

## **Esterilidade por salpingite e tratamento homeopático com nosódio: relato de caso**

**Domingos J.V. do Cabo<sup>1</sup>; Giselle I. Lacerda<sup>2</sup>; Maria F.X. Mendes<sup>3</sup>; Romeu Carillo Jr.<sup>4\*</sup>**

### **Resumo**

A infertilidade em casais frequentemente é multifatorial. Dentre elas alterações tubárias respondem por até 20% dessa causalidade, sendo a histerossalpingografia o exame de escolha para verificarem alterações em sua anatomia, orientando desde a opção por tratamentos mais conservadores até mesmo a salpingectomia com posterior fertilização *in vitro*. O relato de caso em questão trata de uma mulher que já se encontrava em tratamento para fertilidade há 3 anos e, antes da cirurgia definitiva, optou por buscar o tratamento homeopático como alternativa. Após repertorização chegou-se ao medicamento *Sycotic co*, um nosódio preparado com *Enterococcus faecalis*, agente que é um dos principais responsáveis por doenças inflamatórias pélvicas que, por sua vez, encontram-se na etiologia das salpingites. Após trinta dias de utilização a paciente consegue engravidar, demonstrando possivelmente que o organismo recuperou sua capacidade autopiética (regenerativa) frente ao estímulo ocasionado pela medicação homeopática, embasando novos ensaios capazes de trazer maiores evidências da utilização da homeopatia como possibilidade no tratamento adjuvante da infertilidade.

### **Palavras-chave**

Homeopatia; Infertilidade; Salpingite; Doença inflamatória pélvica

## **Sterility caused by salpingitis and nosode homeopathic treatment: case report**

### **Abstract**

Infertility in couples is often multifactorial. Tubal disorders account for up to 20% of causes, and hysterosalpingography is the test of choice to investigate anatomical changes, which orient the option for more conservative treatments or salpingectomy with subsequent *in vitro* fertilization. The present case report concerns a woman under fertility treatment for 3 years, but choose to seek homeopathic treatment before final surgery. Repertory analysis led to the selection of *Sycotic co*, a nosode prepared from *Enterococcus faecalis*, which is one of the main responsible pathogens associated with pelvic inflammatory disease, which is one of the causes of salpingitis. After 30 days of

---

Mestre em Saúde Pública, Professor de Homeopatia da Associação Brasileira de Reciclagem e Assistência em Homeopatia (ABRAH), Coordenador da Residência de Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro; Médica homeopata, especialista em pediatria e neonatologia, Diretora do Departamento de Assistência Neonatal do Hospital Maternidade Carmela Dutra da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro; Mestre em neurologia, Coordenadora dos cursos da ABRAH no Rio de Janeiro, Médica homeopata da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro; Médico-chefe da Clínica de Homeopatia do Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo, Orientador dos cursos de extensão universitária, ABRAH, São Paulo, Brasil. ✉ domingosjvcabo@gmail.com

treatment, the patient became pregnant, which possibly shows that her body had regained its autopoietic (regenerative) ability against the stimulus represented by homeopathic medication. These findings support the need to perform new studies to gather further evidence of the use of homeopathy as possible adjuvant treatment for infertility.

### **Keywords**

Homeopathy; Infertility; Salpingitis; Pelvic inflammatory disease

## Introdução

A causa de infertilidade em casais frequentemente é multifatorial e pode incluir: fatores combinados masculinos e femininos em cerca de 40% dos casos; fator de infertilidade masculina isolado em cerca de 26%–30%; distúrbios da ovulação em cerca de 21%–25%; fatores tubários em cerca de 14%–20%; distúrbios cervicais, uterinos ou peritoneais em cerca de 10%–13%; ou, finalmente, ter origem idiopática em cerca de 25%–28% dos casos [1-4].

A infertilidade devida ao fator tubário ocorre quando as trompas de Falópio não capturam óvulos ovulados e/ou falham em transportar espermatozoides e embriões devido a doença inflamatória pélvica (DIP) e/ou doença sexualmente transmissível, que provoca inflamação tubária e alterações a longo prazo, como aderência das fímbrias, obstrução tubária, hidrossalpinge e espessamento nodular da salpingite ístmica nodosa. [2-3]

