblan las patas y están frías, su dueña observa movimientos bruscos de cadera o meneos cuando camina.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 38.5, frecuencia cardiaca 88, frecuencia respiratoria 15, llenado capilar 2, condición corporal 5, mucosas rosadas, pelaje brillante, Irritable y asustadiza, ataxia, marcha vacilante.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Displasia de cadera

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓSIS

⁶¹ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 636

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO IRRITABLE
2. PSIQUISMO SEPARADO familia, de su
3. EXTREMIDADES DEBILIDAD

	1	2	3
LYC	3	-	3
NAT M	3	2	2
PHOSP	3	1	3
RHUS T	3	-	3

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

NAT M 30 CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y dar 05ml 3 veces al día por 30 días.⁶²

CAVITEX GOTAS frasco 10 ml

Dar vía oral 12 gotas una vez al día por 8 días.

Recomendaciones, terapias de conocimiento, muestren la casa que conozca a sus habitantes y que jueguen con ella y la acaricien.

EVOLUCIÓN

04.04.06. En la noche comió y se levanto a orinar.

05.04.06. Solo se levanta a ser sus necesidades fisiológicas, no ha dolor, come, toma agua.

06.04.06. Empezó a ladrar esporádicamente, come, camina.

12.04.06. Sube las escaleras, come, orina, es más sociable, se deja acariciar.

25.04.06. No esta irritable, es cariñosa y juguetona, camina, sube escaleras, come, toma agua.

6.7. DERMATOLOGIA

6.7.1. CASO CLINICO No.41

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 18.05.05

NOMBRE CHIQUI TERRY
ESPECIE CANINO
RAZA F. POODLE
SEXO MACHO
EDAD 28.03.05
PESO 950 GR

MOTIVO DE CONSULTA

Decaimiento y presencia de granitos en la barriga.

BIOPATOGRAFIA

⁶² LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 594 y p 602

Procedencia de un criadero de chia, lo tienen hace 10 días, su dieta es a base de concentrado proplan® y agua, única mascota, presenta granitos en el abdomen y cada día le salen más, come y toma agua, dormilón, poco activo.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 38.9, frecuencia cardiaca 88, frecuencia respiratoria 15, mucosas rosadas, llenado capilar 2, condición corporal 3, pelaje opaco, sin brillo, seborrea, presencia de pulgas, ulceras con costras amarillas en abdomen, decaimiento, come poco y toma agua.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Piodermitis (impétigo)

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYMPHILITICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PIEL ERUPCIONES amarillas
2. PIEL ERUPCIONES costrosas
3. PIEL ERUPCIONES ardientes contacto agrava
4. PIEL ERUPCIONES ampollas
5. GENERALIDADES debilidad enervación (ver laxitud, cansancio)

	1	2	3	4	5
ANT C	2	3		3	2
DULC	1	2		2	2
KALI C	1	2		1	3
ACH	1	2		1	3
MERC	3	3	2	2	3
NIT AC	2	3		1	3
RHUS T	2	3		3	3
SEP	1	2		1	3

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

MERC 12X

Administrar dos gotas directamente en la boca 3 veces al día dando siempre antes de su administración 10 golpes al frasco gotero⁶³

CALENDULA (infusión) lavar la zona afectada varias veces al día

EVOLUCIÓN

23.05.05. Las ulceras se unieron y formaron una sola grande

28.05.05. No come, decaído, se cambia la frecuencia del remedio cada 2 horas durante el día, se reporta más tarde que empieza nuevamente a comer.

30.05.05. Ha eliminado una tenia, la ulceración disminuyó a un punto pequeño ubicado cerca al pené sigue eliminando tenias diariamente pero muertas.

01.06.05. Desaparece por completo la ulceración mejor de ánimo y de temperamento más seguro, come y toma agua.

⁶³ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 561 y p 568

Actualmente terminó su plan de vacunas y pesa 4 Kg. es un poco temperamental.

6.7.2. CASO CLINICO No.42

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 05.07.05
NOMBRE: NIKY
ESPECIE CANINO
RAZA: FOX TERRIER
SEXO: MACHO
EDAD: 4 AÑOS
PESO: 14 KG

MOTIVO DE CONSULTA

Prurito intenso, piel lastimada y roja.

BIOPATOGRAFIA

Fue comprado en un criadero, es muy activo y juguetón hasta la fecha no se ha enfermado, le apareció este problema de piel después de enviarse a peluquería

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39, frecuencia cardiaca 71, frecuencia respiratoria 12, llenado capilar 2, condición corporal 5, mucosas rosadas, activo, come, toma agua, pelaje brillante, irritable, molestia generalizada.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Dermatitis alérgica por contacto.

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO-SYMPHILITICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO IRRITABILIDAD
2. PIEL DECOLORACIÓN amarilla
3. PIEL DECOLORACIÓN manchas como de quemadura agujoneantes
4. PIEL DECOLORACIÓN roja
5. PIEL DECOLORACIÓN roja rascarse después de
6. PIEL DOLOR ardiente
7. PIEL PRURITO

	1	2	3	4	5	6	7
AGAR	2	-	-	2	1	3	3
CANTH	2	3	1	1	1	2	1
PULS	3	2	2	2	1	2	3
SIL	3	-	3	1	1	3	3

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

CANTHARIS 30 CH

Dar directamente en la boca 1 gota 3 veces al día por 30 días dando 10 golpes al frasco gotero antes de cada toma⁶⁴

EVOLUCIÓN

09.06.05. Prurito, dermatitis leve.

16.06.05. No hay dermatitis, no prurito, come, toma agua, condición corporal 4.

6.7.3. CASO CLINICO No.43

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 07.05.05

NOMBRE	CONGO
ESPECIE	CANINO
RAZA	BULL DOG
SEXO	MACHO
EDAD	3 AÑOS
PESO	23 Kg.

MOTIVO DE CONSULTA

Mal olor en general y secreción en orejas

BIOPATOGRAFIA

Siempre ha sufrido de los oídos tratamiento tópico con panolog®, otomax®, otofarmo®. Hongos pequeños de piel tratamiento en sprite con fungit®, dermosin® 21.05.02 ingreso por agotamiento y estrés por monta Se envió complelamb®-12 5 cc/día. Otitis externa, conjuntivitis, papilomas, irritación canal ocular.21.01.03 degeneración de la mucosa nasal tratamiento con estimulantes de regeneradores epiteliales y oligoelementos método auto sanguis, siempre a presentado un olor generalizado a rancio sus y oídos con secreción abundante, olorosa y sequedad, piel grasosa.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39.3, frecuencia cardiaca 65, frecuencia respiratoria 22, llenado capilar 2, condición corporal 5, mucosas rosadas, toma agua, come, perezoso, olor generalizado a queso rancio, eritemas en pliegues de piel, areatas húmedas en la piel, orejas secreción olorosa.

ANÁLISIS DE SECRECION OTICA 07.05.05 (anexo 21)

AZUL DE METILENO	NEGATIVO
KOH	NEGATIVO
ACAROS	NEGATIVO
GRAM	POSITIVO

OBSERVACIÓN

Se observan bacterias Cocoides Gram. Positivas en abundancia

⁶⁴ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 225

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Intertrigo o pioderma de pliegue.
Otitis eritematosa y seborreica.
Dermatitis humeda.

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

PSÓRICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO COMPAÑÍA DESEO DE solo Agrava
2. PIEL ERUPCIONES eczema
3. TRASPIRACIÓN OLOR agrio
4. TRASPIRACIÓN OLOR ofensivo
5. OIDO CERA aumentada
6. OIDO SECRECIONES queso fermentado como

	1	2	3	4	5	6
ARS	3	3	3	2	-	-
CARB V	-	2	2	2	-	-
HEPAR	3	3	3	3	2	2
LYC	2	2	3	3	1	-
MERC	-	2	3	3	-	-
SULPH	-	3	3	3	1	-

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

HEPAR SULPHUR M

Disolver en 1/2 botella de agua 1 gota del medicamento dando 8 golpes al frasco gotero antes de cada preparación y dar 1 vez al día 1 cucharadita por 30 días ⁶⁵

EVOLUCIÓN

15.10.05. Disminución de las lesiones costrosas en la piel, cicatriza lesión del pabellón auricular, come, toma agua, activo.
23.11.05. Disminución transpiración olorosa, no costras de piel, mucosa nasal con menos resequedad.

6.7.4. CASO CLINICO No.44

FECHA DE INGRESO 15.10.05

NOMBRE FRIKA
EDAD 15.02.00
RAZA BULL DOG
SEXO HEMBRA
PESO 16KG.

MOTIVO DE CONSULTA

Terror a la calle, Problemas de piel, Relación tormentosa con su compañero

⁶⁵ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 410

BIOPATOGRAFIA

Se compró en criadero, vive con más animales, su dieta es a base de concentrado dog chow® y agua, nunca ha viajado, asustadiza, irritable, no puede caminar tramos cortos se agita respira con dificultad, le tiene terror a la calle, esta tratamiento para bloquear los celos, últimamente se le hinchan las manos y se lame mucho.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39.2, frecuencia cardiaca 72, frecuencia respiratoria 22, mucosas rosadas, llenado capilar 2, condición corporal 5, pelaje brillante, otorrea, Inflamación e irritación interdigital con secreción y sangrado al rojo vivo, temerosa, se agita mucho y se pone morada cuando sale a la calle.

RASPADO CUTÁNEO 15.10.05 (anexo 22)

KOH NEGATIVO
ACAROSNEGATIVO

RESULTADO

No se observan ectoparásitos en la muestra remitida

CUADRO HEMÁTICO 15.10.05 (anexo 23)

	RESULTADO	VALOR NORMAL	UNIDADES
ERITROCITOS	6.55	4.5-10.3X10	CELULAS C.C
HEMOGLOBINA	16	10-17	gr. dl
HEMATOCRITO	54	38-52	(%)
V.C.M.	82	70(60-77)	Femtolitros
H.C.M.	24	13-26	Picogramos
C.M.H.C.	33	33(29-39)	(g%)
PROT PLASMAT	78	60-75	gr. lt
PLAQUETAS	531	260-550X10	Células c.c.
LEUCOCITOS	17.9	7.3-13.0X10	Células c.c.
NEUTROFILOS	79	63-76	(%)
BASOFILO	0	RARO	(%)
EOSINOFILO	0	0-11	(%)
LINFOCITOS	21	16-26	(%)
MONOCITOS	0	0-6	(%)
BANDAS	0	0-1	(%)

PARAMETROS ABSOLUTOS

	RESULTADOS	VLR NORMAL	UNIDADES
LINFOCITOS	3.754	1.168-3.380	Cel /ul
NEUTROFILOS	14.141	4.599-9.490	Cel /ul
EOSINOFILOS	0	0-1.430	Cel /ul
MONOCITOS	0	0-780	Cel /ul
BASOFILOS	0	0	Cel /ul
MIELOCITOS	0	0	Cel /ul
METAMIELOCITOS	0	0	Cel /ul
BANDAS	0	0-130	Cel /ul

MORFOLOGIA CELULAR

Células ligeramente macrociticas hipocromicas
Plaquetas con morfología normal

OBSERVACIONES

Hemoconcentración leve
Hiperproteinemia leve
Leucocitosis leve
Neutrofilia marcada (relativa y absoluta) linfocitosis (absoluta)

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Otitis seborreica crónica y Dermatitis Humeda

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO- SYMPHILITICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO ansiedad trastornos por bagatelas
2. PSIQUISMO anticipación trastornos por
3. PSIQUISMO trastornos por mortificación
4. ORINA olor fuerte
5. ORINA escasa
6. OIDO cera amarilla
7. GENERALIDADES FRIO enfriarse mejora
8. RIÑONES SUPRESIÓN de orina

	1	2	3	4	5	6	7	8
ARS	2	3		2	3	1		3
CALC C	-				1	1	1	2
LACH	-		1					3
LYC					2	3	3	3
NUV V		3		1		2		1
SULPH						2	2	

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

ARS 200 CH

En 120 ml de agua suministrar dos gotas del medicamento y dar 7 golpes
Al frasco gotero antes de la preparación y dar 5cc una vez al día dar por 3 meses ⁶⁶

MIRRAPEL SUSPENSIÓN 120 ml

Dar vía oral 1 cucharadita cada 12 horas por 15 días

EVOLUCIÓN

30.10.05. Orina con mayor frecuencia, intermitencia en la mejoría de los síntomas de piel, unos días aparece inflamada las patas y otros días normal, no irritable, sociable.
30.11.05. Sale a la calle más tranquila, no hay tanta rivalidad con el macho
Sangran muy poco los patas al caminar.

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PIEL ERUPCIONES eczema

⁶⁶ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 109 y p 110

2. TRASPIRACIÓN OLOR agrio
3. TRASPIRACIÓN OLOR ofensivo
4. OIDO CERA aumentada
5. OIDO SECRECIONES queso fermentado como
6. PSIQUISMO COMPAÑÍA DESEO DE solo Agr.

	1	2	3	4	5	6
ARS	3	3	2			3
CARB V	2	2	2			
HEPAR	3	3	3	2	2	3
LYC	2	3	3	1		2
MERC	2	3	3			
SULPH	3	3	3	1		

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO NOSLOGICO

OTITIS SUPURATIVA BILATERAL

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

HEPAR SULPHUR M

Disolver en 1/2 botella de agua una gota del medicamento dando 8 golpes al frasco gotero antes de cada preparación y dar una vez al día una cucharadita por 30 días⁶⁷

EVOLUCIÓN

Actualmente no presenta ningún problema citado en la consulta, no le teme a la calle y es sociable con todos los perros, vive sola con alguien que la quiere mucho y le presta toda la atención que ella quiere.

6.7.5. CASO CLINICO No.45

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE INGRESO 1.09.05
NOMBRE CATA
ESPECIE CANINO
RAZA F.POODLE
SEXO HEMBRA
EDAD 4 AÑOS
PESO 4kg.

MOTIVO DE CONSULTA

Prurito intenso, Costras grandes amarillas en diferentes zonas del cuerpo (lomo, piernas, cuello y ano), Secreción otica marrón bilateral humedad, olor fuerte.

⁶⁷ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 407 y p 410

BIOPATOGRAFIA

Única mascota, la tiene hace 4 años, hace más de 3 años presenta granitos en el cuerpo y se ha tratado con diversos: colirios, ungüentos y sprite pero solamente los síntomas desaparecen por un tiempo y vuelven a aparecer, su dieta es a base de (pollo pulpo, verduras y frutas), consentida, tranquila, operada de una hernia umbilical, chilla por todo, para ir orinar, porque tiene hambre, es muy consentida.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39, frecuencia cardiaca 70, frecuencia respiratoria 24, mucosas en general rosadas, llenado capilar 2, condición corporal 4, come, toma agua, tranquila, , dermatitis en piel con costras y prurito evidente, otitis externa.

RASPADO CUTANEO 10.09.05 (anexo 24)

KOH NEGATIVO

ACAROSNEGATIVO

AZUL DE METILENO DE LOEFFLER -

RESULTADO

Nos observan ectoparásitos en la muestra remitida
Descamación profunda

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Pioderma generalizado.

