

Conhecemos bem os chamados policrestos?

Manifestações da acne em *Arsenicum album* e *Pulsatilla nigricans*

Gheorghe Jurj

Resumo

A acne é uma ocorrência comum, que basicamente consiste na inflamação dos folículos cutâneos, eventualmente seguida de infecção. Os objetivos do tratamento convencional são reduzir a produção das glândulas sebáceas, acelerar a renovação celular cutânea, diminuir a infecção e evitar a disseminação da infecção. Para tanto, dispõe-se de uma ampla variedade de agentes para aplicação tópica ou uso sistêmico. No entanto, a própria existência de tal variedade de abordagens aponta para o fato de que nenhuma modalidade terapêutica é completamente efetiva. A homeopatia pode constituir um valioso tratamento para a acne, na medida em que leva em consideração os sintomas e sinais mais peculiares da condição patológica reunidos em configurações sindrômicas. O presente artigo é dedicado à análise das características da acne correspondentes aos medicamentos homeopáticos *Arsenicum album* e *Pulsatilla nigricans*.

Palavras-chave

Acne; Homeopatia; Individualização terapêutica; *Arsenicum album*; *Pulsatilla nigricans*

Do we know polycrests well?

Manifestations of acne in *Arsenicum album* and *Pulsatilla nigricans*

Abstract

Acne is a common occurrence that basically consists in inflammation of the skin follicles eventually followed by infection. The aims of conventional treatment are to reduce the sebaceous production, increase the skin cell turnover, reduce infection and hinder the spread of infection. For that purpose, several topical and systemic agents are available. However, that very broad range of therapies points to their relative effectiveness. Homeopathy might represent a valuable treatment of acne inasmuch as it takes intrinsically consistent and coherent configurations of the most peculiar signs and symptoms of diseases into consideration. The present article describes the typical characteristics of acne corresponding to homeopathic medicines *Arsenicum album* and *Pulsatilla nigricans*.

Keywords

Acne; Homeopathy; Therapeutic individualization; *Arsenicum album*;
Pulsatilla nigricans

¹Médico homeopata, DSc, PhD, Presidente honorário da Associação Romena de Homeopatia Clínica; ✉ relujurj@gmail.com

INTRODUÇÃO

A acne é uma ocorrência comum, especialmente na adolescência, que basicamente consiste na inflamação dos folículos cutâneos, eventualmente seguida de infecção causada por diversos patógenos, como *Propionibacterium acnes* e estafilococos, entre outros [1, 2].

Os objetivos do tratamento convencional da acne são reduzir a produção das glândulas sebáceas, acelerar a renovação celular cutânea, diminuir a infecção e evitar a disseminação da infecção. Para tanto, dispõe-se de uma ampla variedade de agentes para aplicação tópica ou uso sistêmico, incluindo antibióticos, retinóides, anticoncepcionais hormonais, laser, fototerapia, etc. [3]. No entanto, a própria existência de tal variedade de abordagens aponta para o fato de que nenhuma modalidade terapêutica é infalível, mas que os resultados são variáveis.

Também a homeopatia pode constituir um valioso tratamento para a acne, na medida em que leva em consideração os sintomas e sinais mais peculiares da condição patológica reunidos em configurações sindrômicas. De esse modo, a tarefa que se impõe ao clínico homeopata é a de identificar o medicamento correto de modo individualizado. Convém lembrar que na homeopatia, o alvo do tratamento não é a acne em si, mas a acne de cada indivíduo em particular, o que resulta na necessidade irrevogável de individualização terapêutica. Como consequência, o passo mais sensível na propedêutica homeopática é o reconhecimento da configuração sintomatológica peculiar dos diversos medicamentos.

No caso da acne, os sintomas e sinais básicos são essencialmente os mesmos em todos os casos (hiperseborreia, inflamação, infecção), compondo o que este autor tem denominado “núcleo sintomático central” (NSC) de cada patologia particular. Mesmo assim, diferenças muito sutis podem ser identificadas na manifestação individual do NSC, cuja associação com sintomas e sinais específicos em outras áreas da economia permitem o diagnóstico diferencial entre os medicamentos.

Sendo assim, a abordagem homeopática não leva apenas em conta os sinais e sintomas básicos da patologia e que permitem identificá-la, mas também aqueles determinam a particularização da condição genérica “acne” em cada caso individual. Em outras palavras, além do diagnóstico genérico “acne”, o clínico homeopata também precisa estabelecer o diagnóstico específico “acne de tal medicamento”.

