

ARTÍCULO ORIGINAL

Tratamiento homeopático con calcárea carbónica 30CH en pacientes con litiasis renal

Marcos Chaviano Carballea¹ , Laura Acosta Carballeira¹ , Esther Gilda González Carmona¹ , Marta Rosa Ferriol Rodríguez^{1*} , Marcos Chaviano Hernández¹ , Alaen Vázquez Bermúdez¹ 

¹Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Universitario “Arnaldo Milián Castro”, Santa Clara, Villa Clara, Cuba

*Marta Rosa Ferriol Rodríguez. marthafr@infomed.sld.cu

Recibido: 17/01/2022 - Aprobado: 18/03/2022

RESUMEN

Introducción: la litiasis renal es muy común, el síntoma predominante es el dolor, generalmente intenso, que debe ser aliviado, el tratamiento homeopático es una opción al alcance de todos.

Objetivo: valorar los resultados del tratamiento homeopático con calcárea carbónica 30CH indicado en pacientes con diagnóstico de litiasis renal.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo longitudinal prospectivo en pacientes adultos con diagnóstico de litiasis renal atendidos en el Servicio de Urología del Hospital “Arnaldo Milián Castro” de la Provincia de Villa Clara durante los años del 2017 al 2020. Fueron incluidos 220 pacientes dispuestos a cooperar con el estudio y se les indicó tratamiento con calcárea carbónica 30CH.

Resultados: entre los pacientes estudiados predominó el sexo femenino (115, 52,3%), las edades entre 30 y 44 años (78, 35,5%), la procedencia rural (129, 58,6%), el consumo de agua de pozo (168, 76,4%), la presentación con dolor, náuseas y vómitos, la litiasis izquierda -en la mayoría de los casos (115, 52,3%) localizada frecuentemente en cáliz-, 37 pacientes expulsaron el cálculo en menos de 30 días y 140 en el segundo mes de tratamiento, se curaron 210 pacientes, con 213 ecografías negativas, en los restantes se aliviaron los síntomas y se redujo el tamaño de la litiasis, fueron pocas las complicaciones.

Conclusiones: los resultados de curación en más de las tres cuartas partes de los pacientes tratados confirman el empleo de la calcárea carbónica 30CH como una opción más en el tratamiento de la litiasis renal.

Palabras clave: nefrolitiasis; homeopatía; Calcárea carbónica 30 CH

ABSTRACT

Introduction: renal lithiasis is very common, the predominant symptom is pain, generally intense, which must be alleviated, and homeopathic treatment is an option accessible to everybody.

Objective: to evaluate the results of homeopathic treatment with calcareous carbonic 30CH indicated in patients diagnosed with renal lithiasis.

Methods: a prospective longitudinal descriptive study was carried out in adult patients with a diagnosis of renal lithiasis attended at the Urology Service of the "Arnaldo Milián Castro" Hospital of Villa Clara Province during the years from 2017 to 2020. They were included 220 patients willing to cooperate with the study and were indicated treatment with calcareous carbonic 30CH.

Results: female sex (115, 52.3%), age between 30 and 44 years (78, 35.5%), rural origin (129, 58.6%), consumption of well water (168, 76.4%), presentation with pain, nausea and vomiting, left lithiasis - in most cases (115, 52, 37 patients expelled the calculus in less than 30 days and 140 in the second month of treatment, 210 patients were cured, with 213 negative ultrasound scans, in the remaining patients the symptoms were relieved and the size of the lithiasis was reduced, there were few complications.

Conclusions: the results of cure in more than three quarters of the patients treated confirm the use of 30CH carbonic calcarea as another option in the treatment of renal lithiasis.

Key words: nephrolithiasis; homeopathy; Calcarea carbonicum 30 CH

INTRODUCCIÓN

La litiasis renal es una enfermedad caracterizada por la aparición de cálculos en el aparato urinario superior (parénquima renal, cálices, pelvis o uréter). Es una de las patologías urológicas que suponen un mayor gasto económico y social, derivado de la atención en urgencias, pruebas complementarias, tratamientos farmacológicos y quirúrgicos y bajas laborales.^(1,2)

La prevalencia aumenta con la edad, la raza caucásica y la asiática. La litiasis renal es una enfermedad altamente recurrente; después de un primer episodio la probabilidad de recurrencia es del 15% el primer año, del 35 al 40% a los cinco años y del 50% a los 10 años.^(2,3)

Es una de las afecciones más comunes de la sociedad moderna. A pesar de los avances logrados en el tratamiento de esta enfermedad múltiples estudios han hecho referencia a un incremento de su prevalencia en las últimas décadas. En Estados Unidos, según la Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición, la prevalencia de litiasis renal ha pasado del 3,8% entre 1976 y 1980 al 8,8% en el período comprendido entre 2007 y 2010 (10,6% en hombres *versus* 7,1% en mujeres). Una situación similar se ha producido en otras partes del mundo (Japón, Alemania, Italia y España) en las que varios trabajos también han señalado un aumento en la prevalencia y la incidencia de litiasis renal.^(3,4)

El componente más común de los cálculos urinarios es el oxalato de calcio, que es aproximadamente el 60% de todos los litos. La enfermedad litiásica se relaciona cada vez más con condiciones sistémicas, aunque no está claro si la litiasis es una causa o una consecuencia de estos trastornos. Se ha demostrado que el sobrepeso-obesidad, la hipertensión y la diabetes se asocian con un mayor riesgo de enfermedad.⁽⁵⁾