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO

SINTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO LLANTO lloriqueando
2. PIEL ERUPCIONES vesiculosas
3. PIEL ERUPCIONES amarillas
4. PIEL ERUPCIONES costrosas

	1	2	3	4
AGAR	-	2	2	2
MERC	2	2	3	3
RHUS T	-	2	3	2

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

MERC 30 CH

En ½ vaso con agua aplicar 1 gota del medicamento dando siempre antes de cada preparación 10 Golpes al frasco gotero y dar directamente en la boca 1 cucharadita 3 veces al día por 30 días ⁶⁸

EVOLUCIÓN

15.10.05. No lesiones en piel, no prurito, come, toma agua, sociable, tranquila.

⁶⁸ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 561 y p568

6.7.6. CASO CLINICO No.46

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE INGRESO 30.06.05
NOMBRE LUNA
ESPECIE CANINO
RAZA SCHNAUZER
SEXO HEMBRA
EDAD 10.01.05
PESO 4KG

MOTIVO DE LA CONSULTA:

Secreción en un oído.

BIPATOGRAFIA:

Fue comprada en un almacén de macotas, la tienen hace 6 meses, única mascota, su dieta es a base de concentrado dog chow® y agua, tiene vacunas y desparasitada, no ha viajado, consentida,

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 38.6, frecuencia cardiaca se detecto una arritmia cardiaca, frecuencia respiratoria 25, se observa los pelos de la oreja color oscuro (poco), escaras y caspa pequeña de color amarillo.

ANÁLISIS DE SECRECIÓN OTICA 30.06.05 (anexo 25)

AZUL DE METILENO DE LOEFFLER	POSITIVO
KOH	NEGATIVO
ACAROS	NEGATIVO
GRAM	NEGATIVO

Resultado: se observan escasas formas compatibles a MALAZEZIA

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Otitis micotica.

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. OIDO ERUPCIÓN CASPOSA
2. OIDO ERUPCIÓN DESCAMANTE
3. OIDO EXRECENCIAS FUNGOSAS

	1	2	3
GRAPH	1	2	
LYC	3		
MERC		1	2
PSOR	3	1	

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSOS:

MERC 0/6

Administrar vía oral directamente en la boca 1 gota tres veces al día por 30 días que se hará control, antes de cada tomar dar 8 golpes al frasco gotero⁶⁹

EVOLUCIÓN

02.08.05 No hay prurito, no hay secreción, come, toma agua y esta activa.

07.08.05 no hay secreción, no ha prurito, los pelos de la oreja no tiene ningún color.

6.7.7. CASO CLINICO No.47

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE INGRESO 24.05.04
NOMBRE ORY
ESPECIE FELINO
RAZA PERSA ABANO
SEXO MACHO
EDAD 7 MESES
PESO 5 LBS

MOTIVO DE CONSULTA

Se rasca todo el día, detrás de la oreja.

BIOPATOGRAFIA

Hace 3 semanas se castro, fue Comprado en criadero, única mascota, su dieta es a base de concentrado Eukanuba® gatos, presenta una lesión en piel tratamiento panolog® diario y ketoconazol® tabletas mezclado en mantequilla en la mañana por vía oral, se le cae el pelo a montón, sociable, le gusta el agua, territorial, necio, silencioso, indiferente, persigue a los niños.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 38.5, frecuencia cardiaca 115, frecuencia respiratoria 25, mucosas rosadas, llenado capilar 3, condición corporal 5, pelaje brillante, dermatitis y resequedad con caspa pequeña y prurito intenso detrás de la oreja, silencioso.

RASPADO CUTÁNEO 25.05.04 (anexo 26)

KOH	NEGATIVO
ACAROS	NEGATIVO

RESULTADO

Descamación profusa

No ectoparásitos en la muestra

⁶⁹ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 564

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Dermatitis escoriativa en areata crónica

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

PSÓRICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO CALLADO silencioso
2. PIEL SECA
3. PIEL ERUPCIONES pruriginosas

	1	2	3
ARS	2	3	-
CAL	2	3	3
KAL C	2	3	-
NAT M	2	3	-
SIL	-	3	1

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

CALCAREA CARB 30 CH

Agregar una gota del medicamento en un vaso con agua y dar directamente en la boca una gota una vez al día por 30 días dando 7 golpes previos a su preparación al frasco gotero⁷⁰

EVOLUCIÓN

19.06.04. Lesiones secas y escamosas no se rasca,
05.07.04. Desaparece la lesión de piel por completo.

6.7.8. CASO CLINICO No.48

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE INGRESO 12.12.05
NOMBRE MATEO
ESPECIE CANINO
RAZA GOLDEN RETRIEVER
SEXO MACHO
EDAD 2 AÑOS
PESO 22 KG

MOTIVO DE CONSULTA

Lesiones en piel que el se hizo.

BIOPATOGRAFIA

Se compró en criadero, única mascota, nunca ha viajado, su dieta es a base de concentrado dog chow® y agua, a los 8 meses de edad sufre de una gastroenteritis que se trató con antibióticos, esta al día en vacunas y desparasitadas "es muy juguetón y basta por su tamaño"

⁷⁰ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 192 y p 200

ha cambiado en los últimos años de casa sus dueños se mudan mucho, no tiene patio en la casa; creen que las lesiones sean por el polvo y el material de construcción que está ubicado en la zona donde permanece en el día, irritable.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39, frecuencia cardiaca 63, frecuencia respiratoria 15, mucosas rosadas, llenado capilar 2, condición corporal 5, pelaje opaco y quebradizo, lesiones lomo, cuello, anca ulceradas con líquido amarillo como la miel, prurito, irritable, come, toma agua, juega, activo.

RASPADO DE PIEL 12.12.05 (anexo 27)

AZUL LOEFER	KOH	ACAROS	DESCAMACION
NEGATIVO	NEGATIVO	NEGATIVO	PROFUSA

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Dermatitis humeda ulcerativa

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO -SYMPHILITICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO irritabilidad
2. PIEL DECOLORACIÓN amarilla, manchas, húmedas
3. PIEL DECOLORACIÓN ROJA rascarse después de
4. PIEL PRURITO hasta que queda en carne viva

	1	2	3	4
AGAR	2	-	1	2
GRAPH	3	-	2	3
LYC	3	-	2	3
SULPH	3	2	-	2

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

GRAPH 30 CH

Agregue en un vaso con agua una gota del medicamento y dar 1 ml 3 veces al día por 30 días⁷¹

Recomienda colocar collar isabelino

EVOLUCIÓN

18.01.05. Las lesiones en piel están secas, aun presenta prurito.

08.01.06. No prurito, no ulceras, no secreción, come juega, toma agua, no tan irritable.

6.7.9. CASO CLINICO No.49

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE INGRESO 12.10.05

⁷¹ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 394

NOMBRE	RAMONA
ESPECIE	CANINO
RAZA	FOX TERRIER
SEXO	HEMBRA
EDAD	5 AÑOS
PESO	10 KG

MOTIVO DE CONSULTA

Secreción pus por el oído, se molesta mucho y chilla.

BIOPATOGRFIA

Fue encontrada en la calle hace 2 años, vive con otro perro, tranquila, temerosa, presento hasta el día de hoy 5 convulsiones, iniciaba colocándose nerviosa, angustiaba pues caminada de lado a lado se aislaba se quedaba quieta y cae lentamente de lado se quejaba, los ojos se veían vidriosos, sialorrea, rigidez de todo el cuerpo, la convulsión es demorada y no respondía al llamado, al terminar se quedaba quieta y empieza a reaccionar, se levanta y camina, temor al agua, su dieta es a base de concentrado, comida casera y agua. hace 1 semana se rasca las orejas y llora, movimiento frecuente de la cabeza.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 38.5, frecuencia cardiaca 120, frecuencia respiratoria 23, mucosas rosadas, llenado capilar 2, condición corporal 5, secreción de oído derecho: pus, pabellón oreja cara interna rojo, piel lacerada, reseca con exfoliación amarillas y blancas, indiferente, tranquila.

CUADRO HEMÁTICO 12.010.05 (anexo 28)

	RESULTADO	VALOR NORMAL	UNIDADES
ERITROCITOS	7.6	4.5-10.3X10	CELULAS C.C
HEMOGLOBINA	16	10-17	gr. dl
HEMATOCRITO	55	38-52	(%)
V.C.M.	72	70(60-77)	Femtolitros
H.C.M.	22	13-26	Picogramos
C.M.H.C.	30	33(29-39)	(g%)
PROT PLASMAT	98.4	60-75	gr. lt
PLAQUETAS	310	260-550X10	Células c.c.
LEUCOCITOS	6.9	7.3-13.0X10	Células c.c
NEUTROFILOS	77	63-76	(%)
BASOFILO	0	RARO	(%)
EOSINOFILO	3	0-11	(%)
LINFOCITOS	21	16-26	(%)
MONOCITOS	0	0-6	(%)
BANDAS	0	0-1	(%)

PARAMETROS ABSOLUTOS

	RESULTADOS	VLR NORMAL	UNIDADES
LINFOCITOS	1.444	1.168-3.380	Cel /ul
NEUTROFILIS	5.313	4.599-9.490	Cel /ul
EOSINOFILOS	207	0-1.430	Cel /ul
MONOCITOS	0	0-780	Cel /ul
BASOFILOS	0	0	Cel /ul

MIELOCITOS	0	0	Cel /ul
METAMIELOCITOS	0	0	Cel /ul
BANDAS	0	0-130	Cel /ul

MORFOLOGIA CELULAR

Células normocíticas normocrómicas
Plaquetas con morfología normal

OBSERVACIONES

Hemoconcentracion leve

Hiperproteinemia marcada
Leucopenia leve

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Otitis purulenta aguda

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. OIDO CALOR derecho
2. OIDO SUPURACIÓN del oído
3. GENERALIDADES CONVULSIONES
4. GENERALIDADES CONVULSIONES tetánica, rigidez
6. PSIQUISMO ABANDONO sentimiento de
7. OIDO SECRECIÓN excoriante
8. OIDO SECRECIÓN purulenta

	1	2	3	4	5	6	7
KAL C	1	2	-	2	-	-	3
MERC	2	-	2	2	2	2	3
SEP	1	-	-	1	3	-	2

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

MERC 30 CH

Agregue en un vaso con agua u gota del medicamento dar 3 veces al día por 30 días ⁷² no olvide dar siempre 10 golpes al frasco gotero antes de cada nueva Preparación.

EVOLUCIÓN

29.10.05. el oído derecho hay pus clara y el izquierdo secreción café, se observa estrechez del conducto auricular, los temores han disminuido, asimila mejor la lluvia y se tranquiliza más fácilmente.

02.11.05. No hay secreción otica, tranquila, menos temor al agua, no prurito, no dolor.

⁷² LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 564 y p 568

6.7.10. CASO CLINICO No.50

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE INGRESO 12.09.05
NOMBRE JAIME ALBERTO
ESPECIE FELINO
RAZA PELO CORTO AMERICANO
SEXO MACHO
EDAD 2 MESES
PESO 800GR

MOTIVO DE CONSULTA

Picado por una abeja en horas de la mañana (10 AM). (Urgencia)

BIPATOGRAFIA

Única mascota, lo tiene hace 2 meses, juguetón y sociable, se alimenta de concentrado cat chow® y agua, ya tiene su primera Vacuna.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 38.5, frecuencia cardiaca 118, frecuencia respiratoria 21, llenado capilar 3, mucosas rosadas, condición corporal 4, irritable, llora mucho.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Reacción anafiláctica

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOS

APIS 30 CH

Disolver en medio pocillo de agua una gota del medicamento dar 0.5 cc cada 5 minutos por 2 horas y espaciar⁷³

EVOLUCIÓN

12.09.05. Control noche ya se encuentra desinflamado y ya come esta mucho mejor.

13.09.05. Se restablece por completo aun se lame la zona afectada.

15.09.05. Come, toma agua, tranquilo, no hay evidencia de la picadura.

6.7.11. CASO CLINICO No.51

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE INGRESO 15.05.04
NOMBRE LUCAS
ESPECIE CANINO
RAZA PASTOR
SEXO MACHO

⁷³ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 80

EDAD 10 AÑOS
PESO 52 KG

MOTIVO DE CONSULTA

Se rasca mucho y tiene lesiones en piel viejas.

BIOPATOGRAFIA

Es un perro dócil, vive con otro perro, su dieta es a base de concentrado kanina ® sobras de la mesa y agua, le gusta dormir al aire libre, es rechazado por los miembros de la casa por su tamaño, le teme a las tormentas con rayos y a la pólvora con esta última los habitantes de su casa lo fastidian. En 1997 se rasgo el tercer párpado y se le opero, a presentado vómitos esporádicos de bilis, en el año 2002 se intoxico con un baño de carbamul, toma mucha agua y el olor de su orina es fuerte.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 38.5, murmullo cardiaco, frecuencia respiratoria 16, llenado capilar 2, condición corporal 5, mucosas rosadas, pelaje brillante, zona dorsal caudal del anca presenta alopecia con hiper queratosis negra brillante, caspa, hiper pigmentación de color rojo, rosado y negro en su total presenta eritema esclerosis retiniana multifocal, displasia de cadera.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Dermatitis seborreica

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO TEMOR tormenta eléctrica de
2. GENERALIDADES FRIO enfriarse mejor
3. PIEL DECOLORACIÓN ROJA
4. PIEL PRURITO
5. PIEL SECA
6. PIEL ERUPCIONES sarpullido

	1	2	3	4	5	6
ARS	-	-	-	3	3	3
LYC	-	3	-	3	-	-
MERC	1	2	3	3	-	3
SULPH	1	2	3	3	3	3

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

SULPH 30 CH

Dar directamente en la boca una gota el medicamento diario por 30 días dar previo a cada administración 8 golpes al frasco gotero⁷⁴

MIRRAPEL suspensión oleosa frasco de 120 ml

⁷⁴ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 821 y p 830

Administrar vía oral 10ml 1 vez al día hasta terminar el frasco

BAXIDIN shampoo

Baños 2 por semana por 2 semanas, 2 en 15 días y 1 30 días

EVOLUCIÓN

23.05.04. Inicio baño de baxidin

24.05.04. Inicio tratamiento homeopático

26.05.04. Temperamento calmado.

04.06.04. No prurito, tranquilo.

27.06.04 no se ven las lesiones de ojo, la zona de piel empezó a recuperarse de arriba hacia abajo, empezó a salir pelo se ve regeneración cutánea en más de la mitad de la zona afectada. En la parte próxima a la cola aun hay dermatitis, se envía día por medio el medicamento.

02.08.04. Empezó a rascarse mucho, se aplicó Frontline pipeta por evidencia de pulgas y rescate en esencia floral para ayudar con las tormentas eléctricas de este mes de agosto.

05.12.04. Esta perfectamente recuperado de sus lesiones de piel, hace 1 mes suspendió los medicamentos por su completa mejoría.