A presente série de artigos visa apontar os sintomas e sinais característicos da acne em diversos medicamentos e grupos de medicamentos homeopáticos. Depois de ter analisado as características da acne nos medicamentos do radical enxofre [4, 5], esta terceira parte está dedicada a dois importantes medicamentos, amplamente utilizados na prática clínica, a saber, *Arsenicum album* e *Pulsatilla nigricans*.

ACNE EM *ARSENICUM ALBUM*

Via de regra, *Arsenicum album* é raramente utilizado para o tratamento da acne. No entanto, os casos em que é necessário geralmente se caracterizam por:

- ✓ Foliculite dispersa;
- ✓ Presença de poucos elementos, pápulas e pústulas muito separadas umas das outras, sobre uma base pouco eritematosa;
- ✓ Elementos não confluentes;
- ✓ Pustulização mínima; nos raros casos em que pus aparece, é de cor cinza;
- ✓ Geralmente respeita a face, sendo mais frequente no peito, ombros e costas;
- ✓ Não tende a deixar cicatrizes.

As características mais importantes no diagnóstico diferencial são fornecidas por sintomas concomitantes em outras áreas da economia, como a presença da típica sintomatologia mental, patologia, sensações e modalidades.

Fig. 1. Detalhe de lesões no ombro. Elementos foliculares papulares muito separados uns dos outros, sobre uma base minimamente eritematosa. Observe-se a pele seca, com poros dilatados, pouca pustulização. Geralmente cura sem deixar cicatrizes.



Fig. 2-3. Sinais cutâneos concomitantes. Embora os elementos foliculíticos sejam poucos, por vezes a pele pode apresentar um aspecto “sujo”, devido a áreas de hiper- e hipopigmentação, dermatite seborreica e nevos.



Fig. 4. Sinais concomitantes constitucionais. Lábios secos, sede intensa de pequenas quantidades.

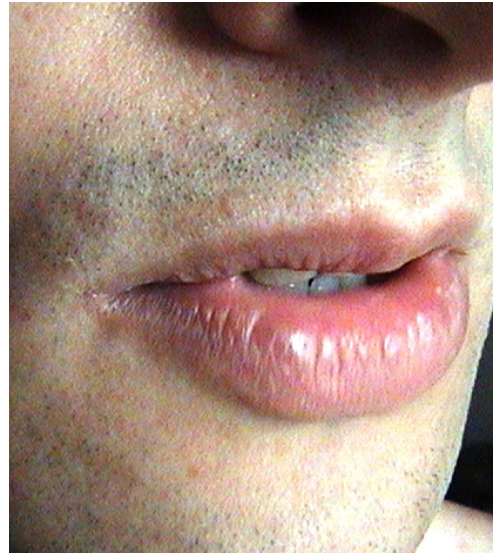


Fig. 5-6. Mãos secas, tanto no dorso, quanto nas palmas. As mãos têm aspecto fibroso. Por vezes, a pele entre os dedos se prolonga no espaço entre os dedos, no nível das articulações metacarpo-falangeanas.

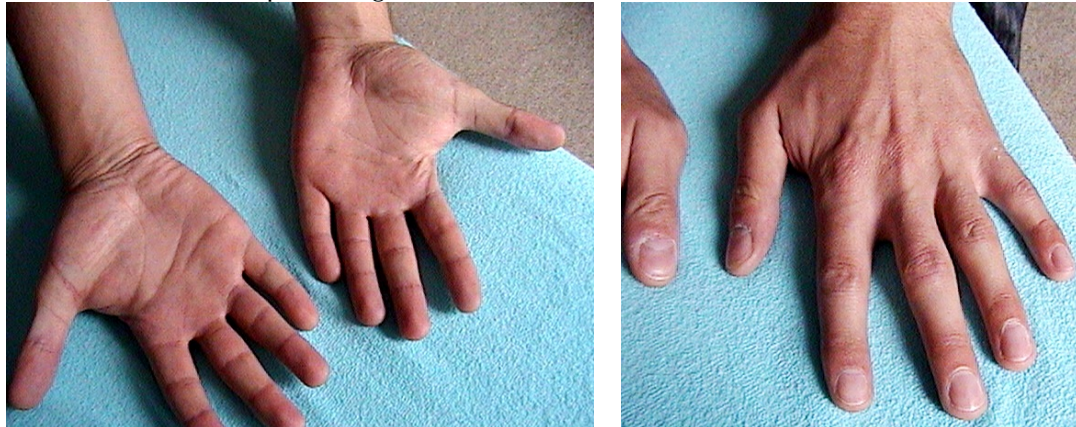


Fig. 7-8. Sinais de ansiedade e secura. A pele ao redor das unhas é seca, descama. O paciente tem o hábito de morder a pele ao redor das unhas.



