

# Onicocriptosis recidivante: tratamiento postoperatorio con homeopatía

## *Recurrent ingrowing toe nail: postoperative treatment with homeopathic treatment*

**Luis DE BENITO AGUILAR**

Diplomado en Podología. Experto Universitario en Podología Médico Quirúrgica del Antepie por la Universidad Complutense de Madrid

Correspondencia:

C/ Alpujarras, 41- 28320 Pinto. Madrid.

Fecha de recepción: 27 noviembre 2006

Fecha de aceptación: 17 de enero 2007

### **Resumen:**

El caso clínico que se expone a continuación es una Onicocriptosis recidivante y refractario a otros tratamientos con lo que se decidió realizar matricectomía quirúrgica convencional mediante la técnica de Winograd. Utilizamos como medicación postoperatoria de elección un medicamento homeopático servido en gránulos y administrado por vía oral llamado Árnica montana cuyo objetivo es disminuir la inflamación y dolor postoperatorio.

**Palabras clave:** Homeopatía. Onicocriptosis. Técnica de Winograd.

### **Summary:**

The clinical case that it is exposed next is a recidivante and refractory Onicocriptosis to other treatments with which it was decided to make conventional surgical matricectomy by means of the technique of Winograd. We used as postoperating medication of election a served and administered homeopatico grain medicine in this case by oral route called Arnica Montana whose objective consists of diminishing the pain and the postoperating inflammation

**Key Words:** Homeopatía. Onicocriptosis. Technique of Winograd.

## INTRODUCCIÓN

La homeopatía fue introducida gracias a la investigación de un médico alemán, el Dr. Samuel Hahnemann, hace más de 2 siglos s. XIX.

Con la homeopatía se pretende la curación por lo similar, es decir en vez de atacar la causa de una enfermedad mediante un producto antagonista, se deberían de administrar pequeñísimas dosis de productos que provocan los mismos síntomas que la enfermedad que se desea tratar. Según la teoría de la homeopatía el organismo reaccionaría ante estas microdosis, repeliendo por sí mismo la enfermedad y alcanzando la curación. Está comprobada su eficacia en numerosos casos

Pero cada enfermo es diferente ante el dolor y la enfermedad, y la homeopatía lo tiene en cuenta. Por eso actúa al mismo tiempo sobre los síntomas y sobre el terreno del enfermo, es decir, sobre el conjunto de factores que existían antes de la aparición de una enfermedad y que pueden favorecer su desarrollo o condicionar su diagnóstico. Por eso constituye un acercamiento original al paciente, porque lo considera en su particularidad, de forma global, pero individualizada (2).

Hasta la actualidad este tipo de tratamientos alternativos están exentos de efectos adversos para el paciente a diferencia de los tratamientos farmacológicos tradicionales.

En cuanto a las formas específicas de presentación nos encontramos con:

1. **gránulos:** se presentan en tubos de 4 g, de 80 gránulos aproximadamente, prescritos en todas las diluciones, a razón de 5 gránulos por toma.
2. **glóbulos:** más pequeños que los gránulos; un tubo-dosis de 1 g que contiene alrededor de 200 glóbulos y debe absorberse lentamente bajo la lengua.
3. **gotas:** utilizan un excipiente alcoholizado a 30 v/v. Se absorben solas o diluidas en agua.
4. También existen en homeopatía todas las demás formas galénicas como son las **pomadas, las ampollas, los supositorios, los óvulos**, etc. (5).

Lo que se pretende con la administración de este medicamento homeopático que nos ocupa es disminuir el dolor e inflamación postoperatorio.

## DESCRIPCIÓN DEL TRATAMIENTO POSTOPERATORIO HOMEOPÁTICO

Aunque en el mercado existen varias formulaciones para el tratamiento postoperatorio como es el



FOTO 1. A. Montana en gránulos.

caso de la China rubra a la 9CH o la Staphysagria a la 9CH (2) (administrado en también en gránulos), en el caso que nos ocupa utilizaremos como tratamiento homeopático postoperatorio de elección **Árnica Montana a la 9 CH 5 gránulos 3 veces/día** vía oral (FOTO1) hasta la retirada de la sutura es decir aproximadamente una semana. Se puede administrar también como tratamiento preoperatorio con posología de 5 gránulos 3 veces/día una semana antes de la intervención. 9 es el nivel de dilución de la sustancia base y la CH el tipo de dilución, es decir en el caso del medicamento que le prescribimos al paciente ha sido diluido nueve veces a la centésima (3).