6.7.12. CASO CLINICO No.52

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE INGRESO 15.05.04

NOMBRE	NATASHA
ESPECIE	CANINO
RAZA	CHOW-CHOW
SEXO	HEMBRA
EDAD	3 AÑOS
PESO	16 KG

MOTIVO DE CONSULTA

Se rasca mucho y se lastima la piel.

BIOPATOGRAFIA

ha presentado en varias ocasiones dermatitis alérgica a las pulgas, esta al día en desparasitadas y vacunas, su dieta es a base de concentrado, es consentida y desconfiada con las demás personas; hace 1 mes esta viviendo en otra casa, ha estado algo triste. Hace una semana se ha venido rascando mucho, le colocaron un producto para pulgas pero no creen que sea esta la causa, pues sus lesiones están en otra parte de la habitual de la dermatitis por pulgas.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39, frecuencia cardíaca 71, frecuencia respiratoria 15, mucosas rosadas, llenado capilar 2, condición corporal 5, irritable, lesiones en la cruz, dorso, anca se observan areatas húmedas y presencia de secreción amarilla como la miel, ulcerada y con prurito intenso, presencia de sangrado por el celo, esta algo decaído.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Dermatitis húmeda

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO IRRITABILIDAD
2. PIEL PRURITO
3. PIEL ULCERAS
4. PIEL HUMEDAD rascarse, después de

	1	2	3	4
GRAPH	3	3	2	3
LYC	3	3	3	3
MERC	2	3	3	-
NAT M	3	3	1	1
SULPH	3	3	3	1

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

GRAPH 30 CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y dar 0.5 ml vía oral 3 veces al día por 30 días.⁷⁵

EVOLUCIÓN

20.06.04. Sus lesiones en piel están secas, no hay presencia de ulceras ni humedad, el prurito disminuyó y se ve más calmada y sociable.

6.8. SISTEMA NERVIOSO

6.8.1. CASO CLINICO No.53

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE INGRESO 28.10.05
NOMBRE: ALFREDO
ESPECIE CANINO
RAZA: PINCHER
EDAD: 12.11.90
SEXO: MACHO
PESO: 8 KG.

MOTIVO DE CONSULTA

Se cae de lado y sacude la cabeza.

BIOPATOGRAFIA

lo tienen hace 16 años, única mascota, ha viajado a tierra caliente, su dieta es a base de concentrado pedigree® y sobras de la mesa y agua, 29.04.04 DAP (dermatitis alérgica por picadura de pulga), enfermedad peridontal obesidad (12 Kg.) normal 4 Kg. 21.06.05 presento una masa en la mucosa del recto la cual sangraba al menor contacto y se trato con Phosph 30 ch como urgencia a la hemorragia y se controló en menos de 1 hora, 26.08.05 se programó a

⁷⁵ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 394

cirugía y se preparó el post operatorio con homeopatía su cicatrización fue rápida y sin inconvenientes ahora pesa 8 Kg. Peso, hace 2 semanas se le inflamó el maxilar posiblemente es por la infección peridental se recomienda extirpar y tratar algunas piezas dentarias.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39, frecuencia cardiaca 71, frecuencia respiratoria 19, mucosas rosadas, mal aliento, llenado capilar 2, pelaje brillante, condición corporal 4, se observa inclinación del lado izquierdo de la cabeza, la sacude mucho y presenta incoordinación en el movimiento, hay sensibilidad a la palpación del oído izquierdo. Anisocoria, presento vomito, ansiedad.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

SÍNDROME VESTIBULAR VERTIGO

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. VERTIGO
2. VERTIGO CAER tendencia izquierda lado de
3. OIDO DOLOR
4. DIENTES ABSCESO en las raíces
5. PSIQUISMO ANSIEDAD

	1	2	3	4	5
BRY	1	3	-	1	-
CALC	3	3	3	2	1
NUX V	2	3	3	2	-
SIL	2	3	1	2	3
SULPH	3	3	1	3	1

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

SIL 30 CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y dar 0.5 ml vía oral cada 15 minutos por las siguientes 48 horas, e ir espaciando la frecuencia del medicamento a medida que mejoran los síntomas, no olvide dar siempre 10 golpes al frasco gotero antes de cada toma.⁷⁶

EVOLUCIÓN

29.10.05. No vómito

30.10.05. Come, no vómito se cambia la frecuencia del remedio cada 1 hora 31.10.05. Se le inflamó la mejilla izquierda, ha tocado darle la comida en forma de papilla, en la noche estaba mejor.

02.11.05. Se cambia la frecuencia del remedio 3 veces al día, marcha coordinada y equilibrada.

05.11.05. No dolor, no inflamación de la mejilla, no vómito, come, toma agua, marcha equilibrada se cambia la frecuencia del medicamento 1 vez al día por 1 semana y suspender.

⁷⁶ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 772 y p 789

6.8.2. CASO CLINICO No.54

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE INGRESO 09.12.05
NOMBRE SUPER
ESPECIE CANINO
RAZA PINCHER
EDAD 8 MESES
SEXO MACHO
PESO 8 KG.

MOTIVO DE CONSULTA

Camina y se golpea con todo, no puede ver.

BIOPATOGRAFIA

Fue un regalo, única mascota, activo y juguetón, su dieta es a base de sobras de la mesa, toma agua y come, permanece en la terraza todo el día aun no se le terminan de colocar las vacunas y desparasitar, se le dio sobras de la mesa de 3 días y sin refrigerar la dueña creyó que esto no le haría daño.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39.2, frecuencia cardiaca taquicardia, frecuencia respiratoria 21, mucosas en general rosadas, condición corporal 5, pelaje opaco y con pulgas, ataxia, midriasis bilateral, dolor y distensión abdominal, irritabilidad.

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

INTOXICACIÓN POR ALIMENTOS
DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO IRRITABLE
2. OJO PUPILAS dilatadas
3. ABDOMEN DOLOR dolorido

	1	2	3
BELL	3	3	2
GELS	-	3	1
HYOS	2	3	1

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

BELL 30 CH

Dar una gota del medicamento directamente en la boca cada 15 minutos por las siguientes 2 horas recuerde dar siempre 10 golpes al frasco gotero antes de cada toma.⁷⁷

EVOLUCIÓN

⁷⁷ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 147, p 148, p 150 y p 152

10.12.05. Dar cada 2 horas disuelto en agua el medicamento por 48 horas
12.12.05. No se choca con las paredes, come, se cambia la frecuencia del remedio cada 4 horas.

17.12.05. Se cambia la frecuencia del medicamento una vez al día, pupilas normales, marcha coordinada, come y toma agua, activo, no se choca con las paredes.

5.9. ONCOLOGIA

6.9.1. CASO CLINICO No.55

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 08.05.04
NOMBRE KANDY DIAZ
ESPECIE CANINO
RAZA F. POODLE
SEXO HEMBRA
EDAD 04.09.95
PESO 8KG

MOTIVO CONSULTA

Remisión para tratamiento homeopático por un diagnostico de Neoplasia mamaria. (Paciente remitido).

BIOPATOGRAFIA

Única mascota, duerme con los dueños, su dieta a base de concentrado dog chow® sobras de la mesa y agua, a los 2 meses de edad presentó gastroenteritis, al año de edad dermatitis atípica con prurito intenso que a veces lo presenta pica (come pared desde pequeña) a los 2 años de edad empezó a sufrir de otitis, se le diagnostico una enfermedad renal a los 4 años de edad donde hasta la fecha su orina es muy amarilla y de olor fuerte, hace pocos meses aparecieron nódulos en la cintura que desaparecieron, no ha tenido camadas y en la totalidad de sus patologías ha sido tratada con mucho antibiótico ahora ingresa remitida para ser tratada de tumor mamario mixto y con una molestia marcada por su propietaria de enrojecimiento y secreción permanente de glándulas paranales.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 39, frecuencia cardiaca 74, frecuencia respiratoria 23, mucosas rosadas, llenado capilar 2, condición corporal 5, pelaje brillante, olor glándulas paranales, cerumen aumentado de los oídos color olor fuerte, tumores en varias zonas de la glándula mamaria.

8.05.04

	ANCHO	LARGO
DERECHA INFERIOR	1.1 CM	2.3 CM
DERECHA SUPERIOR	2.3 CM	2.8 CM

HEMOGRAMA 06.03.04 (anexo 29)

	RESULTADO	V/R COMPARATIVO
HTO	50	45
HB	16.6	14.5
VSG	0	

LEUCOCITOS	11000	
NEUTROFILOS	41	70

UROANALISIS 06.03.04 (anexo 30)

EXÁMEN FISICO

COLOR	AMARILLO
ASPECTO	LIG TURBIO
DENSIDAD	1020

EXÁMEN QUÍMICO

PH	6.0
----	-----

EXÁMEN MICROSCOPICO

LEUCOCITOS	0-2
HEMATIES	OCASIONALES
BACTEIAS	ESCASAS

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Neoplasia mamaria en perros.

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYMPHILITICO

SINTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO INQUIETUD (nerviosismo)
2. GENERALIDADES INDURACIÓN MAMAS
3. GENERALIDADES NODULOS MAMAS
4. OIDO SECRECIÓN AMARILLA
5. ESTOMAGO DESEOS CAL

	1	2	3	4	5
CALC C	3	2	-	2	2
CARB B	-	3	3	-	-
CHAM	2	3	1		
NIT AC	2	1	2		3
PHOSP	1	2	2		
PHYT	2	2	2		
PULS	3	1	2	3	
SIL	3	3	3	2	1

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

SIL 30CH

Administrar una gota directamente en la boca, 3 veces al día por 2 semanas y dar 10 golpes al frasco gotero antes de cada toma ⁷⁸

⁷⁸ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 777 y p 780

EVOLUCIÓN

27.05.04. Decaída, con escalofrío y vómito de alimento.

Se programaron varios controles para tomar evolución de las masas de la glándula mamaria.

28.05.04

	ANCHO	LARGO
DERECHA INFERIOR	0.7 CM	1.0 CM
DERECHA SUPERIOR	2.1 CM	2.3 CM

Observación: Disminución de tamaño de las masas

Se recomienda dar directamente en la boca 2 gotas del medicamento por 8 días

02.06.04. Olor fuerte de sus glándulas paranales drenan.

07.06.04. Se envía una gota al día directamente en la boca por 8 días

Aclaración su dueña es muy sensible a los olores y esto le produce dolor de cabeza y náuseas.

25.06.04

	ANCHO	LARGO
DERECHA INFERIOR	0.8 CM	1.5 CM
DERECHA SUPERIOR	2.1 CM	2.7 CM
IZQUIERDA INFERIOR	0.9 CM	1.2 CM

Observación: Las masas están completamente sueltas, de la glándula mamaria

Se sienten duras en consistencia y superficiales, su ano está un poco rosado, sus orejas están escamosas, orina fuerte y sus heces están olorosas y blandas

05.08.04

	ANCHO	LARGO
DERECHA INFERIOR	1.3 CM	1.3 CM
DERECHA SUPERIOR	2.2 CM	3.3 CM
IZQUIERDA INFERIOR	1.6 CM	0.6 CM

Observación: las masas están sueltas una se unió a otra, el olor de las orejas está normalizado y sigue estando reseco el pabellón se suspende la medicación con silicia y se envía un complementario por 60 días.

02.02.05. Aparece una fistula en miembro posterior derecho, acaba de dejar de sangrar en su celo, le duró 2 días, fue poco y de color oscuro, su defecación es con moco.

06.04.05. Desapareció la fistula de la mano, solo se encontró rastros de sangre en esa zona.

08.04.05 amaneció decaída, no se levantó de la cama como lo haría normal.

08.04.05

	ANCHO	LARGO
MEDIO SUPERIOR	4.1 CM	4.4 CM
MEDIO INFERIOR	3.3 CM	4.4 CM
CAUDAL INFERIOR	3.5 CM	3.6 CM

Observación: las masas se unieron unas con otras de consistencia dura sin ramificaciones aparentes y subcutáneas, peso 8 Kg., sus oídos tienen un olor ácido y permanece la resequedad en el pabellón auricular derecho.

CUADRO HEMÁTICO 08.04.05 (anexo 31)

	RESULTADO	VALOR NORMAL	UNIDADES
ERITROCITOS	6.32	4.5-10.3X10	CELULAS C.C
HEMOGLOBINA	16	10-17	gr. dl

HEMATOCRITO	55	38-52	(%)
V.C.M.	87	70(60-77)	Femtolitros
H.C.M.	25	13-26	Picogramos
C.M.H.C.	33	33(29-39)	(g%)
PROTEINAS PLASMATICAS	105.5	60-75	gr. lt
PLAQUETAS	407	260-550X10	Células c.c.
LEUCOCITOS	14.6	7.3-13.0X10	Células c.c
NEUTROFILOS	81	63-76	(%)
BASOFILOS	0	RARO	(%)
EOSINOFILOS	0	0-11	(%)
LINFOCITOS	10	16-26	(%)
MONOCITOS	0	0-6	(%)
BANDAS	9	0-1	(%)

PARAMETROS ABSOLUTOS

	RESULTADO	VLR NORMAL	UNIDADES
LINFOCITOS	1.460	1.168-3.380	Cel /ul
NEUTROFILOS	11.816	4.599-9.490	Cel /ul
EOSINOFILOS	0	0-1.430	Cel /ul
MONOCITOS	0	0-780	Cel /ul
BASOFILOS	0	0	Cel /ul
MIELOCITOS	0	0	Cel /ul
METAMIELOCITOS	0	0	Cel /ul
BANDAS	1.314	0-130	Cel /ul

MORFOLOGIA CELULAR

Células macrociticas hipocromicas
Plaquetas con morfología normal

OBSERVACIONES

Hemoconcentracion moderada
Hiperproteinemia severa
Leucocitosis moderada
Linfopenia (relativa)
Neutrofilia (relativa y absoluta) con desviación a la izquierda regenerativa

PARCIAL DE ORINA 08.04.05 (anexo 32)

LEUCOCITOS	NEG
NITRITOS	NEG
URUBIRINOGENOS	NORMAL
PROTEINAS	++ 100
PH	7.0
SANGRE ERI/ UL	NEG
GRAVEDAD ESPECIFICA	1030
CETONA	NEG
BILIRRUBINA	NEG
GLUCOSA	NEG

OLOR POCO FUERTE
COLOR AMARILLO QUEMADO (ACERIN CONEJO)

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Piometra

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO DESALENTADO
2. GENITALES FEMENINOS INFLAMACIÓN útero
3. GENITALES FEMENINOS LEUCORREA constante
4. ORINA COLOR AMARILLO claro
5. PECHO CANCER mamas

	1	2	3	4	5
BELL		3		1	2
LACH	2	3	2	3	2
NIT AC	-		2	1	1
SULPH		2	1		2

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

LACHESIS 30 CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y de 0.5 ml vía oral 3 veces al día por 30 días y dar siempre los 8 golpes al frasco antes de cada nueva preparación.⁷⁹

EVOLUCIÓN

Después de suministrado el medicamento a las pocas horas, y hasta el otro día expulsa varias veces moco por la vulva y presente en la orina, se la pasa lamiéndose sus genitales A los 2 días se restablece por completo, empieza a comer y jugar nuevamente
07.05.05. Se suspendió la lachesis 30ch, la masa caudal es ahora una sola y más grande y se desprendió por completo de la glándula mamaria, esta orinando normal y ya no presenta secreción mucosa

04.08.05. Hace 2 días que empezó a decaerse pero aun come y bebe agua

	ANCHO	LARGO
MASA CAUDAL	5.6 CM	7.7CM

Hallazgo: edema caliente de las glándulas mamaria trasera.