ACNE EM *PULSATILLA NIGRICANS*

A acne também ocorre raramente nos pacientes que precisam de *Pulsatilla pratensis*, sendo mais frequente durante a adolescência. Via de regra, a acne não apresenta formas graves e geralmente aparece relacionada com distúrbios hormonais e mais caracteristicamente associada com determinadas modalidade de sensibilidade alimentar.

No contexto dos distúrbios hormonais característicos das adolescentes *Pulsatilla* (amenorreia, oligomenorreia), mas também em períodos posteriores da vida, a acne aparece em relação com o período perimenstrual (ou periodicamente, no caso de amenorreia ou menopausa).

Dentre os bem conhecidos fatores alimentares característicos de *Pulsatilla*, os que podem favorecer o aparecimento de acne correspondem a consumo excessivo de leite, carne, farináceos (e qualquer excesso alimentar, em geral).

Trata-se, frequentemente, de uma foliculite de tipo papular, com inflamação local relativamente limitada a uns poucos folículos, com localização predominante na face (fronte, têmporas e bochechas), além de áreas expostas a fricção, como as nádegas, e a pressão exercida pelas alças das bolsas nos ombros.

No diagnóstico, devem ser levadas em conta algumas características gerais do medicamento, como a associação de face quente com extremidades frias, necessidade de ar fresco e ventilação, assim como a necessidade manter as mãos e os pés frios. Esse é o contexto para a marcada sensibilidade à temperatura dos pacientes *Pulsatilla*: reiterada congestão facial, permanência em quartos fechados ou esfriamento dos membros podem ser causas de descompensação, levando ao aparecimento de foliculite.

Fig. 1. Localização preferencial nas bochechas, onde frequentemente pode ser identificada congestão fisiológica. Os pacientes *Pulsatilla* frequentemente apresentam vermelhidão nas bochechas, ora devidas a mudanças da temperatura, ora a fatores emocionais.



Fig. 2. Os elementos mais típicos são foliculares, separados uns dos outros, sobre uma base congestiva e perilesional, que pode eventualmente se estender em profundidade, criando o aspecto de nódulos ou de placas endurecidas, sensíveis ao toque. Os elementos evoluem lentamente, com pouca tendência para pustulização, que eventualmente pode faltar, enquanto a fase congestiva e de foliculite tende a apresentar longa duração.



Fig. 3-4. Folículos inflamados sobre uma base congestiva, difíceis de exprimir, eventualmente com conteúdo viscoso, de cor amarela transparente, que leva à formação de crostas.



Fig. 5. Pústulas pequenas, sem proporção com a extensão da inflamação dérmica.



Fig. 6. Nas áreas, geralmente poucas, onde as lesões tendem a confluir, as pontas das lesões foliculíticas se manifestam claramente. A expressão das lesões induz o aparecimento de pus de cor amarela, levando à formação de uma camada espessa e viscosa de cor amarela, que mais tarde origina crostas difíceis de desprender e que podem sangrar moderadamente.



Fig. 7. Depois da redução da congestão folicular, aparecem crostas aderentes de cor amarela.



Fig. 8. As lesões geralmente curam sem deixar cicatrizes.



Referências

1. Makrantonaki E, Ganceviciene R, Zouboulis C. An update on the role of the sebaceous gland in the pathogenesis of acne. *Dermatoendocrinol* 2011;22(5): 360-366.
2. Taylor M, Gonzalez M, Porter R. Pathways to inflammation: acne pathophysiology. *Eur J Dermatol* 2011;21(3): 323-333.
3. Strauss J, Krowchuk D, leyden J, Lucky A, Shalita A, Siegfried E. Guidelines of care for acne vulgaris management. *J Am Acad Dermatol* 2007;56: 651-663.
4. Jurj G. Homeopatia em imagens: diagnóstico diferencial da acne, parte I. *Rev Homeopatia* 2012;75(1/2): 21-34.
5. Jurj G. Homeopatia em imagens: diagnóstico diferencial da acne, parte II. *Rev Homeopatia* 2012;75(1/2): 23-34.