

Tratamento Homeopático de Nódulos Tireoidianos Complicados: A Propósito de Dois Casos

Pedro B. Scala*

RESUMO

Apresenta-se o resultado do tratamento homeopático de dois pacientes portadores de nódulos tireoidianos de grande tamanho, com complicações decorrentes do tamanho e da história natural dos tumores. Ambos os pacientes, um do sexo masculino com bócio nodular com projeção retro-esternal, e outra de sexo feminino com um nódulo com hemorragia intranodular, por motivos pessoais se manifestaram contrários às opções de tratamento convencional. O tratamento homeopático com diluições baixas e repetidas induziu rápidas e significativas melhoras, sugerindo que o mesmo pode ser considerado uma terapêutica complementar, eficaz nesta patologia. Esses resultados preliminares sugerem também que outros estudos devem ser realizados em maior escala a fim de verificar a eficácia do tratamento homeopático nesta patologia.

Palavras-chave

Tireóides; Nódulos; Adenoma; Hemorragia intranodular; Homeopatia

ABSTRACT

This paper reports the homeopathic treatment of two patients suffering from large size thyroid nodes with complications due to their size and the natural history of these tumors. Both patients, a male with nodular goiter extending behind the sternum, and a female with intranodular hemorrhage opposed conventional treatment on personal grounds. Homeopathic treatment using low and repeated dilutions elicited quick and significant improvements, suggesting that it can be rated as a complementary therapy effective in this disease. These preliminary results also suggest that further and large scale studies need to be performed in order to verify the efficacy of homeopathic treatment in thyroid nodes.

Keywords

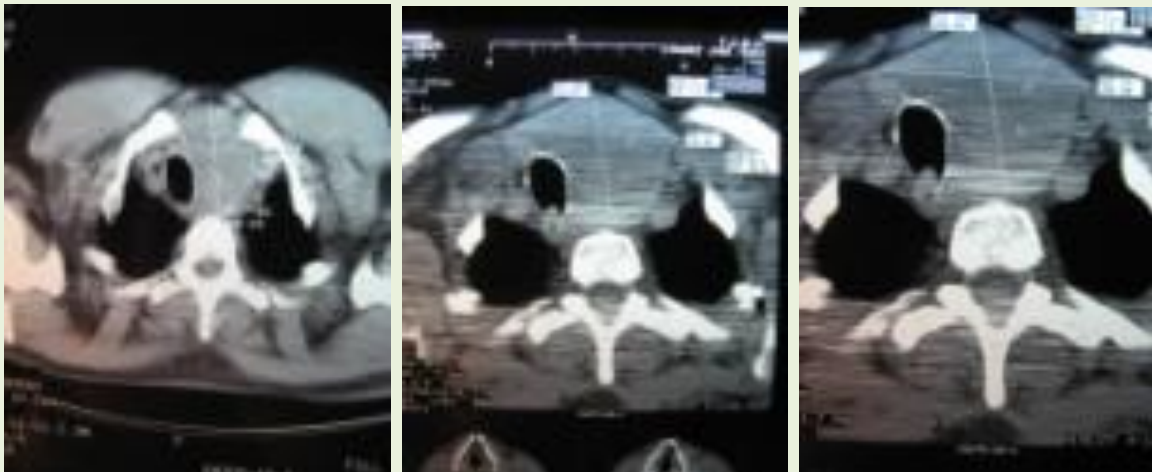
Thyroid; Nodes; Adenoma; Intranodular hemorrhage; Homeopathy

Caso 1:

Paciente de sexo masculino de 57 anos de idade, portador de nódulo no lobo esquerdo da tireóides; de grandes proporções, havia sido diagnosticado em 2004. Nesse mesmo ano foi realizada uma tomografia axial computada (TAC), que revelou a presença de um nódulo nessa localização de 96 X 45 mm, com um crescimento inferior que se introduzia no vértice do tórax. (Figura 1)

* Médico homeopata e endocrinologista, Diretor de Docência, Departamento de Homeopatia, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Maimónides, Buenos Aires, Argentina. ✉ pedroscala@gmail.com Artigo derivado de apresentação no XXIX Congresso Brasileiro de Homeopatia

Figura 1.



A biopsia mostrou se tratar de um adenoma folicular; os exames laboratoriais confirmaram a normalidade do funcionamento da glândula. Nessa situação, foi indicado tratamento cirúrgico, que o paciente recusou, abandonando também todo tratamento e controle médico durante os 3 anos seguintes.

Em agosto de 2007, o paciente se apresentou para consulta homeopática com a intenção de retomar o acompanhamento e tratamento de sua patologia tireoidiana. A anamnese não apontou sintomatologia particularmente relevante, pois o paciente encontrava-se assintomático, tanto na função deglutória quanto respiratória. O exame físico revelou a presença de um nódulo tireoidiano no lobo esquerdo da glândula, de consistência aumentada e expandido para a região retro-esternal, a partir da onde se aprofundava, o que fazia impossível estimar suas dimensões através da palpação. Com pouca excursão na deglutição, o nódulo se apresentava indolor, de consistência aumentada, superfície irregular e sem adenopatias regionais.