PLACA DE RAYOS X DE TORAX 04.08.05 (anexo 33)

RESULTADO

Normal

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO ASUSTADIZO
2. PECHO CALOR
3. PECHO INFLAMACION mamas

	1	2	3
BELL	3	3	3
LYC	2	3	-

⁷⁹ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 501 y p 502

PHOS	-	2	3
SIL	3	2	-

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

BELL 30 CH

Disolver en un pocillo con agua una gota y dar una cucharadita cada 2 horas, Haciendo siempre una nueva preparación y dando 10 golpes al frasco gotero
Antes de cada administración, luego cada 4 horas, cada 6 horas, cada 8 horas⁸⁰

Recomienda compresas tibias de sulfato de magnesio

EVOLUCIÓN

05.08.05. Su animo vuelve hacer el mismo de siempre (alegre) drena agua con sangre.

07.08.05. Esta decaída, aparece un orificio donde empezó a drenar un líquido claro con sangre.

SINTOMAS REPERTORIZADOS

1. PECHO ULCERAS
2. PECHO ULCERACION mamas de
3. PECHO INFLAMACION mamas

	1	2	3
HEPAR	1	2	3
PHYT		3	3
SIL		3	3
SULPH		2	1

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

HEPAR SULPHUR 30 CH

Dar dos gotas del medicamento 3 veces al día disuelto en agua por 5 días⁸¹

EVOLUCIÓN

07.08.05. Disminución tamaño de la masa continúa drenando

08.08.05. Sigue drenando no come, se lame.

12.08.05. A las 9 am programación de cirugía para quitar las masas

PREPARACIÓN PREQUIRURGICA

Se empezó a dar desde el momento que llegó a la clínica

PHOSPHORO 30 CH y ARN 30 CH

Cada 5 minutos 2 gotas directamente antes, durantes y después de la cirugía intercaladas⁸²

ARNICA 30 CH

⁸⁰ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 147

⁸¹ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 405

⁸² LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 251

Durante el día de la cirugía y el día siguiente cada 15 minutos dos gotas directa dar 10 golpes siempre antes de cada administración Luego se fue espaciando ⁸³

STAPHISAGRIA 30 CH

Dar dos gotas disueltas en un vaso con agua del medicamento vía oral 3 veces al día ⁸⁴

TUMOR MAMARIO CAUDAL
PESO 110GR
ANCHO 6CM
LARGO 6.1CM

TUMOR MAMARIO MEDIO
PESO 50 GR
ANCHO 5.8 CM
LARGO 4.4 CM

TUMOR MAMARIO POSICION ALTA
PESO 50 GR
ANCHO 3.8 CM
LARGO 3.4CM

EVOLUCIÓN

14.08.05. Se le soltaron 4 de los puntos del tumor caudal.

15.08.05. Aparecen más puntos sueltos. hay que empezar a tratar como herida abierta, se envían las siguientes recomendaciones.

CALENDULA 30 CH

Administrar directamente dos gotas 4 veces al día por 20 días y recuerde dar siempre 10 golpes al frasco gotero antes de cada toma. ⁸⁵

RECOMIENDA

Fijar un gorro isabelino al cuello en las mañanas se lava con agua tibia
Lavar con agua de caléndula la herida Rellenar con panela rallada Aplicar encima Crema alfa + panela 4 veces al día
23.08.05 empezó hacer proceso de granulación y a unirse los bordes más cercanos. Continúan las recomendaciones y la caléndula 3 veces al día únicamente

08.09.05. La cicatrización esta perfecta y se recomienda suspender la caléndula 30ch

28.09.05. Estado general favorable, activa, come, toma agua.

23.04.06. Mucosas rosadas, condición corporal 5, activa, come.

6.9.2. CASO CLINICO No. 56

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 31.01.06
NOMBRE CANDY
ESPECIE CANINO

⁸³ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 101

⁸⁴ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 794

⁸⁵ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p

RAZA F. POODLE
SEXO HEMBRA
EDAD 15 AÑOS
PESO 6KG

MOTIVO CONSULTA

Decaída, no come ha bajado de peso y tiene escalofríos. (Urgencia).

BIOPATOGRAFIA

La tienen desde muy pequeña se la regalo un hermano que tenia a la mama de candy pues la camada se repartió en la familia, fue la 2 hembra y la única de color negro, es muy tímida y calmada, a los 2 años presento problemas respiratorios y se trato con antibiótico y nebulizaciones, en el 2000 ha venido presentando otitis unilateral y su dueña no la ha tratado con juicio pues le aplica de todos los colirios que encuentra y pueda comprar, hace 2 años se le diagnostico soplo cardiaco y no se trato, ha presentado muchos episodios de problemas respiratorios leves tratados en casa, últimamente se ve decaída y no come como debería de hacerlo

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 38.5, hipertrofia cardiaca, frecuencia respiratoria 25, llenado capilar 2, condición corporal 4, agitada mucosas rosadas, se palpo una masa en la glándula mamaria de consistencia dura y adherida.

CUADRO HEMÁTICO 30.01.06 (anexo 34)

	RESULTADO	VALOR NORMAL	UNIDADES
ERITROCITOS	5.4	4.5-10.3X10	CELULAS C.C
HEMOGLOBINA	12	10-17	gr. dl
HEMATOCRITO	41	38-52	(%)
V.C.M.	75	70(60-77)	Femtolitros
H.C.M.	22	13-26	Picogramos
C.M.H.C.	33	33(29-39)	(g%)
PROTEINAS PLASMÁTICAS	82.4	60-75	gr. lt
PLAQUETAS	320	260-550X10	Células c.c.
LEUCOCITOS	8.9	7.3-13.0X10	Células c.c
NEUTROFILOS	71	63-76	(%)
BASOFILOS	0	RARO	(%)
EOSINOFILOS	6	0-11	(%)
LINFOCITOS	12	16-26	(%)
MONOCITOS	3	0-6	(%)
BANDAS	8	0-1	(%)

PARAMETROS ABSOLUTOS

	RESULTADO	VLR NORMAL	UNIDADES
LINFOCITOS	1.068	1.168-3.380	Cel /ul
NEUTROFILOS	6.319	4.599-9.490	Cel /ul
EOSINOFILOS	574	0-1.430	Cel /ul
MONOCITOS	267	0-780	Cel /ul
BASOFILOS	0	0	Cel /ul
MIELOCITOS	0	0	Cel /ul
METAMIELOCITOS	0	0	Cel /ul
BANDAS	712	0-130	Cel /ul

MORFOLOGIA CELULAR

Policromatofilia y anisocitosis moderadas
Plaquetas con morfología normal

OBSERVACIONES

Hiperproteinemia moderada
Linfopenia leve (relativa y absoluta) y desviación a la izquierda regenerativa

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Neoplasia mamaria en perros.

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYMPHILITICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PECHO TUMORES MAMAS
2. ESCALOFRIO FRIALDAD en general
3. GENERALIDADES VEJEZ VIEJOS
4. PECHO HIPETROFIA corazón
5. ESTOMAGO APETITO falta de

	1	2	3	4	5
ARS		3	2	2	3
CON	3	1	2	-	2
LACH	2	2	-	2	1
PHOSP	2	2	-	2	3
PHYT	2	1	-	1	1

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

PHOSPH 30 CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y de 05. ml vía oral cada hora por los siguientes 48 hasta dejar 3 veces al día por 30 días.⁸⁶

ANEXO 2

IMAGENOLOGIA RX TORAX 04.02.06

RESULTADO

Se observa agrandamiento del corazón ocupando toda la cavidad torácico, ningún otro hallazgo.

EVOLUCIÓN

04.02.06. Se envía Phosph 30 ch 3 veces al día disuelto en agua
18.03.06. Otorrea color negro bilateral y mucho prurito, se encontró un lipoma subcutáneo en tórax activa, come, toma agua.
21.03.06. Come, toma agua, activa, tranquila, las masa están subcutáneas.

⁸⁶LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 652

6.9.3. CASO CLINICO No.57

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 06.03.06

NOMBRE BLACK
ESPECIE CANINO
RAZA CRIOLLA
SEXO HEMBRA
EDAD 9 AÑOS
PESO 6 KG

MOTIVO DE CONSULTA

Masa en glándula mamaria y decaimiento.

BIPATOGRAFIA

Fue recogida de la calle, le teme a los carros, vive con otro perro, duerme con los dueños, su dieta a base de concentrado pedigree ® y agua, no ha viajado, sufre de alergias alimenticias, en el 2004 se le extirpo el útero por un Piometra.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 38.9, frecuencia cardiaca 68, frecuencia respiratoria 16, mucosas rosadas, llenado capilar 2, condición corporal 5, Inflamación caliente y dolorosa a la palpación de glándula mamaria, ubicada cuarto inferior, irritable.

CUADRO HEMÁTICO 07.03.06 (anexo 35)

	RESULTADO	VALOR NORMAL	UNIDADES
ERITROCITOS	7.8	4.5-10.3X10	CELULAS C.C
HEMOGLOBINA	15	10-17	gr. dl
HEMATOCRITO	51	38-52	(%)
V.C.M.	65	70(60-77)	Femtolitros
H.C.M.	19	13-26	Picogramos
C.M.H.C.	33	33(29-39)	(g%)
PROTEINAS PLASMÁTICAS	117	60-75	gr. lt
PLAQUETAS	256	260-550X10	Células c.c.
LEUCOCITOS	16.8	7.3-13.0X10	Células c.c.
NEUTROFILOS	68	63-76	(%)
BASOFILOS	0	RARO	(%)
EOSINOFILOS	6	0-11	(%)
LINFOCITOS	10	16-26	(%)
MONOCITOS	10	0-6	(%)
BANDAS	6	0-1	(%)

PARAMETROS ABSOLUTOS

	RESULTADO	VLR NORMAL	UNIDADES
LINFOCITOS	1.680	1.168-3.380	Cel /ul
NEUTROFILOS	11.424	4.599-9.490	Cel /ul
EOSINOFILOS	1.008	0-1.430	Cel /ul
MONOCITOS	1.680	0-780	Cel /ul
BASOFILOS	0	0	Cel /ul

MIELOCITOS	0	0	Cel /ul
METAMIELOCITOS	0	0	Cel /ul
BANDAS	1008	0-130	Cel /ul

MORFOLOGIA CELULAR

Células normocíticas normocrómicas

Plaquetas con morfología normal

OBSERVACIONES

Hiperproteinemia moderada

Trombocitopenia leve

Leucocitosis leve

Linfopenia leve (relativa), Neutrofilia moderada (absoluta) y desviación a la izquierda regenerativa, monocitosis moderada (relativa y absoluta)

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Neoplasia mamaria en perros.

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO-SYMPHILITICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PSIQUISMO IRRITABILIDAD

2. PECHO CANCER MAMAS

3. PECHO INFLAMACIÓN MAMAS

	1	2	3
BRY	3	1	3
HEP	3	2	3
PHYT	2	2	3
SIL	3	3	3
SULPH	3	2	3

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

HEPAR 30 CH

Agregue una gota del medicamento en un vaso con agua y dar vía oral 1ml 3 veces al día durante 30 días, dar 10 golpes al frasco gotero antes de cada nueva preparación.⁸⁷

EVOLUCIÓN

10.03.06. Inflamación disminuida, no caliente.

05.05.06. Irritable, la masa se ve y se siente desprendida del músculo y no es blanda, se programa extirpación de la masa sobrante.

⁸⁷ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 410

6.9.4. CASO CLINICO No.58

DATOS GENERALES DEL PACIENTE

FECHA DE CONSULTA 06.01.05

NOMBRE DANNA
ESPECIE CANINO
RAZA CRUCE (POITER Y DALMATA)
SEXO HEMBRA
EDAD 14.08.99
PESO 23 KG

MOTIVO DE CONSULTA

Masa en glándula mamaria, piel sangrante y prurito intenso generalizado.

BIPATOGRAFIA

Solo ha tenido un parto, del cual nacen vivos 4 y mueren 3 en el transcurso de 1 mes por parasitosis; vive con otra perra, duerme en la cocina, su dieta es a base de concentrado pedigree® y agua, ha presentado alergias alimenticias con prurito intenso y eritema generalizado en piel, es de temperamento tranquilo y sociable, lleva varios días con un otohematoma, se ha rascado tanto las orejas que se ven ulceras sangrantes, en una tetilla hay una induración en la cual se evidencia en su punta una ampolla de sangre, su dueño asegura que su crecimiento es rápido.

EXAMEN CLINICO

Temperatura rectal 38.5, frecuencia cardiaca 110, frecuencia respiratoria 24, mucosas rosadas, llenado capilar 2, condición corporal 5, induración fistulosa de la glándula mamaria, mide de ancho 4cm y de largo 6cm, sin dolor a la palpación, de consistencia gelatinosa y caliente, eritema vesicular en piel, otohematoma de 2 días de evolución, ulceraciones en oreja y cara.

CUADRO HEMÁTICO 06.01.05 (anexo 6)

	RESULTADO	VALOR NORMAL	UNIDADES
ERITROCITOS	7.05	4.5-10.3X10	CELULAS C.C
HEMOGLOBINA	15	10-17	gr. dl
HEMATOCRITO	50	38-52	(%)
V.C.M.	71	70(60-77)	Femtolitros

H.C.M.	21	13-26	Picogramos
C.M.H.C.	30	33(29-39)	(g%)
PROT PLASMAT	69	60-75	gr. lt
PLAQUETAS	315	260-550X10	Células c.c.
LEUCOCITOS	8.85	7.3-13.0X10	Células c.c.
NEUTROFILOS	54	63-76	(%)
BASOFILO	0	RARO	(%)
EOSINOFILO	10	0-11	(%)
LINFOCITOS	36	16-26	(%)
MONOCITOS	0	0-6	(%)
BANDAS	0	0-1	(%)

PARAMETROS ABSOLUTOS

	RESULTADOS	VLR NORMAL	UNIDADES
LINFOCITOS	3.186	1.168-3.380	Cel /ul

NEUTROFILIS	4.779	4.599-9.490	Cel /ul
EOSINOFILOS	885	0-1.430	Cel I.ul
MONOCITOS	0	0-780	Cel /ul
BASOFILOS	0	0	Cel /ul
MIELOCITOS	0	0	Cel /ul
METAMIELOCITOS	0	0	Cel /ul
BANDAS	0	0-130	Cel /ul

MORFOLOGIA CELULAR

Células normocíticas normocrómicas
Plaquetas con morfología normal

OBSERVACIONES

Neutropenia leve (relativa)
Linfocitosis leve (relativa)

DIAGNÓSTICO NOSOLOGICO

Fistula mamaria.
Dermatitis alérgica alimentaria.
Otohematoma

DIAGNÓSTICO MIASMATICO

SYCÓTICO-SYMPHILITICO

SÍNTOMAS REPERTORIZADOS

1. PIEL DECOLORACIÓN MOTEADA
2. PIEL DECOLORACIÓN ROJA MANCHAS
3. OIDO PRURITO ARDIENTE
4. OIDO ULCERACION LOBULO, EN EL AGUJERO PARA AROS
5. GENERALIDADES INDURACIONES

	1	2	3	4	5
ARN		2	2		2
ARS	1	3	3		2
BRY		2	3		2
CARB V	2	2	1		3
LACH	3	3	1	2	3
NUX V	2	1	2		
PHOSP		3	2		3

*fuente repertorio de Kent.