Se han establecido varios métodos para manejar diferentes tipos de cálculos renales basados en la ubicación, la distribución, el tamaño, la composición del lito y la anatomía renal. La laparoscopia se convierte en una alternativa a la cirugía abierta y ha sido considerada una herramienta útil para manejar muchas condiciones urológicas porque tiende a requerir menor analgesia, estancias hospitalarias más cortas, menor convalecencia, da mejores

resultados cosméticos, menor tasa de complicaciones, menor morbilidad y tasas elevadas de depuración lítica (stone-free rate).⁽⁵⁾

La enfermedad litiásica urológica es muy común en la Región Central de Cuba y es causa de cuadros disímiles en los que el síntoma predominante es el dolor, a veces de gran intensidad. La alta frecuencia en la población laboralmente activa la convierte en un problema de salud, que es aún más preocupante si se considera su recurrencia, por lo que ocupa una porción importante del trabajo de los Especialistas en Urología.

Hasta finales de los años 80 del siglo XX en Cuba la solución era la expulsión del cálculo a través de las vías excretoras urinarias o mediante intervenciones quirúrgicas de gran complejidad (en ocasiones) en las que el paciente puede quedar expuesto a las complicaciones propias de la anestesia general y de la cirugía. Ocurre que no siempre se dispone de los recursos más avanzados para lograr la expulsión de la litiasis.

Existen varias formas de tratamiento para esta enfermedad: una opción terapéutica poco explorada en el tratamiento de la litiasis renal es la homeopatía, sistema terapéutico ideado por el Dr. Samuel Hahnemann que se conoce hace más de doscientos años y que según la Organización Mundial de la Salud puede utilizarse en cualquier enfermedad aguda o crónica; su más grande contribución está en el éxito en las enfermedades crónicas difíciles de manejar por los métodos tradicionales y que emplea fármacos sin toxicidad.

Este sistema propuesto ha sido utilizado por médicos cubanos con resultados satisfactorios en otras enfermedades.

Dentro de los medicamentos homeopáticos se encuentra la calcárea carbónica, a la que se le atribuyen variados usos; es considerada un remedio con numerosos efectos terapéuticos, un gran número de virtudes y se administra en caso de trastornos orgánicos y metabólicos.^(6,7,8)

Afecciones atendidas por los Especialistas en Neumología (paciente con tos molesta e irritante durante la noche, fundamentalmente si se acompaña de expectoraciones secas por la mañana, disnea intensa, una ronquera indolora que se agrava por la mañana y expectoraciones sanguinolentas) también requieren una cura con calcárea carbónica.^(7,8,9)

En afecciones estomacales y del abdomen se recomienda en sujetos con aversión hacia los alimentos cocidos y la carne. También es aconsejable para los que sufren acidez, náuseas y vómitos. Además, permite tratar los dolores en la zona epigástrica causados por el simple tacto, los cólicos hepáticos, los temblores a nivel del abdomen o los casos de distensión abdominal.^(7,8,9)

En la Especialidad de Urología se indica en la litiasis renal, en trastornos de la vejiga y en cólicos nefríticos. Entre las propiedades de la calcárea carbónica que justifican su uso en estas enfermedades urológicas se describe que suele ayudar a expulsar la piedra, actúa sobre el terreno y favorece que no se vuelvan a producir; a pesar de esto aún su uso no se acepta por una parte de los especialistas y no se prescribe.^(8,9)

El tratamiento de la litiasis renal con este medicamento homeopático puede tener un impacto social al mejorar la condición de salud y la calidad de vida de los pacientes y económico porque con los bajos costos que tiene el tratamiento propuesto se logran ahorros por los conceptos del uso de analgésicos, antibióticos, intervenciones quirúrgicas, litotricia extracorpórea, etc.

Este trabajo tiene el objetivo de valorar los resultados del tratamiento homeopático con calcárea carbónica 30CH en pacientes con diagnóstico de litiasis renal.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo longitudinal prospectivo en pacientes adultos con diagnóstico de litiasis renal atendidos en el Servicio de Urología del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico "Arnaldo Milián Castro" de la Ciudad de Santa Clara, Provincia de Villa Clara, durante el período de enero de 2017 a diciembre de 2020.

La población de estudio quedó conformada por todos los pacientes adultos con diagnóstico de litiasis renal atendidos en la institución y período antes mencionados; se seleccionó una muestra no probabilística de 220 pacientes que cumplieron los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Pacientes con litiasis renal de tamaño inferior a 11 milímetros
- Pacientes dispuestos a recibir tratamiento homeopático
- Pacientes que acepten cooperar con el estudio.

Criterios de exclusión:

- Pacientes atendidos en otras instituciones de salud
- Pacientes en los que no fue posible realizar los estudios imagenológicos exigidos en la investigación.

Criterios de salida:

- Pacientes que abandonaron el tratamiento homeopático
- Pacientes que no acudieron al seguimiento de consulta.

Para el desarrollo de esta investigación se emplearon métodos teóricos y empíricos de la investigación científica: entre los teóricos el analítico-sintético, el inductivo-deductivo y el histórico-lógico; aunque predominaron los métodos empíricos experimentación, encuesta y análisis de documentos.