Foi solicitada nova TAC, que mostrou bócio introduzido no mediastino ântero-superior, de dimensões similares às de 2004 e que em sua expansão, deslocava a traquéia e estruturas vizinhas. Novamente, os exames laboratoriais indicavam eutireoidismo e a biopsia por punção novamente solicitada confirmou o diagnóstico de adenoma folicular.

Devido às dimensões do nódulo e dos riscos implicados por sua expansão e crescimento, com deslocamento das estruturas vizinhas, foi indicada cirurgia, que o paciente recusou ao igual que tratamento hormonal, manifestando o desejo de intentar um tratamento exclusivamente homeopático. Explicados os riscos assumidos com tal decisão, aceitamos com reservas acatar a vontade do paciente, apenas motivados pela intenção de não o deixar sem tratamento e abandonado à perigosa evolução natural do processo.

Os sintomas e sinais do paciente indicaram a prescrição do medicamento homeopático *Natrum muriaticum*, que junto de *Calcarea carbonica*, *Iodium*, *Lachesis muta* y *Lycopodium clavatum*, entre outros, é frequentemente indicado na patologia tireoidiana. O medicamento foi prescrito na diluição 6cH em duas doses diárias.

Depois do primeiro tratamento, observou-se uma franca melhora no estado geral do paciente, quem se apresentou na consulta com ar despreocupado, distendido e manifestando grande otimismo acerca do “sucesso seguro” que, na opinião dele, teria o tratamento iniciado. A palpação da tireóide mostrou uma notável diminuição na consistência nodular. Decidiu-se,

portanto, continuar o esquema terapêutico em uso até o seguinte controle, a ser acompanhado de um ultra-som.

Aos 3 meses de iniciado o tratamento, o ultra-som mostrou redução do tamanho do nódulo (77 x 47 x 45 mm), enquanto continuavam os sinais de melhora no estado anímico do paciente. Vale dizer, obteve-se uma redução de aproximadamente 20% do valor céfalo-causal do nódulo. O paciente continuou em tratamento, com melhora geral e local, gradual e contínua, até o presente.

Caso 2:

Paciente de 48 anos de idade, fumante (1 maço diário), que se sabia portadora de um nódulo tireoidiano no lobo direito desde 2006; não havia sido realizada biopsia e, aparentemente, a evolução toda havia sido eutireóidea. Havia recebido levotiroxina 75µg/dia durante 4 meses, sem efeito no tamanho nodular.

Em fevereiro de 2007, depois de um episódio de tosse paroxística violenta, percebeu um súbito aumento da região afetada, com dor espontâneo. Por esse motivo, abandonou o tratamento hormonal e em março, nos procurou para iniciar tratamento homeopático.

A anamnese mostrou a paciente clinicamente assintomática e aparentemente eutireóidea; ao exame físico, constatou-se um tumor visível na base do pescoço (Figura 2), doloroso à palpação, revelando-se como um lobo-nodo de superfície lobulada, tenso, de consistência aumentada, não aderido aos planos superficiais ou profundos, excursionando com a deglutição e não acompanhado de adenopatias regionais.

Figura 2.



Foi indicada punção biopsia aspirativa com agulha fina, resultando em 8 ml de um líquido cor chocolate, com abundantes hemácias e material colóide. O diagnóstico foi de cisto colóide hemorrágico. O ultra-som pós-punção mostrou uma imagem sólido-líquida de 52,2 x 34,6 x 32 mm. Os exames laboratoriais confirmaram a normalidade funcional, com anticorpos antiperoxidase aumentados (65,3 IU/ml, para um valor normal de até 50 IU/ml). A paciente recusou reiniciar o tratamento hormonal assim como a opção cirúrgica. Por esse motivo, foi iniciado o tratamento homeopático.

Nesse caso, também os sintomas e sinais sugeriam a prescrição de *Natrum muriaticum* como possível medicamento de fundo. No entanto, havia um dado peculiar: o nódulo havia apresentado uma hemorragia espontânea, o que colocava um desafio adicional: pesquisar a possibilidade de agir com critério etiopatogênico, avaliando se seria factível uma maior e mais rápida redução nodular diminuindo o sangramento antes de prescrever o remédio de fundo. Assim, aplicando o princípio de semelhança através do critério lesional, foi iniciado o tratamento com *Arnica montana* 6cH, em duas doses diárias.