DIAGNÓSTICO MEDICAMENTOSO

LACH 30 CH

Administrar vía oral tres gotas directamente en la boca tres veces al día, dando 8 golpes al frasco gotero antes de cada toma. Por los siguientes 60 días.⁸⁸

EVOLUCIÓN

⁸⁸ LATHOUD, materia médica, Argentina: albatros, 1977. p 498, p 495, p 502 y p 506

17.01.05. Medidas de la fístula mamaria: ancho 1.9 ml, largo 1.1ml.
06.02.05. Se punciono la fístula, no salio contenido, el hematoma de la punta aparece adherido.
05.03.05. Aspecto de la piel de la glándula mamaria externa derecha decoloración roja, con sangre encapsulada visible, medidas: ancho 3.7ml largo 3.7ml y la oreja izquierda con prurito intenso, costras negras y alergia en toda la cabeza.
12.04.05. Desaparecen las lesiones, de piel y la induración al tiempo.

7. DISCUSIÓN

A continuación se darán a conocer el análisis cualitativo que se establecieron en los 58 casos veterinarios tratados con homeopatía con los diferentes hallazgos teniendo en cuenta los objetivos planteados.

Se realizaron tablas y gráficos para resumir los resultados de la siguiente manera:

Se reportaron 4 casos de ojo; 9 casos con problemas respiratorios; 9 con problemas digestivos; 7 reproductivos; 5 urológicos; 7 de locomotor; 12 Con problemas dermatológicos; 2 del sistema nervioso y 3 en oncología, para un total de 58 pacientes tratados con medicina homeopática, para un total de casos agudos 81% y crónicos 19%.

De los cuales se clasificaron de la siguiente manera los casos agudos: de ojo 4; respiratorios 9, digestivos 8, reproductivos 5; urológicos 4; locomotor 5; dermatológicos 8; del sistema nervioso 2 y oncología 2 paciente, para un total de 47 casos agudos, los no recuperados 4%, recuperados 96%.

En estos casos la respuesta a la medicación por los pacientes a los que se trataron con homeopatía fue inmediata, algunos tardaron horas y otros antes del primer control que era a los 8 días de iniciado el tratamiento ya habían dado respuestas favorables o esperadas por la acción del medicamento, para una pronta mejoría del paciente.

Ahora los casos crónicos: se presentaron en los siguientes sistemas: 1 caso digestivo; 1 caso reproductivo; 1 caso urológico; 2 caso locomotor; 4 casos dermatológicos y 2 casos de oncología para un total de casos crónicos de 11, los no recuperados 27%, recuperados 73%

Estos casos crónicos que habían sido tratados por varios años de repetidas enfermedades, empezaron a cumplir las leyes de la homeopatía (Hering), una eran la aparición de los síntomas antiguos.

El uso de medicamentos homeopáticos en urgencia presento un gran éxito, teniendo en cuenta lo complicado del manejo en la dosis y frecuencia con mejora de síntomas esperados a la respuesta del medicamento. Los medicamentos empezaban a actuar de una manera progresiva. En el caso de los respiratorios, se observó que los síntomas eran iguales a un solo medicamento, quiero decir lo similar cura lo similar ley básica de la homeopatía; los que iniciaban con un tratamiento inmediato empezaba a esclarecer el medicamento único para la necesidad, algunos presentaban gran variedad de síntomas y el medicamento homeopático repertorizado aclaraba a la pocas horas los síntomas para volver a repertorizar, aclaro, si era necesario cambiar el medicamento, pues todo lo indicaba el curso y evolución de los síntomas del paciente.

Por otra parte en pacientes en los que eran de gran importancia clínica los síntoma expuestos y evidentes a la vista, como el caso de los pacientes de urgencia: atropellados, atacados por otros animales, en estado aparente de schok, el medicamento se tomaban por la importancia de los síntomas locas o generales únicamente, pues será difícil poder tomar un síntoma mental de relevancia que lo caracterizará en ese preciso momento, pero que al repertorización de estos dos síntomas iban aclarando los síntomas mentales que el paciente desencadenaría con gran respuesta.

Otros manifestaban un síntoma local y uno general sin tenerse en cuenta el síntoma mental como era el caso de los pacientes de urgencia, al reportar los síntomas se exteriorizaba el medicamento mental tal y como lo presenta en ese momento el paciente. A los pacientes agudos se les dio un tiempo de 8 días para su recuperación total y a los crónicos de 2 meses.

Se analiza una tabla con el mayor uso de remedios en cada sistema, Ojo ARN; Respiratorio ANT T; Digestivo PHOSP; Reproductivo LACH; Urología PHOSP; Locomotor PHOSP; Dermatología MERC; Sist. Nervioso SIL Y BELL; Oncología LACH; HEPAR; PHOSPH; SIL.

Según el diagnóstico miasmático dado por los síntomas del paciente, se organizó una tabla para mostrar los medicamentos más usados según el tipo de miasma: Ojo: Sycótico Arn 2, Arg-n 1, Led p 1. Respiratorio : Sycótico Ant t 7; Acon 2 ; Symphilitico Ars 1, Acon 1, Ant t 1. Digestivo : Sycótico Phosp 3, Nux v 2, Sulp 1, Nat m 1, Sep 1 ; Symphilitico Posph 3, Ars 1, Nat m 1. Reproductivo Psorico Puls 2, Lach 1, Caulph 1 ; Sycótico Lach 2, Phosph 1, Sep 1 ; Symphilitico Lach 2, Phosph 1. Urologia : Sycótico Ars 2, Canth 2, Phosph 2 ; Symphilitico Phosph 3, Canth 3, Ars 1. Locomotor : Psorico Nux v 1, Sycótico Nux v 3, Phosph 2, Nat m 1, Tarent c 1, Symphilitico Phosph 3, Arn 2, Nux v 1, Syph 1, Staph 1, Tarent c 1 . Dermatología Psorico Hepar 1, calc-c 1 ; Sycotico Merc 3, Graph 2, Ars 1, Apis 1, Canth 1, Hepar 1, Sulph 1 ; Symphilitico Ars 1, Canth 1, Graph 1, Merc 1. Sist Nervioso Sycotico Bell 1, Sil 1 . Oncología Sycótico Bell 3, Lach 2, Hepar 1; Symphilitico Hepar 2, Lach 1, Phosph 1, Sil 1.

Lo anterior permitió que en este trabajo se cumplieran con cada uno de los objetivos plantados, al permitir evidenciar los resultados del tratamiento homeopático en la consulta diaria de algunos casos clínicos veterinarios.

Para finalmente determinar la eficiencia del tratamiento en los diferentes casos clínicos en medicina veterinaria, demostrada mediante la gran aceptación del tratamiento homeopático tanto en los propietarios de animales de compañía como de las mismas mascotas, por ser un método de fácil administración y clara evolución de los síntomas.

8. BIBLIOGRAFIA

2. **AGUDELO**, Pablo. Trauma medular agudo - Visión veterinaria, Volumen 14, p 8 Bogota: Alpes, 2001.
3. **ANSELMI**, Eugenio. Los remedios homeopáticos. Buenos aires.
4. **BOLAIS**, P. F.; **RIBEIRO**, M. C.; **LOBO**, R. M. S.; **MARASSI**, C. D. Estudio de casos de otohematoma canino. EN 59 CONGRESO DE LA LIGA MEDICA HOMEOPATICA INTERNACIONAL. (2004.Argentina)
5. **CARILLO**, Magda. **VELÁSQUEZ**, María. **PÁEZ**, Catalina. Trastornos paraneoplásicos - visión veterinaria, Volumen 19, Pág. 28, bogota: Alpes, 2004
6. **DIAZ**, Javier. Doctrina homeopática, repertorio. Bogota: Fundación instituto de homeopatía Luis g Páez, 2005. p. 203-207
7. **DIAZ**, Javier. Doctrina homeopática, Miasmas. Bogota: Fundación instituto de homeopatía Luis g Páez, 2005. p. 117-120
8. **DUPONT**, Víctor. Cuadriplejia post -traumática su tratamiento homeopático. EN 59 CONGRESO DE LA LIGA MEDICA HOMEOPATICA INTERNACIONAL. (2004.Argentina)
9. **DUQUE**, Juan. Especial de analgesia y dolor - visión veterinaria, Volumen 14, Pág. 17, bogota: Alpes, 2001
10. **EIZAYAGA**, José. Dermatitis atopica, Estudio observacional prospectivo. EN 59 CONGRESO DE LA LIGA MEDICA HOMEOPATICA INTERNACIONAL. (2004.Argentina)
11. **GALINDO**, Vladimir. Terapéutica periodontal - Visión veterinaria, Volumen 6, p 7, Bogota: Alpes. 1998
12. **GALINDO**, Vladimir y NIÑO Alexandra. Urolitiasis canina-Visión veterinaria, Volumen 11, p 3, Bogota: Alpes, 2000
13. **GISMONDI**, Elisabetta. El gran libro ilustrado de los loros. Barcelona: Vecchi, 1999.

14. **GODOY**, Edgar. Lo digno de curar. EN 59 CONGRESO DE LA LIGA MEDICA HOMEOPATICA INTERNACIONAL. (2004.Argentina)
15. **HAHNEMANN**, Samuel. Organón de la medicina. Buenos aires: ed 6. ed. Albatros.1989
16. **HAHNEMANN**, Samuel. Tratados de las enfermedades crónicas.3 ed. Paris: Maisonneuve, 1969.
17. **HARRE**, Rom. **LAMB**, Roger. Etiología y aprendizaje animal. Barcelona: Paidos, 1991.
18. **HERRERA**, Daniel. Trauma ocular. Seminario de oftalmología. (2005. Bogota)
19. **KENT**, James Tyler. Escritos menores, afrodismos y preceptos. Buenos aires: albatros, 1987
20. **KENT**, James Tyler. El moderno repertorio. Buenos aires: Marecel.1979
21. **KENT**, James Tyler. Filosofía homeopática. Buenos aires: Albatros, 1980
22. **LATHOUD**. Materia medica homeopática .Buenos aire: Albatros.1977
23. **MEHLHORN**, H. DUWEL, D. RAETHER, W Manual de parasitología veterinaria. Barcelona Grass-latros. 1994
24. **MONTAOS**, GABRIE. El medicamento homeopático constitucional de la A a la Z. EN 59 CONGRESO DE LA LIGA MEDICA HOMEOPATICA INTERNACIONAL. (2004.Argentina)
25. **MUCHA**, Carlos. **PELLEGRINO**, Fernando. Consulta rápida en la clínica diaria. Buenos aires. Intermedica. 2005
26. **MURATA**, Shuji. Lecciones de homeopatía. Mieres. Ed. Academia homeopática de Austria, 1990. 204 p
27. **OSPINA**, Alfonso. Metodología de la investigación. Bogota.: educc, 2004.
28. **PARAPAR**, Mariano. Cuando no se cumple la ley de curación. EN 59 congreso de la liga medica homeopática internacional. (2004. Argentina)
29. **PELLEGRINO**, Juan. Criterios de curación. EN_59 congreso de la liga medica homeopática internacional. (2004. Argentina)
30. **PERALTA**, Santiago. Nociones sobre odontología en pequeños animales-Visión veterinaria, Volumen 23, p 24, Bogota: Alpes, 2005
31. **RAMÍREZ**, Gabriel. N Luxación de la cadera. EN. 1 seminario internacional de artrología en pequeños animales. (2001.Bogota)
32. **RODRÍGUEZ**, Mariela. Materia medica por sistemas. Bogota: 2004
33. **SCHLISERMAN**, Mario. ¿El traumatismo es una enfermedad aguda? EN 59 CONGRESO DE LA LIGA MEDICA HOMEOPATICA INTERNACIONAL. (2004.Argentina)
34. **TREBERT**, Maria. Alternativa homeopática en el tratamiento del cólico equino. Bogota: 1993
35. **VANNIER**, Leon. La practica de la homeopatía. Buenos aires: Porrua. 1968.
36. **VARGAS**, Luis Fernando. Doctrina homeopática, Farmacia. Bogota: Fundación instituto de homeopatía Luis g Páez, 2005. p. 255-256
37. **VIJNOVSKY**, Bernardo. Tratado de materia medica homeopática. Buenos aires. 1981
38. **VIJNOVSKY**, Bernardo. Valor real de los síntomas en la historia clínica homeopática. Buenos aires: 2 ed. Talleres gráficos zlotopioro.1980
39. **VITHOULKAS**, George. Las leyes y principio de la homeopatía en su aplicación práctica. Barcelona: 1 ed. Paidos. 1997.
40. http://capiro.vcl.sld.cu/univ_virtual/cursos/homeopat/_private/Curso/Pdf/Historia.pdf
41. www.homeopatia.org.co

9. GLOSARIO

9.1. AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO: Las vías respiratorias bajas (bronquios: disneas de distintos grados, intolerancia al ejercicio, jadeo, respiración ruidosa, tos seca o productiva, ahogos y cianosis, pulmón: generalmente asociada con bronquios).

La patología es mas compleja ya que la mayoría de aves que mueren lo hacen de forma repentina y muchas veces se necesita una necropsia para dar en la verdadera causa de la muerte.

En las dificultades respiratorias se observa la abertura del pico; el animal parece bostezar y se pueden apreciar unos leves silbidos. La respiración ruidosa, la presencia de líquidos en el área bucal, los estornudos, el lagrimeo de los ojos y la boca abierta son síntomas de afecciones altas, como rinitis y sinusitis, o también laringitis, traqueitis y bronquitis, que están causadas por bacterias, virus (viruela de las aves) o parásitos (acariosis respiratorias, singamosis, nematodos que se localizan en la traquea).

9.2. AGRAVACIÓN HOMEOPATICA Es la exacerbación transitoria de algunos síntomas presentes al inicio del tratamiento homeopático adecuado debido a la acción primaria del medicamento.

9.3. DEHISCENCIA Cuando el material de sutura no es capaz de mantener unidos los bordes de la herida por diferentes factores y esta no adquiere suficiente resistencia por si sola y llegara a abrirse, sería lo que llamaríamos dehiscencia del tejido por la sutura.