## EXPOSICIÓN DEL CASO

Se trata de un varón de 30 años sin antecedentes médicos de interés a nivel general. En cuanto a los antecedentes podológicos, presenta un cuadro de onicocriptosis recidivante de carácter iatrogénico siendo intervenido en dos ocasiones de las uñas de los primeros dedos canal tibial sin precisar el paciente el tipo de intervención dando un escaso resultado y provocando recidivas constantes (FOTO 2).

### Tratamiento

Se propuso realizar matricectomía quirúrgica mediante técnica de Winograd en el primer dedo del pie derecho, con anestesia local y bloqueo digital e isquemia maleolar.

### Gestos quirúrgicos

Comenzamos cortando la lámina ungueal del canal tibial mediante alicate-pinza ó de uñas inglés



FOTO 2. Preoperatorio, onicocriptosis canal peroneal.

en sentido disto-proximal. Sobre el surco dejado por los alicates hacemos una incisión profunda hasta el hueso, proximal. Se realiza una segunda incisión semielíptica con el bisturí y seguidamente realizamos la exéresis del tejido hipertrofiado dejando expuesta la cavidad (FOTO 3).

Después se extirpa el tejido fibroso alrededor de la falange. El periostio de la falange debe ser raspado para exponer el hueso (FOTO 4). El realizar esto evitará que haya posibles recidivas en un futuro ya que se elimina prácticamente en su totalidad el teji-



FOTO 3. Incisión semielíptica y exéresis del tejido hipertrofiado.



FOTO 4. Limado óseo y exéresis de restos matriciales.

do que conforma la matriz ungueal y por lo tanto la generadora de la unidad ungueal a ese nivel.

Posteriormente y para finalizar realizamos un lavado con suero fisiológico e irrigamos con una ampolla de vitamina K (fitomenadiona) 10mg (3) la incisión para favorecer la cascada de la coagulación evitando así un excesivo sangrado y suturamos con nylon monofilamento de 3/0 utilizando dos puntos de sutura, uno distal y otro proximal junto con tiras de sutura incruenta transversalmente (FOTO 5-6).

Una vez realizada la sutura cubrimos la herida quirúrgica con apósito estéril vaselinado y nitrofurazona seguido de gasas comprimiendo la zona. Realizamos la primera cura a las 48 horas presentando un aspecto muy bueno (FOTO 7).



FOTO 5. Sutura con nylon monofilamento 3/0.



FOTO 6. Sutura final. En la zona medial se pondrán las suturas adhesivas incruentas).



FOTO 8. Retirada de la sutura a los 7 días de la intervención.



FOTO 7. Cura postoperatoria a las 48 horas.

Debido la mejoría clínica y al magnífico aspecto de la lesión retiramos la sutura a los 7 días de la intervención presentando el aspecto de la fotografía,

con lo que hemos podido reducir el tiempo de convalecencia y baja laboral del paciente (FOTO 8).

## DISCUSIÓN

Se utilizó como tratamiento postoperatorio de elección la homeopatía por que se pretendía dar un giro a los tratamientos convencionales de carácter farmacológico, consiguiendo así una reducción del dolor e inflamación postoperatorio limitando así el riesgo de hemorragia y acelerando la reabsorción de equimosis y edemas facilitando la cicatrización, además de la seguridad que da al paciente un medicamento inocuo para el estómago e hígado, ya que de otra forma nos vemos obligados a administrar en muchos casos AINE's vía oral. Como demuestra el caso fue muy satisfactoria su utilización ya que se pudo acortar la convalecencia del paciente. A modo de conclusión podemos decir que la homeopatía es un excelente aliado como alternativa en el tratamiento postoperatorio de diversas patologías como hemos demostrado en el caso que nos ocupa, ya no sólo en el campo quirúrgico si no en el campo de las alteraciones de diversa etiología.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. A .Horvilleur. **Guía familiar de la homeopatía**. Ediciones Indigo, 1993
2. J. Boulet. **Diccionario de Homeopatía**. Ediciones Robin Book, 1998
3. D. Demarque, J. Jounny, B. Poitevin, Y. Saint-Jean. **Farmacología y materia médica**, 1997
4. Martínez Nova. **Atlas de cirugía ungueal**. Ed. Panamericana. 2005.
5. Falala, Gérard y Florin, Marie-Paule. **Aliviar y curar con la Homeopatía**. Ed. Boirón, 1990.