São considerados casais inférteis aqueles cuja mulher não engravida após 1 ano de relações sexuais desprotegidas na ausência de qualquer causa conhecida de infertilidade ou após 6 meses de relação desprotegida em casais com mulheres com idade > 35 anos e/ou em casais com causa clínica conhecida ou fatores predisponentes para infertilidade. [2-3] Após avaliar e descartar o componente masculino (mais frequente) da infertilidade e excluídos, através de exames laboratoriais ou após tentativa inicial de tratamento, os fatores ovarianos, a histerossalpingografia (HSG) pode ser usada para investigar anormalidades uterinas, analisando o tamanho, a forma e o contorno da cavidade uterina em mulheres com infertilidade sem histórico de infecções pélvicas, endometriose ou gravidez ectópica [2-4], podendo revelar anormalidades de desenvolvimento ou adquiridas, como útero unicorn, bicorno ou septado, pólipos endometriais, miomas submucosos ou sinéquias [4]. Caso se confirmem alterações tubárias decorrentes de hidrossalpinge a partir da HSG, a salpingectomia (preferencialmente laparoscópica) antes da fertilização in vitro pode ajudar a impedir que a hidrossalpinge vaze fluido para a cavidade uterina e afete negativamente a implantação, sendo algumas vezes indicado pelos especialistas em fertilização. [3-4]

## Relato do caso

O caso em questão é de uma mulher, de 37 anos de idade, casada fazia 6 anos e coordenadora pedagógica de uma escola pública de ensino fundamental. Buscou atendimento homeopático em abril de 2017, por conta de múltiplas e recorrentes infecções de garganta, pioradas principalmente no ano anterior, após mudanças no ambiente de trabalho. Durante a anamnese homeopática, acabou revelando que também desejava ser mãe e vinha tentando engravidar fazia 3 anos, porém apresentava alterações tubárias que a impediam.

Questionada sobre estas alterações, informou que buscava engravidar há 3 anos e que após 1 ano de tentativas malsucedidas, procurou especialista em fertilização. Seguiu então o protocolo formal de investigação; excluídos os fatores de infertilidade por parte do esposo e descartados fatores ovarianos a partir de exames hormonais normais, submeteu-se a tentativa de hiperestimulação dos ovários, sem sucesso. Foi solicitada HSG para avaliação de fatores anatômicos em 07/12/2016, com o seguinte laudo: "Região istmo-cervical de aspecto anatômico. Cavidade uterina antevertida de

configuração e dimensões normais. Tuba uterina esquerda pérvia com pequenas imagens pseudodiverticulares, sugestivas de salpingite nodosa ístmica. Tuba uterina direita dilatada no seu terço distal, exibindo contraste encistado com discreta peritonização. O aspecto é sugestivo de hidrossalpinge. Houve extravasamento do meio de contraste para os vasos pélvicos e do miométrio." Por conta deste resultado, o médico especialista sugeriu a retirada total das trompas, antes de uma tentativa de fertilização in vitro, evitando possíveis complicações.

Dando sequência a anamnese, nos antecedentes ginecológicos revelou menarca aos 14 anos e início da vida sexual aos 18 anos. Ciclos menstruais regulares, com intervalo a cada 26–32 dias, com fluxo menstrual normal e 5 dias de duração. Na biopatografia, ausência de relato de infecção sexualmente transmissível e histórico na adolescência de infecções recorrentes do trato urinário, que persistiram até os 21 anos de idade.

A entrevista homeopática seguiu com avaliação e modalização de sintomas mentais, locais e gerais. Porém para o presente relato, optamos por destacar apenas os pontos mais relevantes para o esclarecimento diagnóstico que embasaram a proposta de tratamento homeopático da esterilidade.

Seguindo então com a repertorização dos sintomas relacionados à salpingite, através de software eletrônico de cruzamento de dados chegamos às medicações apresentadas na figura 1:

Fig. 1. Repertorização [5]

Sintomas da Repertorização (3)

Sel	Id	Diret	Rubricas
<input checked="" type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	GENITAIS FEMININOS -> INFLAMACAO -> Trompas de Falopio (salpingite) (6)
<input checked="" type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	GENITAIS FEMININOS -> INFLAMACAO -> Trompas de Falopio (salpingite) -> esquerda (1)
<input checked="" type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	GENITAIS FEMININOS -> INFLAMACAO -> Trompas de Falopio (salpingite) -> aguda (4)

Medicamento:  Ordenação:

Repertorização (6)

Id	Abrev	Cobert	Pts	1	2	3
1	SYC	3	3	1	1	1
2	HIST	2	2	1		1
3	MORG	2	2	1		1
4	TUB-R	2	2	1		1
5	MED	1	1	1		
6	TUB	1	1	1		