9.4. ALOPATÍA deriva de *allos* es decir "diferente".

9.5. ANALISIS DE ORINA. La presencia de hematuria, células descamativas, proteinuria confirman inflamación, que es producida por la lesión del urolito sobre el epitelio urinario, la determinación de glóbulos blancos es muy importante pues implica la infección urinaria y el hallazgo microscópico del tipo de cristales, confirma el diagnóstico específico.

9.6. ANTÍDOTO Es aquel que corrige un perjuicio o una lesión que desencadena un daño a un individuo sano.

9.7. ATAXIA Falta de capacidad de gobernar los movimientos, aunque no se haya perdido la necesaria para efectuarlos. Se produce un andar vacilante. Es un síntoma que se observa en muy diversas afecciones, por ejemplo en la rabia, debilidad o agotamiento, encefalitis, meningitis, envenenamiento o tumor cerebral.

9.8. BRONQUITIS La bronquitis puede ser definida como la inflamación de la membrana mucosa de los bronquios, pudiendo evolucionar de forma aguda o crónica. La bronquitis aguda se refiere a la inflamación de breve duración, con alteraciones reversibles en las vías respiratorias. Si la inflamación persiste por más de 2 meses y resulta en lesiones permanentes de las vías respiratorias se denomina bronquitis crónica

9.9. CARCINOGENESIS en general un tumor se origina a partir de una sola célula que ha sufrido una serie de mutaciones genéticas, que afectan a los genes reguladores del crecimiento y diferenciación celular, pueden ser necesarias desde al menos dos y hasta cinco mutaciones para la transformación maligna. Las mutaciones se pueden heredar, surgir de manera espontánea durante el proceso de envejecimiento o ser el resultado de agentes ambientales la sintomatología es variada puede presentar anorexia, pérdida de peso, vómitos, diarrea, tos, poliuria polidipsia etc.

9.10. CITOLOGIA Es un área de la patología clínica muy útil para los veterinarios que nos puede orientar hacia un diagnóstico rápido, con poco o ningún riesgo para el paciente ya que casi nunca se necesita sedación que nos puede ayudar a diferenciar procesos neoplásicos de procesos inflamatorios. Realizar un tratamiento y dar un pronóstico de estos.

La precisión del diagnóstico citológico se ha estudiado e indica que en algunos casos puede llegar a ser exactamente que la biopsia convencional, la punción con aguja fina de órganos tiene menores consecuencias que las técnicas convencionales, para la citología podemos obtener muestras de masa, órganos, líquidos corporales, secreciones, medula ósea. Obtención y preparación de frotis obtención: la finalidad de esto es obtener un número significativo de células intactas, bien teñidas de la composición de la masa y que por tanto debe reflejar la enfermedad primaria podemos obtener muestras por improntas en lesiones externas, ideal en cirugías y en necropsias pero tiene el inconveniente de tener menor cantidad de células y más contaminantes que un PAF, por lo tanto solo reflejan contaminación bacteriana, se imprime con una buena adhesión de las células al portaobjetos (congreso de gatos 2004)

9.11. DINAMIZACION Es un proceso científico que por medio de la dilución y dinamización del medicamento homeopático se potencializa la acción de este actuando sobre la fuerza dinámica del individuo.

9.12. ENANTIOPATÍA etimológicamente proviene de *enanthios* que significa "contrario".

9.13. ENFERMEDAD. En ocasiones puede precisarse la fuerza oponente, y entonces resiste siempre puede determinarse, porque se manifiesta en el conjunto de reacciones particulares de cada individuo, reacciones propias, cuyo conocimiento permite determinar el remedio útil, (dinamizacion)

El enfermo. Hay que tomarse en cuenta la susceptibilidad del individuo. Cada enfermo presenta reacciones diferentes, no solo en su función normal o en su estado morboso, sino también desde el punto de vista terapéutico.

9.14. ENFERMEDADES DE LA PRÓSTATA Es la única glándula sexual accesoria en perros, por su ubicación anatómica sus síntomas se manifiestan con signos urinarios y fecales Son varias entre ellas, encontramos la hiperplasia, la metaplasia escamosa, neoplasia, prostatitis aguada o crónica, quistes y abscedación prostática entre otras.

9.15. EXPERIMENTACIÓN PURA Es un método de investigación farmacológico donde se investiga y descubren los efectos fisiológicos que caracterizan el medicamento en un hombre sano.

9.16. FOSFATO AMONIO O MAGNESIO O ESTRUVITA Su precipitación se favorece por su ph alcalino, formándose con el amonio urinario generado por microorganismos ureasa positivo y en su ausencia el componente amonio sería generado por los túbulos renales.

9.17. FOSFATOS DE CALCIO Hay distintos tipos de cristales de fosfato de calcio, se forman en orina con ph alcalina con excepción de fosfato hidrogenado cálcico dehidratado.

9.18. HERIDAS DEL GLOBO OCULAR Las heridas son producidas por objetos filosos como hojas metálicas de corte o vidrios, arañosos durante las peleas, o por agentes romos que superen la resistencia del tejido ocular como es el caso de heridas por armas de fuego. La estructura ocular más comúnmente afectada es la córnea ya que es la menos protegida sin embargo, existen situaciones en que las heridas involucran a la esclera sin haber comprometido la cornea. Cada vez que un ojo presente una marcada hipotonía postraumática con integridad corneal, debe sospecharse de una herida escleral. Una de las múltiples causas que se presentan en un diagnóstico secundario de etiología postraumática es la uveítis y el glaucoma.

Los perros y gatos que pueden presentar una alta incidencia de afecciones del tracto urinario ya sea adquiridas o congénitas, se presentan por anormalidades anatómicas y funcionales, por problemas del metabolismo de calcio, fósforo, ácido úrico, oxalato, la dieta, el consumo de agua y su ph en la orina, considerándola edad, se conocen en perros los llamada IRC insuficiencia renal crónica y en gatos FUS síndrome urológico felino, aunque hay muchas otras patologías nombraremos las de mayor incidencia en nuestro consultorio

9.19. HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA -HPB En una modificación del envejecimiento normal de la glándula, caracterizada por una hipertrofia y una hiperplasia (tamaño y número de células) que unidas forman una alteración andrógenos/ estrógenos por la presencia testicular.

9.20. HOMEOPATÍA Es un sistema médico completo que tiene una doctrina, semiología y terapéutica dentro de un marco humanístico, científico y sistemático.

9.21. LEY DE LA SEMEJANZA Hahnemann acuñó por primera vez el término Homeopatía (homoios, en griego, significa «semejante», y pathos significa «sufriente») para referirse al

principio farmacológico, la ley de la semejanza, que la fundamenta, fue Hahnemann quien codificó la ley en una ciencia médica sistemática.

Recuerda que ya Hipócrates y, sobre todo, Paracelso en los comienzos del siglo XVI, dirigieron sus observaciones a la acción terapéutica de los semejantes «*Similia Similibus Currentur*» (curar con una sustancia que es capaz de producir el mismo cuadro sintomático).

9.22. MEDICAMENTO Es toda sustancia capaz de producir sobre el hombre sano una serie de síntomas.

9.23. MEDICAMENTO CONTRARIO Es aquel que por medio de su acción farmacológica anula el beneficio de un remedio.

9.24. MÉTODO del griego *Méthodos*: manera de llevar a cabo una operación o investigación según determinadas normas o reglas.

9.25. METODO PLUS Método de dosis repetida, administrada al enfermo en intervalos de tiempo que fluctúan en minutos a horas de acuerdo a la severidad del cuadro.

9.26. MIASMA La emanación de partículas alteradas de mala producción en tejidos sanos y enfermos, de un animal, vegetal o mineral que en respuesta podría enfermar a un individuo aparentemente sano. Es la verdadera enfermedad.

La palabra Miasma no se sabe bien de donde viene, si significa mancha como dicen algunos, si significa otra cosa. Lo que si es trascendente es el hecho de que el Miasma era como un elemento externo que venía a perturbar al individuo y lo enfermaba y ese síndrome que se armaba era un sarampión, viruela, etc.

9.27. NEOPLASIAS PULMONARES Las neoplasias pulmonares primarias representan alrededor del 1,2 y 0,5% de todos los tumores caninos y felinos respectivamente, adenocarcinomas pulmonares primarios y carcinomas epidermoides, 52 y 80%, se presentan en proceso de metástasis en el momento del diagnóstico.

9.28. NEOPLASIAS RESPIRATORIAS Las neoplasias del sistema respiratorio son relativamente raras en los pequeños animales de todas las neoplasias que afectan a perros y gatos. Mas del 80% de las neoplasias del sistema respiratorio son malignas, siendo los pulmones el lugar mas común de metástasis de los tumores primarios

9.29. NEUMONÍA El término neumonía se refiere a cualquier proceso inflamatorio de los pulmones, exudativo o proliferativo, involucrando la región alveolar y/o el intersticio. Puede tener diversas causas, aunque con patogenia y sintomatología semejantes.

9.30. NOSODE Es un medicamento homeopático que se prepara a partir de las excrecencias patológicas que produce un ser vivo, de un tejido animal, vegetal o alergenos.

9.31. ORGANÓN del latín *Organum* = instrumento, órgano

9.32. PATOGENESIA Es un conjunto de fenómenos mórbidos que un medicamento homeopático en experimentación desencadena en un hombre sano.

9.33. POTENCIA La altas diluciones (200) actúa de forma mas profunda sobre el individuo; su acción, mas durable, se ejerce durante varios días. Por ello las delusiones altas no deben repetirse a menudo-solamente cada 12 ó 15 días con la condición imprescindible de que se observen nuevamente los signos característicos del remedio prescrito. En la generalidad de los casos, la transformación del enfermo requiere de un remedio diferente en dilución alta; siguiendo cierto orden de altas diluciones, el tratamiento homeopático conducirá-en cierto modo por escalones sucesivos a la curación del enfermo.

El remedio a dilución alta es el remedio de fondo del medico homeópata. Es el que de los mejores resultados.

La elección de la dosis infinitesimal que debe prescribirse a un enfermo conocido, en un estado morboso, depende de tres factores:

El remedio, la enfermedad, el enfermo.

Las diluciones medias (30) actúan sobre la sangre o por su mediación, son las dosis útiles de los llamados remedios de drenaje, que facilitan la circulación y mejoran los trasportes e intercambios de nuestro organismo, asegurando la mas rápida y fácil eliminación de nuestros desechos y haciendo salir de nuestro organismo las toxinas perjudiciales que comienzan a fijarse en el, estas no deben repetirse muy frecuentemente, ni por tiempo prolongado; su indicación desaparece en cuanto cesa el trastorno funcional (la prescripción del remedio homeopático Pág. 341 Dr. león vannier)

9.34. RASTRO ENERGÉTICO Es la huella que deja una sustancia al ser dinamizada.

9.35. SUPRESIÓN MORBIDA Es cuando afloran o aparecen síntomas que se creían superados en la evolución del tratamiento homeopático.

9.36. REMEDIO Toda sustancia capaz de neutralizar sobre el hombre enfermo una serie de síntomas.

9.37. REPERTORIO se define como: "una recopilación ordenada y sistemática de síntomas con los medicamentos correspondientes a cada uno de ellos, clasificados alfabéticamente y numéricamente para facilitar la individualización del paciente y el remedio"

9.38. SISTEMA del griego *systema, synisthenai*: poner junto. Conjunto de objetos dispuestos de tal manera, natural o artificialmente, que constituyen un todo y funcionan o actúan a menudo en respuesta a un tipo de control o regulación central única.

9.39. TRAQUEOBRONQUITIS También conocida como tos de perreras, es una enfermedad aguda y contagiosa causada por uno o múltiples agentes infecciosos, caracterizándose por la inflamación de la traquea y los bronquios

9.40. TRAUMA MEDULAR AGUDO En un trauma medular existe una injuria primaria que no se puede controlar, y una que es la lesión primaria, que se puede manejar iniciamos con la irrigación sanguínea local, la hipoxia, liberación de ácido araquidonico y su metabolitos, prostaglandinas, tromboxanos y leucotrienos que promueven la vasoconstricción y agregación plaquetaria.

Cuando ocurre este trauma hay una descompensación sanguínea en la medula espinal, pero que el trabajo energético lo toma la sustancia gris blanca.

El aumento de potasio la baja de excitoxinas y la corta asimilación del calcio, Cl y Na lo cual causa una despolarización irreversible de células produciendo, el edema la inflamación y el requerimiento de glucosa provocando como resultado final la liberación de radicales libres (rev visión veterinaria Pág.9-10

9.41. UROLITIASIS La formación de cristales en algún sitio anatómico de este complejo le darán al clínico por ubicación los signos presentes en el paciente ya sean de tipo inflamatorio y/o obstructivo

Los cristales son de tamaño microscópicos, son pocos solubles pero de fácil adherencia a cualquier otro cuerpo en el momento de la expulsión de la orina.

Su crecimiento depende del acumulo de partículas no eliminadas en la orina, la inadecuada eliminación o incontinencia cuando un cristal se atraviesa a la entrada de

la uréter o por la boca de la vejiga, arrastrando células epiteliales de alguna e las paredes cercanas, sangre y hasta moco por compensación, siendo este proceso causa de infección urinaria secundaria

El diagnostico se da por la reseña, el examen físico y los exámenes complementarios

9.42. VOMITO Él vomito en gato es un signo clínico producido por el estomago al expulsar su contenido hacia el exterior a través del esófago y la boca. Es importante tener en cuenta que el vomito no es una enfermedad en si misma. Sino que es un signo clínico de muchas enfermedades. la presencia del vomito puede ser aguda cuando ocurre en forma espontánea y dura de 2 o 3 días. Cuando el vomito se repite en el tiempo por mas de 4 semanas se considera un vomito crónico

Los vómitos pueden tener diversas características tanto en tiempo como en forma o composición, tiempo se relaciona con la ingestión de comida, y de esa forma puede ser inmediato o tardío

Composición: el vomito se tiene la composición de lo que hay en el estomago en ese momento, ósea puede tener

- a. alimento con o sin digerir
- b. presencia de mucosidad y liquido gástrico con presencia de sangre o bilis
- c. presencia de pelos u otros cuerpos extraños
- d. presencia de parásitos
- e. presencia de material fecaloide

cuando el vomito esta asociado a otros signos como anorexia, depresión, pedida de peso se debe comenzar una búsqueda diagnostica para encontrar la causa ya que hay una gran variedad de enfermedades las causas gastrointestinales encontramos las alteraciones obstrutivas hipomotilidad, cuerpos extraños, neoplasias, intususcepción, piloroestenosis, megacolon debido a la diversidad de causas, generalmente habrá que utilizar todos los procedimientos diagnósticos que estén a nuestro alcance entre los cuales tenemos revisión clínica general y especialmente gastrointestinal, análisis de sangre, pruebas complementarias.

10. ANEXOS

10.1. CUESTIONARIO

AMNANESIS VETERINARIA

1. ¿por qué lo trae?

SÍNTOMAS PARTICULARES

2. ¿desde hace cuánto tiempo el paciente presenta el problema actual?