A todos los pacientes incluidos en el estudio se les indicó, en una primera consulta, el tratamiento homeopático con calcárea carbónica 30CH, que consiste en tres dosis diarias por tres meses, en ese momento se realizaron la entrevista médica y el examen físico con el fin de obtener la información necesaria para evaluar las variables edad, sexo, procedencia, agua de consumo, comorbilidades, tamaño y localización de la litiasis, síntomas y signos presentes.

Además, se orientaron tres consultas de seguimiento (mensuales) en las que se realizaron, además de la entrevista médica y el examen físico correspondiente, estudios imagenológicos para determinar si hubo cambios en la localización, el tamaño de la litiasis o su expulsión y la decisión de mantener o de concluir el tratamiento homeopático. Para la realización de estos últimos se utilizaron un equipo de ultrasonido marca Toshiba, la tomografía axial computadorizada helicoidal multicorte marca Phillips y un equipo de rayos X marca Shlmad-1.

En las consultas de seguimiento se obtuvo la información necesaria para evaluar las variables tiempo de expulsión de la litiasis, complicaciones y resultados del tratamiento.

La información obtenida de los pacientes en cada consulta fue registrada en las historias clínicas individuales y en un modelo de recolección de datos elaborados con fines investigativos en el que se recopilaron las variables de interés para el estudio: sexo, edad, procedencia, agua de consumo, síntomas y signos, lateralidad de la litiasis, localización en el sistema urinario, tiempo de expulsión de la litiasis, complicaciones y resultado del tratamiento. Los datos fueron llevados a un modelo de recolección de datos elaborados con fines investigativos.

Análisis estadístico: los datos obtenidos fueron almacenados en una hoja de cálculo en Excel 2019 y fueron revisados, codificados y exportados al paquete estadístico SPSS para Windows versión 22.0 en español para su procesamiento según el tipo de variable y los resultados se expresaron en tablas y gráficos para su mejor comprensión. Además, se utilizó la prueba no paramétrica Chi cuadrado para la asociación entre las variables con nivel de significación si el valor p de la probabilidad asociada a la prueba es inferior a 0,05.

Consideraciones éticas: para el desarrollo de esta investigación se cumplieron las siguientes:

- Respeto por los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia
- Solicitud del consentimiento informado
- Responsabilidad del investigador ante la confiabilidad de los datos y los resultados obtenidos
- Publicación de los resultados solo con el consentimiento de las personas naturales y jurídicas implicadas en la investigación.

La investigación contó con el aval del Consejo Científico y del Comité de ética de la institución en la que se desarrolló.

RESULTADOS

La Tabla 1 muestra que los pacientes con litiasis renal estudiados mostraron una edad media de aproximadamente 45 años, con mínimo en 19 y máximo en 79 y desviación estándar de aproximadamente 15 años, que el intervalo de clase de mayor frecuencia agrupó las edades entre 30 y 44 años (78, 35,5%), que del sexo femenino fueron 115 (52,3%) y del masculino 105 (47,7%), que 129 pacientes refirieron tener procedencia rural (58,6%) y que 168 consumían agua de pozo para tomar y para la preparación de los alimentos, incluidos jugos y refrescos.

Tabla 1. Caracterización epidemiológica de los pacientes con litiasis renal estudiados

Variables	Pacientes (N=220)
Edad (media±desviación estándar)	45,1±15,410
Menores de 30	33 (15,0%)
De 30 a 44	78 (35,5%)
De 45 a 59	64 (29,1%)
60 o más	45 (20,4%)
Sexo (masculino/femenino)	105 (47,7%) /115 (52,3%)
Procedencia (urbana/rural)	91 (41,4%) /129 (58,6%)
Agua de consumo (acueducto/pozo)	52 (23,6%) /168 (76,4%)

Como se muestra en la Tabla 2 no hubo asociación significativa entre el sexo y los síntomas y los signos presentes en los pacientes. Los síntomas más frecuentes fueron el dolor (81,8%) y las náuseas y los vómitos (77,7%), que se distribuyeron de forma similar por sexo (aproximadamente del 51% en los masculinos y el 49% en el femenino).

Tabla 2. Distribución de los pacientes según los síntomas y los signos y el sexo

Síntomas y signos	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		No	%**
	No	%*	No	%*		
Dolor	87	48,3	93	51,7	180	81,8
Nausea y vómitos	83	48,5	88	51,5	171	77,7
Hematuria	19	59,4	13	40,6	32	14,5
Disuria	8	47,1	9	52,9	17	7,7

*% por fila; **% del total N (N=220)
 $\chi^2=1,440$; $p\chi^2=0,696$

En la Figura 1 se ilustran, por riñones afectados, las regiones anatómicas en las que se hallan ubicadas las litiasis en los pacientes estudiados. Entre los 220 pacientes estudiados fueron 270 los riñones afectados, 61 en la pelvis renal (22,6%) y 209 en el cáliz renal. Entre los 209 riñones con la litiasis en el cáliz renal se constataron 89 (42,6%) casos en el cáliz medio, 64 (30,6%) en el inferior y 56 (26,8%) en el superior.