Poucos dias após, a paciente experimentou o aparecimento de sintomatologia que imitava um quadro de hipertireoidismo, que não constava nos antecedentes da paciente, com inquietude, insônia, excitação, palpitações e um tremor fino aparente. Examinada a paciente 48 horas depois do aparecimento desses sintomas, observou-se que não tinham correlação com quaisquer sinais objetivos. Além do mais, nesse momento, a sintomatologia já se encontrava em declínio, enquanto o exame físico mostrava uma redução notável na consistência do nódulo. Foram

solicitados novos exames laboratoriais que confirmaram o estado eutiroideo; a sintomatologia mencionada regrediu gradual e completamente.

Aproximadamente ao mês de iniciado o tratamento com *Arnica*, a redução do tamanho nodular cessou; por esse motivo o tratamento continuou com *Natrum muriaticum* 6cH em doses diárias, que novamente induziram uma redução progressiva do tamanho nodular. Os exames de laboratório realizados aos 3 meses de tratamento mostraram negatificação dos anticorpos antiperoxidase (< 10 IU/ml) e o ultra-som evidenciou redução do tamanho do nódulo (20 x 16 x 29 mm).

Aproximadamente a los treinta días de comenzado el tratamiento con *Arnica* al observarse un estancamiento en la reducción del tamaño nodular, se decidió suspender *Arnica* indicándose *Natrum muriaticum* 6^a en dosis diarias de 10 glóbulos, a partir del inicio de esta nueva medicación pudo observarse el reinicio de una progresiva reducción del tamaño nodular. Vale dizer, uma redução de 60% no sentido cefalocaudal, 53% sagital e 10% no plano anteroposterior.

A paciente continua assintomática, em bom estado geral e anímico, eutireóidea e em uso de *Natrum muriaticum*; o nódulo tornou-se indetectável à palpação.

Discussão

A causa do aparecimento de nódulos tireoidianos não malignos pode ser uma hemorragia focal, excessiva produção de colóide ou a inflamação circunscrita de uma área da glândula (tireoidite). A maioria dos nódulos benignos não requer tratamento cirúrgico e os assintomáticos, até mesmo podem ser acompanhados sem tratamento. No entanto, aqueles de grande crescimento ou produtores de transtornos compressivos tráqueo-esofágicos, recidivas císticas pós-punção ou afetação estética merecem consideração cirúrgica.

Cabe destacar que, a pesar do sucesso obtido com o tratamento homeopático no Caso 1, nódulos tireoidianos complicados por seu tamanho, têm indiscutivelmente indicação cirúrgica e esse deveria ter sido o tratamento de eleição, devido ao risco implicado pelo deslocamento da traquéia e outras estruturas cervicais. Novamente, o tratamento homeopático neste caso de modo nenhum descarta a possibilidade de reconsiderar a opção cirúrgica no futuro, segundo a evolução do paciente, o que ressalta o caráter complementar – ao invés de alternativo – da homeopatia.

No Caso 2, a evolução observada pareceria sugerir que o uso de *Arnica* induziu um fugaz, mas intenso quadro sintomático de hipertireoidismo – que não constava nos antecedentes clínicos da paciente – o que descarta a possibilidade de se tratar tanto de uma agravação homeopática quanto de um retorno de sintomas antigos. Coloca-se, portanto, a hipótese de que junto da redução do tamanho nodular, devida à reabsorção da hemorragia intranodular, possa ter acontecido uma rápida, mas significativa, liberação do conteúdo colóide intranodular, de magnitude suficiente para se manifestar, sintomaticamente, como um quadro de hipertireoidismo, excessivamente transitório como para ser detectado através dos exames laboratoriais imediatamente solicitados. Essa interpretação é sustentada pela ausência de sinais objetivos ao exame físico.

Quanto à redução do tamanho nodular, aparentemente está claro que *Arnica* agiu como esperado, i.e., como medicamento complementar, ajudando na reabsorção da hemorragia residual, mas ineficaz para induzir a redução do nódulo propriamente dito. Nesse caso, foi *Natrum muriaticum*, o possível medicamento de fundo, que agiu como ambos, medicamento de fundo e medicamento da doença.

Com isso, evidencia-se mais uma vez a importância de se observar, especialmente nos casos de patologia orgânica, a evolução clínica e a etiopatogenia da moléstia a fim de perceber o que é “digno de curar” e aplicar os medicamentos homeopáticos de modo individualizado, de acordo com as necessidades de cada doente, adequando não apenas o medicamento estrategicamente mais conveniente, mas também as diluições mais apropriadas. Os casos aqui apresentados voltam a mostrar a efetividades das diluições baixas e as doses repetidas nos casos com patologia orgânica e lesional, porquanto em ambos os casos induziram efeitos virtualmente imediatos.

Os resultados obtidos, embora preliminares, sugerem que a medicação homeopática poderia ser considerada uma terapêutica complementar eficaz nesta patologia, carente de riscos, estimulando a continuar e ampliar esta experiência, a fim de reunir uma casuística maior que permita inseri-la como possibilidade de valor junto aos tratamentos convencionais.