3. ¿con qué fue tratado, durante cuánto tiempo y con que resultados?

4. ¿qué circunstancias rodearon la aparición de la enfermedad?

5. ¿con qué frecuencia defeca? y ¿de que color y consistencia son las heces?

6. ¿con que frecuencia orina y cuáles son las características de esta orina?

SÍNTOMAS GENERALES

CLIMA

7. ¿en qué tiempo se siente mejor el paciente. En el frío o en el cálido?
8. ¿cómo soporta el calor del ambiente, el calor de la cama, el de la habitación, el de la estufa?
9. ¿le gusta que lo tapen en la cama? ¿Usa capa en el invierno?
10. ¿busca el aire libre o se siente mejor en una habitación cerrada?
11. ¿cómo le afecta el tiempo húmedo, el tiempo seco, el viento, las tormentas?

ALIMENTACIÓN

12. ¿cuándo y cuánto come el paciente? ¿Hay algún momento en que presente más apetito?
13. ¿tiene alguna preferencia alimenticia (por ejemplo, los dulces, los ácidos, la grasa, la sal)?
14. ¿qué alimentos no les gusta y cuales les cae mal?
15. ¿presenta agravación o mejoría de sus trastornos en relación a la ingestión de alimentos o bebidas?
16. ¿tiene sed? ¿Qué bebe y en qué cantidad?

PERIODICIDAD

17. ¿desde cuándo presenta el problema?
18. ¿con qué periodicidad de hora, días, semanas, meses o estaciones del año se presentan o se agravan los trastornos?
19. ¿en qué momento del día o de la noche empeoran o se agravan los trastornos?

ACTIVIDAD

20. ¿el paciente tiene una vida activa o sedentaria? ¿por qué razón?
21. ¿se agrava o mejora al estar de pie o echado, al caminar, correr o al estar en reposo?
22. ¿sobre qué lado se recuesta durante la enfermedad?

Sueño

23. ¿normalmente cuánto duerme y cómo duerme?
24. ¿los síntomas mejoran o agravan durante el sueño?
25. ¿qué enfermedades ha sufrido el paciente anteriormente y cuál ha sido su tratamiento?
26. ¿qué vacunas ha recibido y con que efecto?

Sexualidad

27. ¿presenta alguna conducta extraña dentro del ámbito sexual?

28. ¿Se ha cruzado alguna vez?
29. ¿A qué edad tuvo su primer celo?
30. ¿Cómo son estos celos en cuanto a su regularidad y su duración?
31. ¿Se agrava o mejoran sus trastornos durante el celo o entre ellos?
32. ¿Sufrió trastornos al perder la regularidad de sus celos?
33. ¿Cuántas veces se ha cruzado? y de ellas ¿cuántas veces ha quedado preñada?

10.2. MATERIA MÉDICA

10.2.1. ACONITUM NAPELLUS

Extremada inquietud y gran agitación, tan característica del medicamento que acompaña a todos sus síntomas, se encuentra en los estados más o menos violentos de la fiebre y no hay mejor cuadro esquemático que la fiebre de ACON, "calor con sed, pulso duro, pleno, frecuente impaciencia ansiosa imposible de calmar, el paciente está fuera de sí tirándose de un lado a otro con angustia, Agitado, excitado y ansioso, la sofocación se produce en forma paulatina y progresiva, y la respiración estridulosa no se interrumpe durante los paroxismos.

10.2.2. ANTIMONIUM TARTARICUM

Fosas nasales dilatadas, latidos de alas nasales, respiración que es sumamente difícil, cara cianótica y amenaza de asfixia.

Bronquios y pulmones gran acumulación de mucosa que hace difícil y ardiente la respiración. Secreción en aumento tendiendo a ser viscosa, gran acumulación mucosa en las vías respiratorias moco que hace difícil y ardiente la respiración, la tos provoca vómito de mucus, la respiración se hace difícil y la expectoración imposible con tos.

Gran somnolencia y estupor con postración y debilidad marcada, disnea con fosas nasales dilatadas por latidos rápidos y sincronizados al ritmo respiratorio, la respiración se hace difícil, el comer provoca tos, tiene mucosidad abundante, la tos provoca vomito de mucus y alimento.

10.2.3. APIS MELLIFICA

El primer síntoma producido por una abeja que pica en una parte cualquiera del cuerpo, dolor agudo, ardiente, lancinante, con escasa latencia y sensación de pinchazo, hinchazón primero rosada, intensificándose hasta tener erisipelatoso al final, luego del aumento del calor y dolores, los síntomas disminuyen, se reabsorbe el edema y sobreviene la curación.

10.2.4. ARGENTUM NITRICUM

Fotofobia intensa, no tolera la luz, hinchazón de párpado, edema y blefaritis.

10.2.5. ÁRNICA MONTANA

Contusión extravasación sanguínea o traumatismo siendo útil para los casos en que un traumatismo, aun curado parezca ser el motivo de un mal presente. Su acción es rápida y no determina estados discrásicos, es decir estados patológicos crónicos. Su indicación es acertada si la indicación alcanza a capilares y últimas fibras nerviosas, ya sea por causa mórbida, conmoción mecánica o violencia exterior.

Contusión o traumatismo, bajo su acción los órganos en general presentan durante un periodo abatimiento, luego excitación de la vitalidad, lo cual sucede a una impresión venida de la periferia, sus trastornos son circulatorios en arterias y capilares.

Extravación sanguínea. Produce estados semejantes a contusión o traumatismo, siendo útil para estos casos, aun curados.

Sangra fácilmente, la tonicidad de sus vasos sanguíneos parece relajada y facilita la extravación. Se formen manchas equimóticas, y las regiones inflamadas sangran fácilmente.

Sangra fácilmente, la tonicidad de sus vasos sanguíneos parece relajada y facilita la extravación, se forman manchas equimóticas en piel, dolores como si estuviese magullado o como si hubiese sido golpeado.

10.2.6. ARSENICUM ALBUM

Falta de apetito, rechaza la carne nariz tapada, estornudos que no calman, inspiración dificultosa, no puede moverse por falta de aliento, ansioso y agitado, desesperado y agotado, vómitos de sangre, diarrea negra y sanguinolenta y cólicos, abdomen hinchado, dolorido, garganta seca disfagia, sed intensa.

Síntomas mentales, ansioso agitado, desesperado, de grandes temores sangre, empeora de noche y con el frió.

Ojos lagrimeo ácido, ardiente, excoriante.

Aparato urinario: edemas localizados, orina poco abundante, micción involuntaria, incontinencia de orina, edema de pene, Inflama e irrita profundamente la mucosa renal, albuminuria con edemas localizados anasarca; cilindros epiteliales, células epiteliales, cilindros de pus, la vejiga esta como paralizada y después de haber orinado el paciente experimenta debilidad abdominal, incontinencia de orina.

10.2.7. BELLADONNA

Hipersensibilidad extrema: sensibilidad llevada al máximo; reacción vital aumentada, irritabilidad extrema de toda la economía y sobre todo de centros nerviosos, sistema sensorial violentamente excitado, excitabilidad reactiva.

Congestión de cabeza y delirio. En ojo fotofobia intensa dilatación pupilar, en abdomen: distensión, tensión e hinchazón.

10.2.8. CALCAREA CARBONICA

Se puede decir que la piel es fría, suave y floja, fácilmente mal sana, eczema húmedo de la cabeza esto es particularmente característica que aparece sobre el cuero cabelludo, se rasguña al rascarse la cabeza.

Gracias a su afinidad con el sistema linfático, preside la función de anabolismo y forma constituciones de esqueleto ancho y talla mediana.

10.2.9. CANTHARIS VISICATORIA

Ardor característico a todo lo largo del tracto urinario y sobre todo de la uretra, dolores ardientes de uretra y vejiga antes y durantes la micción de orina, deseos frecuentes de orinar, emisión gota a agota de orina escasa y sanguinolenta, muy sensible al tacto, ardor intenso.

Dolor ardiente sobre todo de la región ovárica con dolores ardientes y abdomen sensible.

Ardor, escozor ardiente, es el remedio de las quemaduras de piel. Dolores ardientes, inflamación con dolor principalmente cuando es causa de quemadura.

10.2.10. CAULOPHILUM

Atonia uterina, el cuello del útero esta rígido, contracción uterina débil.

10.2.11. GRAPHITES

Extremada tendencia a producir erupciones de piel, que se presentan bajo forma de vesículas o costras que segregan líquido gelatinoso, viscoso, pegajoso, fluente y espeso parecido a miel, a veces costras secas.

10.2.12. HEPAR SULPHURIS CALCAREUM

Inflamaciones secreciones profusas, fisiológicamente acelera la supuración y determina la formación de pus (Hering), por eso debemos considerarlo como uno de los mejores medicamentos piógenos, siempre que la pus sea de formación reciente.

Agravación periódica de síntomas en cara gritas en medio de los labios, ulceración en comisuras, genitales ulceraciones herpéticas nariz ulcerada piel erupciones escamosas, olor a queso rancio.

Afecciones catarrales en oídos, estados inflamatorios catarrales, piel mal sana extremadamente sensible al tacto, sangran fácilmente y dejan salir pus fétido y con olor a queso rancio, a pesar de estar limpio presenta este olor agrio

Procesos supurativos, tendencia general a supurar, muy útil en el periodo de supuración de inflamaciones locales.

Piel extremadamente sensible al tacto y al frío, inflamaciones.

10.2.13. LACHESIS TRIGONOCEPHALUS

Piel con coloración oscura, hinchazón en cualquier parte del cuerpo, ulceraciones, párpados hinchados, alternancias de excitación y depresión, irritación al oído, en órganos genitales hinchazón, induración, supuraciones y tumores.

De la materia médica de los mas celoso, somnoliento, despierto a la noche, piel con coloración oscura, hinchazón en cualquier parte del cuerpo, ulceraciones, párpados hinchados, alternancias de excitación y depresión cerumen de olor ofensivo, parálisis del músculo del ojo, flatos de olor cadavérico, peor después de las comidas.

Órganos femeninos: leucorrea amarilla, verdosa, oscura maloliente sangrante que excorian las partes, constitución arruinada, enflaquecimiento, supuraciones y alivios por secreción.

Deposiciones fétidas, muy ofensivas, formadas o no con ardor en el ano.

10.2.14. LEDUM PALUSTRE

Extravasión sanguínea, contusión de ojo, inflamación dolorosa, es un buen medicamento para traumatismos de ojo por instrumentos contundentes.

10.2.15. MERCURIUS VIVUS

Ulceraciones superficiales que se extienden rápidamente y no tiene ninguna tendencia a cicatrizar, de forma irregulares, de bordes mal trazados, mal limitados, indurados, con pus ardiente, corrosivo.

Comezón, violenta en cualquier parte del cuerpo, erupciones vesiculosa y pustulosa, costras amarillo marrón.

Oídos secreción espesa, dolores lacinantes, pinchazos. Forúnculos de conducto auditivo externo, secreción espesa, purulenta y fétida. , gran irritabilidad de piel enrojecimiento y comezón.

10.2.16. NATRUM MURIATICUM

Individuos flacos, aunque coman bien; abdomen distensión frecuente, con flatulencia y gorgoteo aunque la diarrea es síntoma predominante, puede tener diarrea acuosa con deposiciones involuntarias, útil en diarrea crónica.

Brazos y piernas débiles, Tensión dolorosa de pliegues de flexión de articulaciones como si los tendones fuesen muy cortos, esto puede llevar a verdadera invalidez, profunda depresión, irritable, el consuelo agrava su pena.

10.2.17. NUX VOMICA

Vómitos generalmente ácidos, distensión flatulencias, falta de apetito, gran aversión a muchos alimentos, vómitos ácidos, flatulencias con cólico espasmódico, sensibilidad dolorosa en la pared del abdomen

Agravados por la mañana, por el frió, acostándose sobre el lado enfermo, nerviosos, hipersensibles. Convulsiones de todos los músculos del cuerpo; cara púrpura y pierde respiración.

Violentamente centros nerviosos y principalmente bulbo medular, aumentando su irritabilidad refleja, produce impresionalidad en toda su sintomatología y la hipersensibilidad física y moral, es una de sus primeras características.

Síntomas mentales: extremadamente susceptible. Ano y deposiciones: constipación con deseos ineficaces

Aparato urinario: vejiga irritable por espasmo de esfínter, este síntoma tiene la misma explicación que la constipación: una vez llena la vejiga produce violenta necesidad de orinar, pero cuando hace esfuerzo, la orina deja de correr, esfuerzos dolorosos e inútiles para hacer pasar la orina; finalmente micción insuficiente.

Contusiones morochas, delgadas, nerviosas, hipersensibles, entumecimiento y falta de fuerza en miembros, sensibilidad al tacto.

10.2.18. PHOSPHORUS

La sangre se vuelve fluida y pobre, pues tiene acción destructiva sobre glóbulos sanguíneos, trae sobreactividad intensa de cambios de tejidos, asimilación y desasimilación extremadamente rápida, que provoca debilidad, hemorragias intestinales, diarrea crónica agotadora. Deposiciones sanguinolentas con gran debilidad e involuntarias.

Órganos genitales: secreciones rojo brillante demasiado abundantes y largas. Si no aparecen reglas hemorragias, pues Phosph debe sangrar, amenorrea con hemorragia, leucorrea blanca, ácida excoriante.

Deposiciones sanguinolentas, ulceraciones en recto con secreciones purulentas y sanguinolentas. Ansioso angustiado, temeroso, miedoso.

Mental: estupor, apatía; cara: pálida enfermiza. Trae sobre actividad intensa de cambios de tejidos, asimilación y desasimilación extremadamente rápida, que provocan debilidad, afecta profundamente la vitalidad y su última etapa de acción.

Orina escasa turbia, con sedimentos rojos, escasos o totalmente suprimidos, cálculos renales. Orina escasa con sedimentos rojos, deposiciones involuntarias, prurito anal, gran debilidad después de evacuar.

Actúa profundamente, produce caries de huesos, todo su cuerpo se agita, una vez producidas sus modificaciones orgánicas, se llega al estado opuesto, anestesia y parálisis. Actúa sobre mucosa.

Debilidad con temblor; temblores en las piernas al caminar, tropieza, coordinación imperfecta de movimientos, debilidad paralítica, se extiende a piernas y brazos, con entumecimiento, debilidad irritable e hipersensibilidad a todas las impresiones, debilidad en muchos de sus síntomas, agitado, fatigado, friolenta.

10.2.19. PULSATILLA NIGRICANS

Durante el parto, muchos síntomas lo indican, cuando son débiles e ineficaces, cuando a pesar de la dilatación las contracciones expulsivas cesan.

Inflamación de útero, estomago tan hinchado, que da tal sensación de plenitud, que no tiene ningún deseo de alimento; secreción catarral espesa, amarillo-verdoso sobre todo, suave.

10.2.20. SEPIA

Tejidos Alrededor del recto e infiltrados de sangre venosa; esto puede traer prolago rectal. Prolago rectal, secreción constante humedad tenaz del ano.