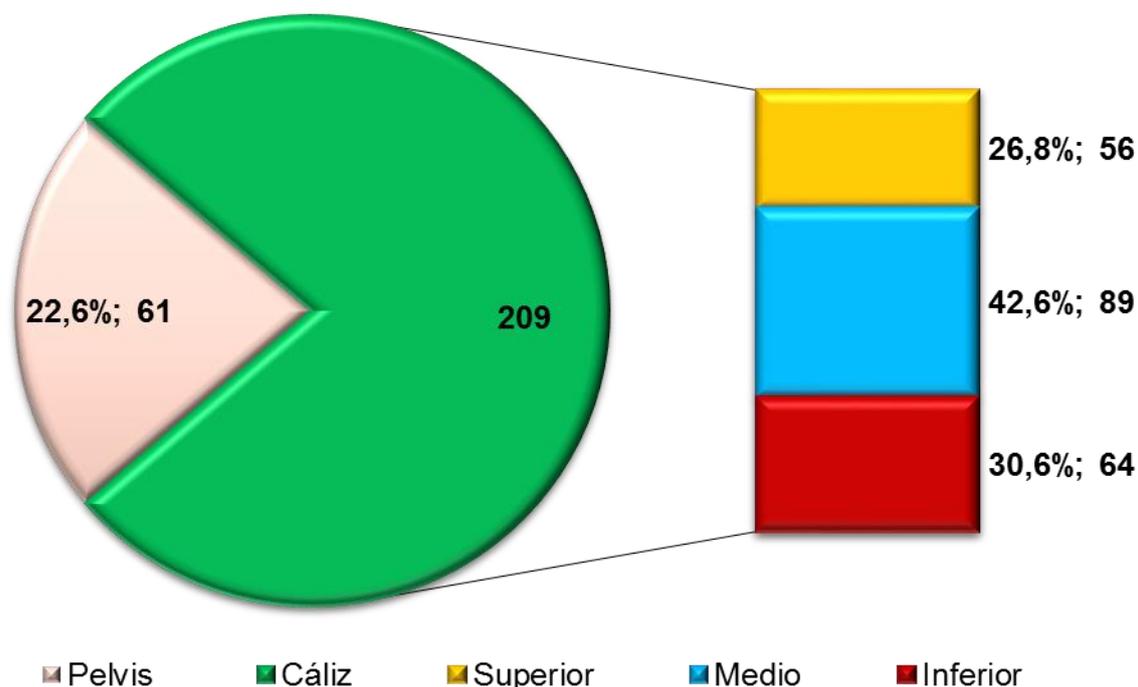


Figura 1. Distribución de los pacientes según la región anatómica afectada del riñón con litiasis

La asociación de la lateralidad con la región anatómica del riñón afectado se resumió en la Tabla 3; se aprecia que esta asociación no resultó estadísticamente significativa.

En general, del 100% de los pacientes, el 52,3% presentó litiasis lateralizada hacia la izquierda, el 25% hacia la derecha y en el 22,7% fueron bilaterales. La presencia de litiasis en el cáliz renal se constató en el 77,7% de los pacientes estudiados, de ellos, con lateralidad izquierda, el 50,9%; en ambas fueron 87 pacientes. Solo se presentó la litiasis en el 22,27% de los estudiados, de los que el 57,14% también lateralizó hacia la izquierda. Se aprecia que sin distinción de la lateralidad las frecuencias de litiasis fueron superiores en el cáliz renal respecto a la pelvis renal.

Tabla 3. Distribución de los pacientes según la lateralidad y la región anatómica del riñón

Lateralidad	Región anatómica del riñón						Total	
	Cáliz			Pelvis			No.	%**
	No.	%*	%**	No.	%*	%**		
Izquierda	87	50,9	75,7	28	57,14	24,35	115	52,3
Derecha	43	25,1	78,2	12	24,49	21,82	55	25,0
Bilateral	41	24,0	82,0	9	18,37	18,00	50	22,7
Total	171	100,0	77,7	49	100,00	22,27	220	100,0

*% por columna; ** % del total (N) N=220

$\chi^2=0,820^a$; $p\chi^2=0,664$

En la Figura 2 se puede observar que el 16,8% requirieron un mes de tratamiento homeopático con calcárea carbónica 30CH para lograr expulsar el cálculo, la ecografía fue negativa, se consideraron curados el 15,9% y los síntomas desaparecieron en el 50,9%. Las complicaciones estuvieron en un porcentaje muy bajo (0,9%).

A los dos meses de tratamiento el 87,3% no refirió síntomas y más del 60% expulsó el cálculo, tuvo ecografía negativa y fue considerado curado.

