

Reporte de caso

doi: <http://dx.doi.org/10.22265/acnef.5.2.275>

Nuevas alternativas para el tratamiento de infección urinaria no complicada, presentación de 2 casos clínicos

New alternatives for the treatment of uncomplicated urinary tract infection, presentation of 2 clinical cases

Andrés F. Reyes¹, Roberto Ramírez Marmolejo^{2,*}

¹Médico cirujano, medicina integrativa, Cali, Colombia

²Médico internista, nefrólogo, administrador de salud, bioeticista, profesor, Universidad Santiago de Cali, Cali, Colombia

Resumen

La actual perspectiva en el manejo de enfermedades infecciosas es un reto para el clínico, en la medida en que se desarrollan nuevos antibióticos, las bacterias mejoran su sistema de resistencia. Por esto, este estudio presenta una alternativa al tratamiento de infección urinaria con CANTHARIS 9 CH, medicamento de uso homeopático que tiene estudios en humanos como profiláctico urinario. Se presentan dos casos de pacientes que aceptan voluntariamente recibir este nuevo protocolo. En ambos casos se muestra una confirmación microbiológica de la infección, con resistencia a quinolonas, entre otros, y negativización post tratamiento con el medicamento CANTHARIS 9 CH. No se reportaron efectos secundarios en esta muestra.

Palabras clave: infección urinaria, CANTHARIS 9 CH 5 -, infección resistente, infección urinaria no complicada.

doi: <http://dx.doi.org/10.22265/acnef.5.2.275>

Abstract

The current perspective on the management of infectious diseases is a challenge for clinicians, because while new antibiotics are developed, bacteria improves its resistance system. That is why this study presents CANTHARIS 9 CH as an alternative treatment for urinary tract infection. This drug has an homeopathic use and it has been tested on humans as an urinary prophylactic. In this text, we present two cases of patients who voluntarily accept to receive this new protocol. Both cases show laboratory confirmation of infection, with quinolone resistance, among others, and negativization post-treatment with CANTHARIS 9 CH. No side effects were reported in this sample.

Key words: urine, urinary bladder diseases, focal infection, complementary therapies.

doi: <http://dx.doi.org/10.22265/acnef.5.2.275>



Referenciar este artículo: Reyes A, Ramírez Marmolejo R. Nuevas alternativas para el tratamiento de infección urinaria no complicada, presentación de 2 casos clínicos. Rev. Colomb. Nefrol. 2018;5(1): 61-67 doi: <http://dx.doi.org/10.22265/acnef.5.2.275>

*Correspondencia: Roberto Ramírez Marmolejo, robertoramire5@hotmail.com

Recibido: 17-04-18 • Aceptado: 21-09-17 • Publicado en línea: 23-11-17

Introducción

El desarrollo de antibióticos para el tratamiento de infecciones ha sido revolucionario en el impacto sobre la morbimortalidad. Sin embargo, las bacterias aprenden rápido y generan alternativas cada vez más eficaces para hacer resistencia a los mismos. Así sucede, entre otros casos, con la infección urinaria por E. Coli: los antibióticos que, en otros tiempos, eran tan eficaces como la ciprofloxacina, hoy generan inducción de un tercer plásmido e inducen una multiresistencia temerosa¹. Este tipo de retos se han resuelto, históricamente, mediante la generación de antibióticos más potentes y, sin lugar a dudas, muchísimo más costosos. Por esta razón, a continuación se presenta una alternativa traída de la medicina homeopática, un caso en que se usa el medicamento CANTHARIS 9 CH 5, glóbulos sublinguales, tres veces al día por quince días. Es preciso mencionar que, en la literatura indexada, solo existe una referencia bibliográfica que presenta esta alternativa como opción de tratamiento profiláctico en humanos².

CANTHARIS 9 CH es obtenida del insecto del que proviene su nombre, semejante a los “pitos”, nombre vulgar “mosca española”. En el procedimiento, se toma el extracto procedente de la mosca entera disecada, compuesto por electrolitos, principalmente fosfatos, ácido úrico y cantaridina. Esta última se relaciona directamente con su acción terapéutica³.

Presentación caso 1

Paciente femenina de 37 años, con antecedente de dos episodios de infección urinaria, el último de ellos hace cinco meses, tratado con cranberry y ciprofloxacina oral (además de factor V de Leiden positivo y de ovario poliquístico). Consulta con cuadro de cinco días de disuria severa, hematuria, manejado con cranberry. Sin mejoría, se solicita

urocultivo y se inicia manejo homeopático con CANTHARIS 9 CH 5, glóbulos sublinguales, tres veces al día durante quince días. El urocultivo es reportado posteriormente como positivo para E. Coli, mayor de 100.000 colonias, con resistencia a norfloxacina, ciprofloxacina, T/sulfa e indeterminado para ampicilina / sulbactam, con sensibilidad a cefalosporinas, nitrofurantoina, carbapenémicos y aminoglucosidos (**Figura 1**).