Acción general profunda sobre el organismo, eretismo del sistema nervioso con agitación, ansiedad y muy intensamente sobre circulación portal, organismos relajados, débiles y perezosos, circulación venosa muy disminuida hasta el punto de producir una cogestión venosa con éxtasis, esto explica por qué su acción es tan grande en órganos útero ováricos, en que determina congestión crónica, con prolago, flexión uterina como consecuencia a esto hay numerosos trastornos reflejos, esta congestión uterina va acompañada de más o menos leucorrea blanca o amarilla o sanguinolenta.

10.2.21. SILICEA

Abscesos que se vacían mal y tienen tendencia a fistulización. Falta de vitalidad para resistir influencias exteriores: parece haber falta de poder nervioso racional de vitalidad para resistir las influencias deprimentes exteriores, esta mejor al calor, se suple de falta de calor natural y temperatura que no puede darle su propia combustión y debe ser estimulado pero se fatiga fácilmente.

Otorrea antigua, mal oliente, espeso o grumoso, eczema en el pabellón de la oreja. Reglas adelantadas, muy abundantes, demasiado débiles y a veces amenorrea.

Enrojecimiento escarlatiniforme, que hace que esta droga uno de los medicamentos más eficaces del tratamiento de las fiebre y profilaxis escarlatina, congestión y estupor; elevación de la presión sanguínea por irritación de los centros vaso motores. Es tímido, ansioso.

10.2.22. SULPHUR

Deposiciones imperiosas que obligar a saltar del lecho. Acuosas expulsadas con fuerza, regurgitaciones ácidas, bebe mucho y come poco, debilitado, extrema flatulencia.

Es un nervioso, vivamente impresionable, vivamente calmado, piel rugosa mal sana, acne granos muchos puntos negros, eczemas erupciones escamosas.

Dolores reumáticos, dolores articulares con dolor, rigidez y entumecimiento y se agravan al caminar.

10.2.23. SYMPHITUM

Traumatismos en huesos, periostio y tendones, es además el medicamento de indispensable prescripción en toda fractura, ya que facilita la formación de callo óseo y disminuye sensiblemente los dolores pinchantes tan agudos de la fractura o cuando los extremos óseos no se unen por un retardo en la consolidación.

Sobre piel hace aparecer lesiones costrosas que sangran abundantemente

10.2.24. STAPHISAGRIA

Actúa sobre huesos y periosteo, a los que inflama y sobre la piel que hacen aparecer lesiones costrosas que sangran abundantemente, sus efectos son profundos y durables.

10.2.25. TARENTULA

Músculos primero localizados, convulsiones clónicas, inquietud y agitación, de noche sueño turbado, los dolores se agravan por frió y humedad, periodicidad marcada.

Tabla 10.3. Relación de casos tratados entre las diferentes especializaciones y los miasmas diagnosticados, resumiendo los medicamentos empleados.

ÁREA MIASMA	PSÓRICO	SYCOTICO	SYMPHILITICO
OFTALMOLOGÍA	-	Arn 2, Arg-n 1, Led p 1	-
RESPIRATORIO	-	Ant t 7; Acon 2	Ars 1, Acon 1, Ant t 1
DIGESTIVO	-	Phosp 3, Nux v 2, Sulp 1, Nat m 1, Sep 1	Posph 3, Ars 1, Nat m 1
REPRODUCTIVO	Puls 2, Lach 1, Caulph 1	Lach 2, Phosph 1, Sep 1	Phosph 1
UROLOGIA		Ars 2, Canth 2, Phosph 2	Phosph 3, Canth 3, Ars 1
LOCOMOTOR	Nux v 1	Nux v 3, Phosph 2, Nat m 1, Tarent c 1	Phosph 3, Arn 2, Nux v 1, Syph 1, Staph 1, Tarent c 1
DERMATOLOGIA	Hepar 1, calc-c 1	Merc 3, Graph 2, Ars 1, Apis 1, Canth 1, Hepar 1, Sulph 1	Ars 1, Canth 1, Graph 1, Merc 1
SIST. NERVIOSO	-	Bell 1, Sil 1	-
ONCOLOGIA	-	Bell 3, Lach 2, Hepar 1	Hepar 2, Lach 1, Phosph 1, Sil 1

*El total de pacientes en el área respiratoria fue de 9, llama la atención en el diagnóstico miasmático Sicótico que de 9 casos, 7 pacientes fueron tratados con Ant t.

*En las áreas digestivo, urológico, y locomotora, Phosph fue el medicamento más empleado, independientemente del miasma diagnosticado.

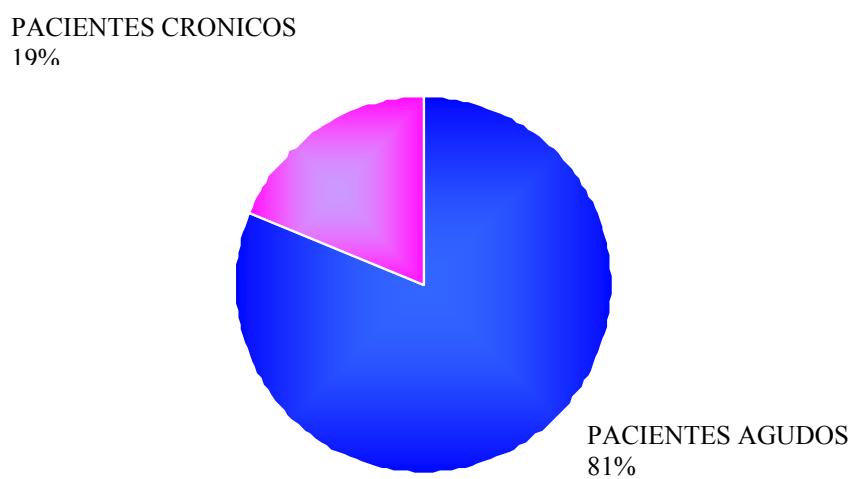
*En el caso 30, correspondientes a urología, se empezó el tratamiento con canth y hubo la necesidad de continuar con Phosph, ajustándose a lo reportado por la literatura.

REMEDIOS MÁS UTILIZADOS EN CADA SISTEMA

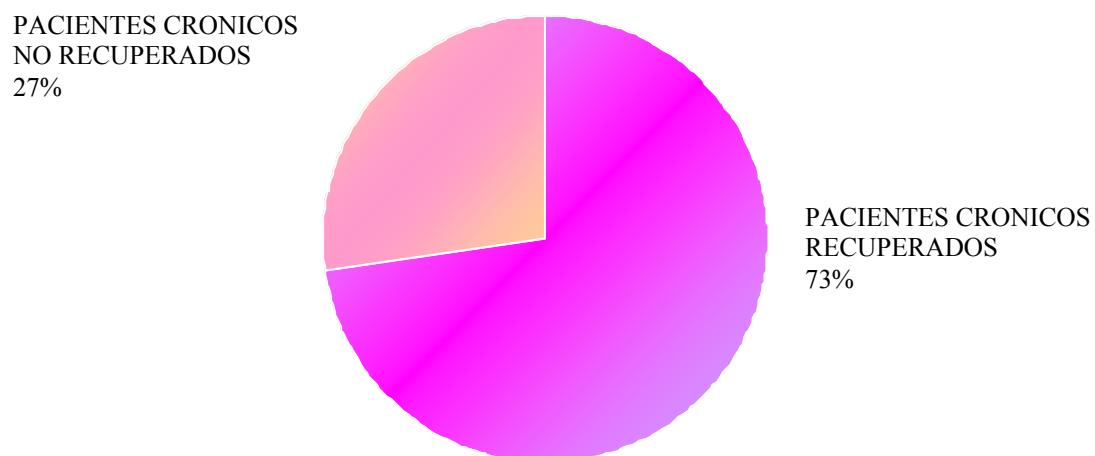
OJO	RESPIRATORIO	DIGESTIVO	REPRODUCTIVO
ARN	ANT	PHOSP	LACH
LED-P	ACON	NUX-V	PULS
ARG-N	ARS	ARS	SEP
		SULPH	PHOSP
		NAT-M	
		SEP	

UROLOGÍA	LOCOMOTOR	DERMATOLOGÍA	SIST. NERVIOSO	ONCOLOGÍA
PHOSP	PHOSP	MERC	SIL	HEPAR-S
ARS	NUX-V	GRAPH	BELL	LACH
CANTH	NAT-M	APIS		PHOSP
	SYMPH	ARS		SIL
	ARN	CANTH		
		CAL-C		
		HEPAR-S		
		SULPH		

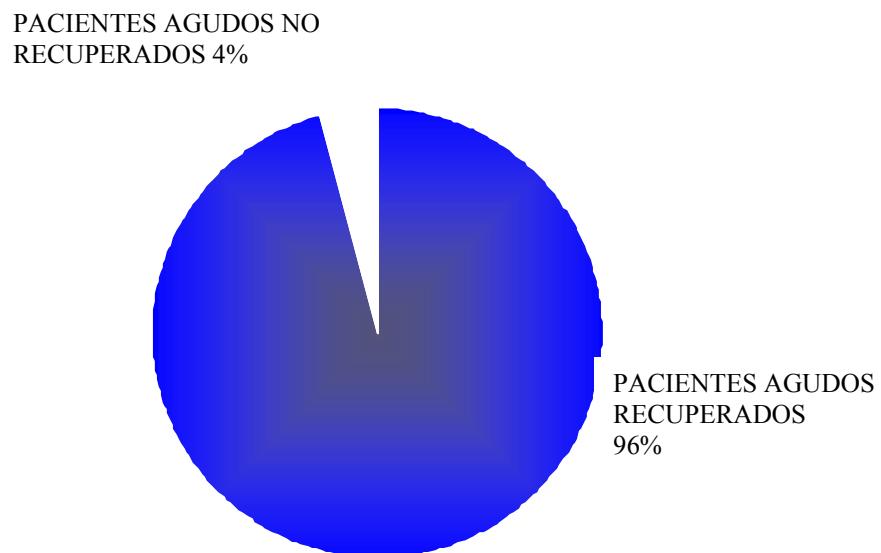
TOTAL DE CASOS

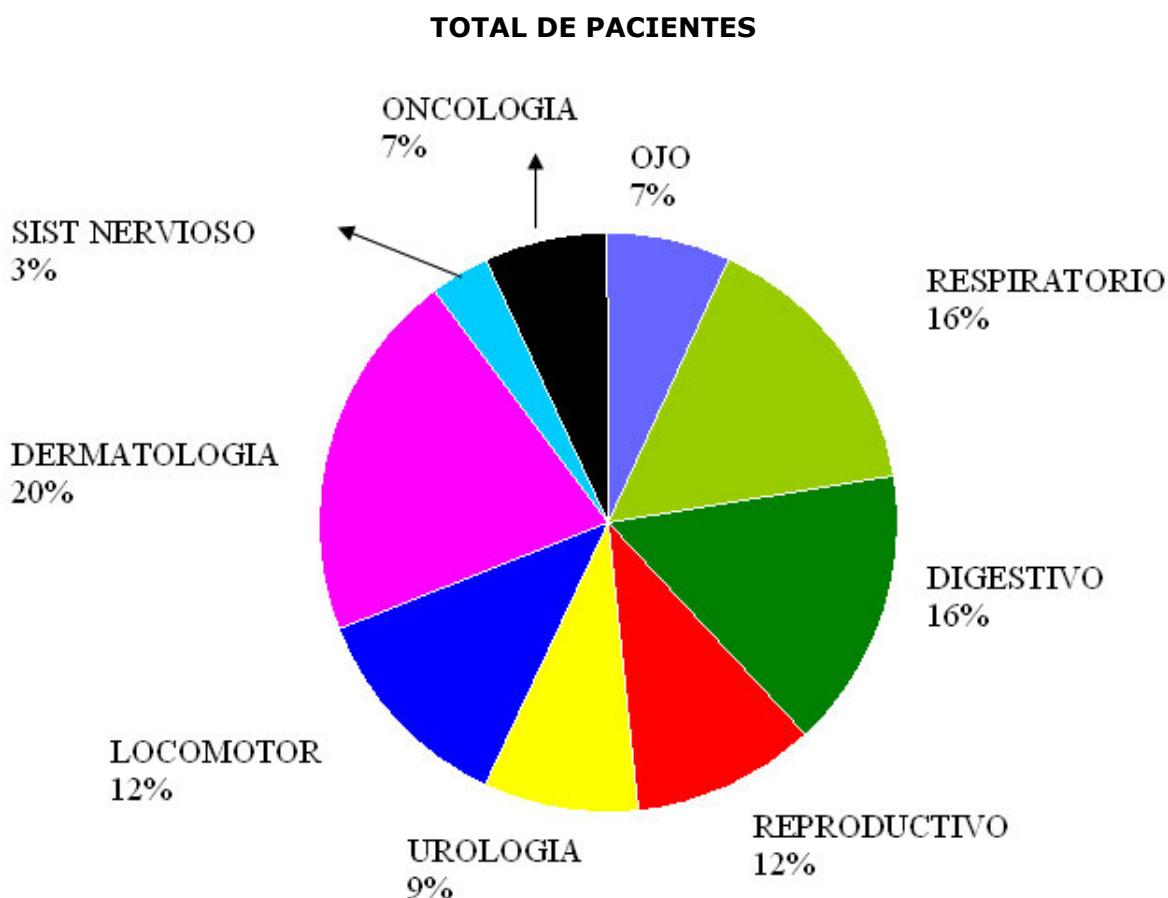


TOTAL DE PACIENTES CRONICOS



TOTAL DE PACIENTES AGUDOS





REDVET® Revista Electrónica de Veterinaria (ISSN nº 1695-7504) es medio oficial de comunicación científico, técnico y profesional de la Comunidad Virtual Veterinaria, se edita en Internet ininterrumpidamente desde 1996. Es una revista científica veterinaria referenciada, arbitrada, online, mensual y con acceso a los artículos íntegros. Publica trabajos científicos, de investigación, de revisión, tesinas, tesis doctorales, casos clínicos, artículos divulgativos, de opinión, técnicos u otros de cualquier especialidad en el campo de las **Ciencias Veterinarias** o relacionadas a nivel internacional.

Se puede acceder vía web a través del portal [Veterinaria.org®](http://www.veterinaria.org) <http://www.veterinaria.org/revistas/redvet>

Se dispone de la posibilidad de recibir el Sumario de cada número por [correo electrónico](mailto:redvet@veterinaria.org) solicitándolo a redvet@veterinaria.org

Si deseas postular tu artículo para ser publicado en **REDVET®** contacta con redvet@veterinaria.org después de leer las Normas de Publicación en <http://www.veterinaria.org/normas.html>

Se autoriza la difusión y reenvío de esta publicación electrónica siempre que se cite la fuente, enlace con [Veterinaria.org®](http://www.veterinaria.org). <http://www.veterinaria.org> y **REDVET®** <http://www.veterinaria.org/revistas/redvet>

Veterinaria Organización S.L.® - (Copyright) 1996-2007- E_mail: info@veterinaria.org