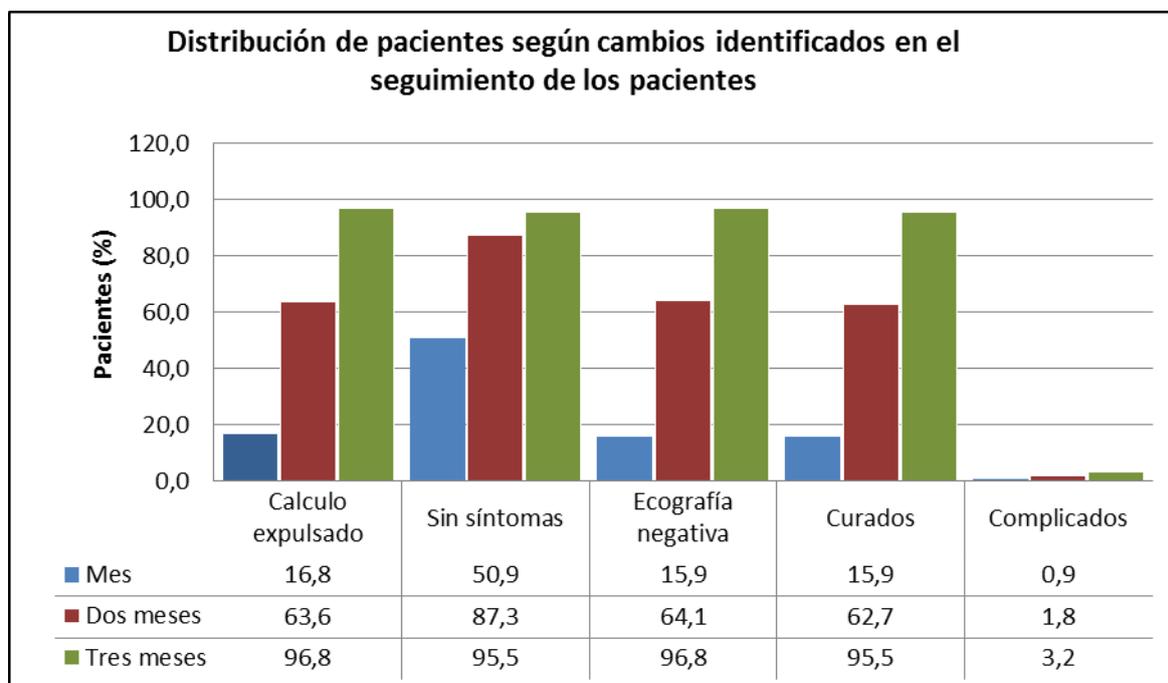


Figura 2. Distribución de los pacientes según los cambios identificados en su seguimiento

$\chi^2=57,109^a$; $p\chi^2=0,000$

Después de concluidos los tres meses de seguimiento posteriores al tratamiento se lograron la expulsión del cálculo renal y ecografías negativas en 213 de los pacientes estudiados y se consideraron como curados 210 (95,5%) y como complicados siete pacientes que manifestaron presentar síntomas como dolor lumbar y náuseas.

En general se lograron cambios favorables en todos los pacientes porque aún en las ecografías positivas se evidenció disminución en el tamaño de la litiasis con respecto a la inicial.

Algunos casos refirieron, después de iniciado el tratamiento, aumento del dolor lumbar y vómitos o náuseas y un paciente manifestó no haber mejorado los síntomas y la aparición de trastornos digestivos posteriores al tratamiento; estos fueron los considerados complicados.

Fueron curados 210 pacientes (95,5%) y se consideró satisfactorio para la litiasis renal el tamaño inferior a los 11mm (Figura 3).

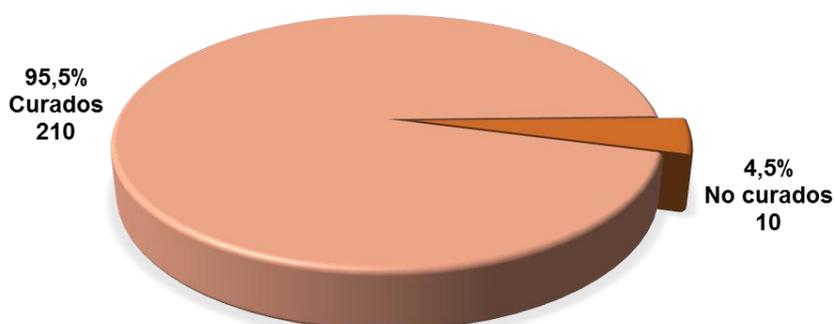


Figura 3. Resultados del tratamiento homeopático en los pacientes con litiasis renal

DISCUSIÓN

Los estudios y sus publicaciones sobre la utilización de la homeopatía en la litiasis renal son muy escasos, no se encontraron referentes anteriores al presente y al parecer es el primero en el que se investigan los resultados del tratamiento homeopático con calcárea carbónica 30CH en pacientes con litiasis renal atendidos en el Servicio de Urología del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico "Arnaldo Milián Castro" de la Provincia de Villa Clara.

En consideración a la incidencia y a la prevalencia de la litiasis renal en esta región del país y a la disponibilidad de recursos es necesario encontrar tratamientos eficientes, seguros y de bajo costo, científicamente probados, para solucionar la litiasis renal.

Aún cuando en la literatura revisada los estudios publicados son dirigidos a cuestiones específicas relacionadas con la litiasis renal, dentro de los que se incluyen descripciones clínicas o epidemiológicas o los diferentes tratamientos o las urgencias en este grupo poblacional, se hallan coincidencias en algunos aspectos.