Los síntomas de la paciente mejoran 24 horas después de iniciada la terapia y el urocultivo de control sembrado, quince días después de haber suspendido el tratamiento homeopático, fue negativo. No reportó ningún síntoma ni efecto secundario en el tiempo en que la paciente tomó el tratamiento (**Figura 2**).

Presentación caso 2

Paciente femenina de 72 años de edad, quien consulta por cambios en el color de la orina y antecedente de infección de vías urinarias repetición. Se toma urocultivo que resulta positivo para E. Coli, resistente a Ciprofloxacina y Norfloxacina, indeterminado para cefalexina, sensible a otras cefalosporinas, nitrofurantoina, T/sulfa, y aminoglucosidos (**Figura 3**). Se inicia manejo homeopático con CANTHARIS 9 CH 5, glóbulos sublinguales, tres veces al día por quince días. El urocultivo tomado 21 días después de terminado el tratamiento fue negativo (**Figura 4**). No se reportó ningún síntoma y/o efecto secundario en el tiempo en que la paciente tomó el tratamiento.

Discusión

En esta muestra, con el uso de CANTHARIS 9 CH las pacientes mostraron buena respuesta clínica, negativizaron los urocultivos y no manifestaron efectos secundarios. Además del presente, no hay reportes en la literatura indexada sobre el uso del medicamento homeopático Cantharis para el

tratamiento de infección urinaria en humanos. Existe solo un reporte de caso en que se usó como profiláctico por tiempo prolongado y no se reportaron efectos secundarios. Por esta razón, se recomienda realizar un estudio prospectivo y multicéntrico que presente más posibilidades estadísticas, tales como las variables citoquímicas específicas para determinar la posible toxicidad sistémica no sintomática.

Conclusión

Este estudio presenta una nueva oportunidad terapéutica fuera del espectro antibiótico conocido; aporta una novedad a la literatura, pues no hay publicaciones que muestren esta alternativa como terapéutica en las infecciones urinarias y, finalmente, no se identifica en los reportes de casos de efectos secundarios.



Departamento de Patología y Medicina de Laboratorio.
Av. Simón Bolívar Cra 98 # 18-49
PBX: (2)-3319090 Ext 3152 -3163 - Fax: (57)(2)-3317750
<http://www.valledelili.org>
Cali - Colombia - S.A



Apellidos:	No Muestra: 201602120558	Fecha Registro:	12/feb/2016 09:08
Nombres:	Origen: UT Laboratorio Clínico	Fecha Impresión:	15/feb/2016 09:56
Identificación:	Historia: 0000834081	Orden:	0006888765
Sexo/Fec.Nac.: Femenino / 25/02/1978	Empresa: NI	Episodio:	0003425605
Dirección:	Teléfono: 3045491578	Página 1 De 2	

Analito/Examen Test Name	Resultado Result	Unidades Units	Valor de Ref. Ref. Range	Muestra: Sample:	Validación: Signed Out:
-----------------------------	---------------------	-------------------	-----------------------------	---------------------	----------------------------

MICROBIOLOGÍA

UROCULTIVO

INFORME PRELIMINAR UROCULTIVO Siembra revisada 12/feb/2016 09:27 13/feb/2016 09:10

Tipo de muestra: ORINA MICRO

POSITIVO: Recuento MIXTO mayor de 100.000 UFC/mL de Bacilos Gram negativos y levaduras.

INFORME FINAL UROCULTIVO 12/feb/2016 09:27 14/feb/2016 13:07

Tipo de muestra: ORINA MICRO

Escherichia coli

Antibiograma	CMI	
Amicacina	<=2	Sensible
Ampicilina-Sulbactam	16	Intermedio
BLBES	Neg	-
Cefalotina	8	Sensible
Cefepima	<=1	Sensible
Cefotaxime	<=1	Sensible
Ceftazidima	<=1	Sensible
Ceftriaxona	<=1	Sensible
Cefuroxima-Acetil	4	Sensible
Cefuroxima-Sodio	4	Sensible
Ciprofloxacina	>=4	Resistente
Ertapenem	<=0,5	Sensible
Posfomicina	<=16	Sensible
Gentamicina	<=1	Sensible
Meropenem	<=0,25	Sensible
Nitrofurantoina	<=16	Sensible
Norfloxacina	>=16	Resistente
Trimetoprim/Sulfametoxazole	>=320	Resistente
-		
Ampicilina-	>=32	Resistente

Candida tropicalis

Antibiograma CMI



**FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI**
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

Departamento de Patología y Medicina de Laboratorio.
Av. Simón Bolívar Cra 98 # 18-49
PBX: (2)-3319090 Ext 3152 -3163 - Fax: (57)(2)-3317750
<http://www.valledellili.org>
Cali - Colombia -S.A



Excelexia
LABORATORIO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
Certificado N° 03