En un área rural de la Provincia de Artemisa se realizó un estudio para caracterizar la expresión clínico epidemiológica de la litiasis urinaria en el que

se informan 101 pacientes litiásicos, predominio ligero del sexo masculino, con edad media de 46,4 años y piel blanca.⁽¹⁰⁾

En su estudio Tairo Cerron encontró un predominio ligero del sexo masculino (58,6%), con edades entre 40 y 60 años y procedencia rural en el 48,2% de los pacientes estudiados.⁽¹¹⁾

En el año 2015 se publicó un estudio en pacientes litiásicos adultos cubanos atendidos en el Instituto de Nefrología entre enero de 2011 y diciembre de 2012 que no presentaran ninguna condición con reconocida influencia sobre el pH urinario y en su caracterización se informó que fueron estudiados 1 724 pacientes, con una edad promedio de 41,6 años y una relación hombre/mujer de 2:1.⁽¹²⁾

Gordillo y Quintanilla estudiaron los factores de riesgo de litiasis renal presentes en pacientes atendidos en un centro de salud ecuatoriano y confirmaron predominio de edades entre 30 y 60 años y del sexo masculino.⁽¹³⁾

Con la intención de analizar los factores implicados en la litiasis renal bilateral Ruiz Plazas realizó un estudio comparativo entre pacientes con litiasis unilateral y bilateral y constató un predominio aún mayor en el sexo masculino y una edad media de 41,1 años, ligeramente inferior a la de los pacientes con litiasis unilateral (43,2 años), lo que coincide en ambos grupos, con mayor frecuencia para la edad entre 30 y 50 años.⁽¹⁴⁾

Con los estudios descritos se discrepa en relación al sexo porque en este el predominio fue en mujeres y en la bibliografía revisada solo se encontró un estudio sobre litiasis renal que informara superioridad del sexo femenino, el realizado por Chang Morales para obtener su título de médico (Universidad de Guayaquil, Ecuador) en pacientes con litiasis renal manifiesta por cólico nefrítico en el que el 63% eran pacientes femeninos de entre 40 y 60 años; no informó ni la procedencia ni el color de la piel.⁽¹⁵⁾

En un estudio consultado se informan los síntomas de los pacientes y las enfermedades asociadas a cálculos renales atendidas en el área de urgencias del Hospital del Día de la Ciudad de Guayaquil; predominan los pacientes con dolor lumbar, náuseas y vómitos.⁽¹⁶⁾

Una investigación sobre el cólico nefrítico en pacientes con litiasis renal en edades comprendidas entre 20 y 60 años encontró que el dolor tipo cólico nefrítico está presente en el 68%, pero también se presenta en el hipogastrio, en la fosa iliaca derecha y en la izquierda y como dolor abdominal difuso; no informó otros síntomas.⁽¹⁵⁾

Parece que los síntomas y las patologías asociadas a la litiasis renal son aspectos bien determinados o no es de interés su estudio porque son pocos los investigadores que los incluyen en sus publicaciones.

Con respecto a la región anatómica y a la ubicación de las litiasis en los pacientes estudiados en la presente investigación se halló un predominio notable de litiasis en el cáliz de los riñones afectados y, dentro de esta región, fueron más en el medio; le siguieron las inferiores y luego las superiores. En general, la presencia de litiasis en el cáliz renal se constató en pacientes con lateralidad izquierda.

Estos resultados son similares a los obtenidos por Figueroa Licoa en cuanto a que la proporción de litiasis bilateral es la menor; sin embargo, se difiere con

respecto a lateralidad porque informa la mayor proporción en el riñón derecho. No estudió la ubicación dentro del riñón.⁽¹⁶⁾

Después de iniciado el tratamiento con calcárea carbónica 30CH la expulsión del cálculo renal y el tiempo en que ocurrió fueron los primeros indicios de su efectividad, unidos a los resultados en la ecografía indicada en cada consulta del estudio y a las referencias de los pacientes acerca de los síntomas y las complicaciones, permitieron valorar que, en general, después de dos meses de tratamiento, la mayoría de los pacientes expulsan las litiasis, desaparecen los síntomas, no se complican y no requieren de otros procedimientos.

En opinión de los autores se logran cambios favorables en todos los pacientes aún cuando no se curan y el tamaño de la litiasis con respecto a la inicial disminuye. Se puede pensar que en esta situación el tipo o el origen de la litiasis puedan influir, o que se requiera extender por más tiempo el tratamiento justificado en el hecho de que a nivel poblacional la prevención de la enfermedad litiásica y sus recurrencias descansa en el conocimiento de los trastornos metabólicos que determinan su aparición, pero estos no se comportan de igual modo en las diferentes regiones. No debe olvidarse que la dieta, que está muy influida por condicionamientos socio-culturales, tiene una influencia mayúscula en la incidencia de litiasis urinarias, así como en su composición.

Se informan complicaciones como la infección de las vías urinarias, la hidronefrosis, la insuficiencia renal crónica y la pielonefritis, pero no a consecuencias del tratamiento indicado.⁽¹⁵⁾

Los autores consideran que con estos resultados se puede considerar el tratamiento homeopático con calcárea carbónica 30CH una opción terapéutica efectiva, barata y al alcance de muchos que debe incluirse en el arsenal terapéutico para la expulsión del cálculo en la litiasis renal. También debe valorarse su empleo en litiasis de mayor tamaño considerando que si no se expulsa al menos reduce el tamaño.

En el estudio realizado en un área rural de Artemisa se constató que la medicina verde fue el tratamiento más empleado (67,3%), con resultados satisfactorios en casi todos los pacientes que la utilizan; solo en cinco pacientes los resultados no fueron beneficiosos. No se informaron detalles del tratamiento.⁽¹⁰⁾

En la Revista Cubana de Medicina Natural y Tradicional se publicó el artículo Diez años de actuación homeopática en cólicos nefríticos y litiasis renal en Pinar del Río con resultados que permiten considerar la medicación homeopática útil en el tratamiento de la urolitiasis. En este estudio se emplean los medicamentos homeopáticos *lycopodium* 6CH y *berberis* 6CH en gotas sublinguales de forma alterna continuada comenzando en intervalos de 10 minutos y, según mejoría, los intervalos se prolongan a una, dos, tres horas y así sucesivamente hasta lograr el alivio del dolor. Después del alivio del dolor se indican, de manera mantenida, cinco gotas tres veces al día por seis meses, solo de *berberis* 6CH, con resultados en el grupo con litiasis renal de expulsión del cálculo en el 65,7% y en el resto reducción del tamaño de la litiasis al mes de iniciado el tratamiento; no se informa que el estudio transcurrió en seis meses.⁽¹⁷⁾

Con el uso de calcárea carbónica 30CH en pacientes con litiasis renal no aparecen estudios cubanos publicados, aunque se conoce de la presentación de los resultados obtenidos en un estudio realizado con anterioridad a este en el Policlínico "Juan B. Contreras" del Municipio de Ranchuelo del año 2006 al 2010 en pacientes diagnosticados con litiasis renal a los que se les aplicó tratamiento con el mismo medicamento homeopático, calcárea carbónica 30CH, tres dosis diarias, durante un período de tres a seis meses. Este estudio encuentra predominio del sexo femenino, de las edades de 30 a 49 años y de litiasis en el riñón izquierdo o bilaterales; después de concluir el tratamiento solo un paciente se mantiene con litiasis renal.⁽¹⁸⁾ Estos resultados aparecen en las memorias del evento BIONAT del año 2017.

En el ámbito internacional se encontraron estudios acerca del uso de la calcárea carbónica para el tratamiento expulsivo de la litiasis renal. Shimizu y colaboradores, con la intención de reducir los costos por recursos en el tratamiento de la litiasis renal, realizaron un estudio comparativo entre tratamiento para expulsar los cálculos con fármacos, con medicina herbolaria y con calcárea carbónica como medicamento homeopático. Obtuvieron resultados clínicos al mes que muestran menores síntomas en los tratados con homeopatía, se confirmó la expulsión del cálculo por radiografía, ecografía y resonancia y una diferencia notable en los costos por los que proponen incluir en el protocolo de atención a la litiasis renal el medicamento homeopático calcárea carbónica en solución como terapéutica para la expulsión.⁽¹⁹⁾

En otro estudio con experiencia anterior del empleo de la calcárea carbónica para tratar la litiasis renal se estudiaron los beneficios que informa su uso en relación con la composición del cálculo y encontraron mejores resultados si la litiasis es de oxalato cálcico que si es de ácido úrico. También hallaron disminución en el tamaño independiente del tipo de litiasis.⁽²⁰⁾

Aunque muchos médicos convencionales expresan dudas sobre la eficacia de la homeopatía y muchos escépticos tienen la idea de que no existen estudios científicos que sustenten al método médico clínico terapéutico configurado por Samuel Hahnemann, la cantidad de investigaciones sobre la acción y la efectividad de los medicamentos homeopáticos es considerable y se encuentra en crecimiento. En efecto, las evidencias son cada vez más difíciles de ignorar porque se sustentan en metodologías adecuadas y los investigadores tienen mayor interés en mostrar sus resultados a través de revistas especializadas.⁽²¹⁾

CONCLUSIONES

Los resultados de curación y, por tanto, de tratamiento satisfactorio en más de las tres cuartas partes de los pacientes tratados confirman el empleo de la calcárea carbónica 30CH como una opción más en el tratamiento de la litiasis renal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez-Royero K, Amaran-Valverde E, Hernández-Campo PR, Iglesias-Rodríguez NP, Chala-Castañeda Y. Características clínicos-epidemiológicas del cólico renal séptico y su manejo terapéutico. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2021 [citado