Apellidos:	No Muestra: 201603010586	Fecha Registro: 01/mar/2016 09:16
Nombres:	Origen: UT Laboratorio Clínico	Fecha Impresión: 03/mar/2016 14:59
Identificación.:	Historia: 0000834081	Orden: 0006972360
Sexo/Fec.Nac.: Femenino / 25/02/1978	Empresa: NI	Episodio: 0003467002
Dirección:	Teléfono: 3045491578	Página 1 De 1

Analito/Examen Test Name	Resultado Result	Unidades Units	Valor de Ref. Ref. Range	Muestra: Sample:	Validación: Signed Out:
MICROBIOLOGÍA					
UROCULTIVO					
INFORME FINAL UROCULTIVO 01/mar/2016 09:28 02/mar/2016 08:53					
Tipo de muestra: ORINA MICRO					
NEGATIVO: Recuento menor de 10.000 UFC/mL, Técnica de siembra por Asa Calibrada.					
Profesional responsable: Daniela Alexandra Prieto Borja Reg.: 1010182850					

Figura 2. Urocultivo post tratamiento. Caso clínico 1.

Fecha de impresión:[2015-12-01]

Resultados de Laboratorio por correo electrónico



dinamica
LABORATORIOS ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO

Paciente:	Identificación:	Nro. Servicio: 5819646 (4055)
Sexo/Edad: FEMENINO / 71 Años	Teléfono:	Tipo Servicio: P.O.S (PLAN OBLIG.DE SAL)
Médico: SIN REGISTRO MEDICO	Fecha Servicio: 27/11/2015	Fecha Reporte: 30/11/2015 10:11
Empresa: SINERGIA GLOBAL EN SALUD S.A.S - SINERGIA UBA 80		Habitación:

Análisis	Resultado	Valores de referencia	Unidad
UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS			
RECUENTO DE COLONIAS	100.000		col/ml
Se Obtuvo Crecimiento de	E.coli		
MIC			
Trimetoprim/Sulfametoxazole	<=20	SENSIBLE	
Amikacina	<=2	SENSIBLE	
Ampicilina	<=2	SENSIBLE	
Cefalotina	16	INTERMEDIO	
Cefotaxime	<=1	SENSIBLE	
Ceftriaxona	<=1	SENSIBLE	
Cefuroxima	<=1	SENSIBLE	
Ciprofloxacina	>=4	RESISTENTE	
Gentamicina	<=1	SENSIBLE	
Nitrofurantoina	<=16	SENSIBLE	
Norfloxacina	>=16	RESISTENTE	
Ampicilina/Subactam	<=2	SENSIBLE	

OBSERVACIONES:

BACTERIOLOGA MARTHA CECILIA SALAZAR RESTREPO

Figura 3. Urocultivo inicial. Caso clínico 2.

RESULTADOS

Angel Laboratorio

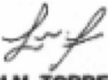
NOMBRE: Sra. _____
DOCUMENTO:CC: _____
EMPRESA: UBA 80 ENFERMEDAD GENERAL
DOCTOR: NO DISPONIBLE

REFERENCIA: 129008158
FECHA ATN: 08.Ene.2016 8:41:40
SEDE: ANGEL LIMONAR
EDAD-SEXO: 71 Años - Femenino

MICROBIOLOGIA

UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA MIC AUTOMATICO)

Tiempo de Incubación: 72 Horas
Resultado: El cultivo es Negativo para bacterias ✓

Analizado por,

LEYDI M. TORRES D.
Bacterióloga T.P:76-080908
Copiado:YAO

Fecha de Validación:12/Ene/2016 16:43
*La interpretación de este y todo examen corresponde exclusivamente al médico- [Página 1 de 1]

Linea Angel de Atención: (2) 888 1111 - Línea Nacional: 01 8000 913231 Sede Administrativa: Avenida 2 Norte 22N - 19 Cali - www.angel.com.co



 

Figura 4. Urocultivo post tratamiento. Caso clínico 2.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses en la realización de este artículo.

Financiación

Ninguna.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales

Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos

Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado

Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Contribución de los autores

Andrés F. Reyes: médico tratante de los pacientes del caso, búsqueda de bibliografía, resumen en inglés.

Roberto Ramírez Marmolejo: idea de publicar, búsqueda de bibliografía, formato de la investigación.

Referencias

1. Ramírez. Síndrome Hemolítico Urémico. Poster session presented at: Congreso Latinoamericano de Nefrología; 2012.
2. Pannek J. Usefulness of classical homeopathy for the prevention of urinary tract infections in patients with neurogenic bladder dysfunction: A case series. Indian J Res Homeopathy. 2014;8(1). Disponible en: <https://doi.org/10.4103/0974-7168.129675>
3. Homeopatía. Métodos terapéuticos naturales [Internet]. [place unknown: publisher unknown]; c2011-2014. Disponible en: www.guiadelahomeopatia.com