- 14/12/2019];25(6):e5277. Disponible en:
<http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5277/4653>
2. Ferrer Moret S, Pérez Morales D. Actualización en el tratamiento de la litiasis renal. Boletín de Información Terapéutica [Internet]. 2018 [citado 14/12/2019];29(4):21-28. Disponible en:
https://medicaments.gencat.cat/web/.content/minisite/medicaments/professional/s/butlletins/boletin_informacion_terapeutica/documents/arxius/BIT-vol_29-n4-cast_Actualizacion-en-el-tratamiento-de-la-litiasis-renal.pdf
 3. Sánchez Lou C. Técnicas instrumentales y químicas de análisis de cálculos renales [tesis]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2020 [citado 14/12/2019]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/56997/>
 4. Pearle MS, Goldfarb DS, Assimos DG, Curhan G, Denu-Ciocca CJ, Matlaga BR, et al. Manejo médico de los cálculos renales: Guía de la Asociación Urológica Estadounidense (AUA, American Urological Association) [Internet]. EUA: AUA; 2019 [citado 14/12/2019]. Disponible en:
<https://www.auanet.org/documents/education/clinical-guidance/translated-guidelines/GUIAS%20DE%20MANEJO%20MEDICO%20DE%20LA%20LITIASIS.pdf>
 5. Pineda-Murillo J, Martínez-Carrillo G, Marín-Acosta DJ, Viveros-Contreras C, Torres-Aguilar J, Pineda-Murillo EG. Tratamiento contemporáneo de la litiasis renal piélica: a propósito de un caso. Rev Fac Med (Méx) [Internet]. 2018 [citado 26/10/2020];61(4):16-21. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422018000400016
 6. Patiño Niño SL, Monroy Díaz AC, Suárez Mosquera MC. Medicamentos homeopáticos útiles en el tratamiento de afecciones del sistema estomatognático. Revisión narrativa de la literatura. Acta Odontol Colombiana [Internet]. 2011 [citado 26/10/2020];1(1):39-52. Disponible en:
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/28371/28729>
 7. Rodríguez García LR, Hechavarría Torres M, Castillo Rodríguez KC, Caballero Orduño A. Algunas consideraciones sobre miasma y homeopatía. MEDISAN [Internet]. 2016 [citado 06/12/2019];20(12):2536-2547. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192016001200013&script=sci_arttext&tlng=en
 8. Paternina Leal CG. Síndrome Fibromiálgico: Desafío para la medicina convencional y oportunidad para la Homeopatía [tesis]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2015 [citado 06/12/2019]. Disponible en:
[https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/54239/Trabajo de grado Claudia Guiovana Paternina Leal.pdf](https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/54239/Trabajo_de_grado_Claudia_Guiovana_Paternina_Leal.pdf)
 9. Fabrocini V. El gran libro de la homeopatía [Internet]. Parkstone International; 2016 [citado 12/01/2020]. Disponible en:
<https://books.google.com.cu/books?id=0oprDQAAQBAJ>
 10. Bacallao Méndez RA, Victores Aguiar I, Mañalich Comas R, Gutiérrez García F, Llerena Ferrer B, Almaguer López M. Caracterización clínico epidemiológica de la litiasis urinaria en un área rural de Artemisa. Rev Cubana Invest Bioméd [Internet]. 2016 [citado 12/01/2020];35(4):300-310. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002016000400001
 11. Tairo Cerron CE. Características clínicas, métodos diagnósticos y manejo quirúrgico de la urolitiasis en pacientes atendidos en el Servicio de Urología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el periodo 2013 al 2017 [tesis]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5602>

12. Bacallao Méndez RA, Mañalich Comas R, Gutiérrez García F, Badell Moore A, Caldevilla Rodríguez Y. pH urinario y estado nutricional en pacientes cubanos con urolitiasis. Rev Cubana Med [Internet]. 2015 [citado 12/01/2020];54(2):119–128. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232015000200003
13. Gordillo Íñiguez AM, Quintanilla Barba KY. Factores de riesgo de litiasis renal en pacientes atendidos en el Centro de Salud Zapotillo 24 HD [tesis]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2017 [citado 12/01/2022]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/19552>
14. Ruiz Plazas X. Estudio sobre los factores implicados en la litiasis renal bilateral [tesis doctoral]. Islas Baleares: Universidad de Islas Baleares; 2017 [citado 12/01/2022]. Disponible en: <https://www.tesisenred.net/handle/10803/402784>
15. Chang Morales JC. Cólico nefrítico en pacientes con litiasis renal en edades comprendidas entre 20-60 años en pacientes atendidos en el Hospital Abel Gilbert Pontón de Guayaquil desde enero 2014 a enero 2015 [tesis]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2015 [citado 12/01/2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/10786>
16. Figueroa Licoa PE. Prevalencia de litiasis renal en pacientes atendidos en el área de urgencias del Hospital del Día de la ciudad de Guayaquil [tesis]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2017 [citado 12/01/2022]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/8969>
17. Rodríguez Arencibia MA, Hernández García S, Llera Almiral P, Rodríguez Hernández MA, Pampilla Castiñeira T, Rivera Rivas N. Diez años de actuación homeopática en cólicos nefríticos y litiasis renal en Pinar del Río. Rev Cuban Med Nat Trad [Internet]. 2016 [citado 12/01/2020];1(1):[aprox. 10 p]. Disponible en: <http://www.revmnt.sld.cu/index.php/rmnt/article/view/15/31>
18. González García LR. Utilidad de la Calcárea carbónica 30 CH en pacientes con litiasis renal atendidos en el Policlínico "Juan B. Contreras" de Ranchuelo. Ranchuelo: Policlínico "Juan B. Contreras"; 2010.
19. Shimizu T, Kitada H, Umeyama M, Hori H, Takasaki N. Novel Evaluation of Nephrolithiasis as a Complication of Gout: A Cross-Sectional Study Using Helical Computerized Tomography. The Journal of Urology. 2013 [citado 12/01/2020];189(5):1747-1752. Disponible en: <https://www.auajournals.org/doi/10.1016/j.juro.2012.11.076>. <https://doi.org/10.1016/j.juro.2012.11.076>
20. Costa-Bauzá A, Ramis M, Montesinos V, Grases F, Conte A, Pizá P, et al. Type of renal calculi: variation with age and sex. World J Urol [Internet]. 2007 [citado 12/01/2020];25:415–421. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00345-007-0177-4>. <https://doi.org/10.1007/s00345-007-0177-4>
21. Ullman D. Evidencia Científica para la Medicina Homeopática. Homeopatía Méx [Internet]. 2017 [citado 14/02/2020];86(711):5-18. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/hevila/LahomeopatiadeMexico/2017/vol86/no711/1.pdf>

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declararan no tener conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

MCC: análisis formal, investigación, metodología.

LAC: conceptualización.

EGGC: supervisión.

MRFR: visualización, redacción (revisión y edición).

MCH: administración del proyecto.

AVB: redacción.