A medicação que mais pontuou dentre as 6 que surgiram foi *Sycotic co*, um nosódio de *Enterococcus faecalis*. O termo nosódio designa um medicamento “oriundo de produtos patológicos de um ou de vários portadores da mesma doença, vinculados ou não a uma condição infecciosa específica, preparado segundo farmacotécnica homeopática, em diluições imponderáveis, sob forma farmacêutica de soluções, glóbulos ou pastilhas” [6]. Além dessa definição, que segue a mesma de um medicamento homeopático, isto é, que parte da submissão a experimentação de indivíduos sadios, existem as categorias de nosódios chamados isopáticos, isto é, prescritos de acordo com a identidade de causa e suas variantes. Este conceito foi aprofundado por Carillo Jr. [7] segundo o qual, processos decorrentes de infecções crônicas, por exemplo, se beneficiariam mais dos tratamentos idênticos proporcionados pelos nosódios do que dos semelhantes, particularmente quando essas patologias geram alterações estruturais que guardam relação com a sua origem predominantemente extrínseca – no caso, infecções recorrentes por agentes patogênicos, que guardam o mesmo padrão de resposta inflamatória.

Considerando o caso, qual seria a origem da salpingite e todas as possíveis alterações estruturais que levavam à esterilidade? Entendendo que a salpingite geralmente é um componente da doença inflamatória pélvica (DIP) que resulta em cicatrizes no revestimento das tubas uterinas, aumentando o risco de gravidez ectópica tubária, é importante buscar compreender sua etiologia. Segundo Halbe [8], a DIP é quase sempre de origem microbiana. Com a menor incidência de infecções gonocócicas nas últimas décadas, microrganismos não gonocócicos, como *Chlamydia*, *Mycoplasma hominis*, *E. faecalis*, são os principais agentes etiológicos. Os sintomas mais comuns são febre, dor em abdome inferior e à palpação do útero e anexos. Sendo sintomas inespecíficos, muitas vezes a DIP é confundida com outros quadros similares e, muito frequentemente, como infecções do trato urinário baixo, sendo subdiagnosticada e tratada com antibióticos de forma empírica. Olhando para a história da paciente vemos o histórico de infecções urinárias de repetição na adolescência, que poderiam, na verdade, representar quadros de DIP, que provavelmente estariam na origem da inflamação crônica tubária, resultando em alterações estruturais que impossibilitaram a fecundação. Neste caso, o nosódio de *E. faecalis* escolhido repertorialmente, guardando identidade com um dos principais agentes causais do processo inflamatório pélvico, seria uma possibilidade de tratamento.

Foi então prescrito, de acordo com o resultado repertorial, *Sycotic co* 6cH, 6 gotas em dose única diária e marcado retorno em 90 dias.

A paciente retornou em agosto de 2017 (4 meses depois), grávida de 14 semanas, sem qualquer outra intervenção médica convencional, uma vez que se recusou a fazer a salpingectomia para futura fertilização *in vitro*. Foi mantido *Sycotic co* na mesma dosagem, além de medicamentos homeopáticos para alívio de sintomas decorrentes da gestação, como cefaleia e aumento do apetite. Permaneceu sob acompanhamento a cada 90 dias, com melhora dos sintomas, até o parto, em janeiro de 2018, quando deu à luz a uma menina absolutamente saudável.

## Discussão e Conclusões

Certamente, um único caso não é suficiente para afirmarmos que o tratamento homeopático é eficaz no tratamento de esterilidade, cabendo aqui a aplicação do medicamento em um maior número de casos similares onde a salpingite represente o principal fator de complicação à esterilidade. No entanto sua peculiaridade nos permite a consideração de modelos teóricos importantes.

Pensando no organismo como um sistema vivo, ainda que a estrutura (nesse caso representada pela tuba uterina) esteja comprometida, ele guarda o padrão de organização capaz de produzir autopoiese. Se no passado agentes etiológicos levaram a lesão desta estrutura, isso também produziu cognição, capaz de, em um segundo momento, em contato com a informação deste mesmo agente etiológico, agora através do nosódio, fazer com que ocorresse adaptação estrutural, recompondo as funções até então comprometidas [9].

Ainda que a eficácia do tratamento careça de maiores evidências, o modelo estruturado de sua aplicação e utilização neste, e em outros casos similares, não somente permite a escolha segura de medicamentos com maior possibilidade de sucesso, como embasam novos ensaios, mais amplos, capazes de dar mais evidências frente a maiores possibilidades de utilização da homeopatia como tratamento adjuvante na infertilidade.

## Referências

1. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Fertility problems: assessment and treatment. Clinical guideline, 20/02/2013. Disponível em: [nice.org.uk/guidance/cg156](http://nice.org.uk/guidance/cg156).
2. Kamel RM. Management of the infertile couple: an evidence-based protocol. *Reprod Biol Endocrinol*. 2010;8: 21.
3. Lindsay TJ, Vitrikas KR. Evaluation and assessment of infertility. *Am Fam Med*. 2015;91 (5): 308-314.
4. Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. Diagnostic evaluation of the infertile female: a committee opinion. *Fertil Steril*. 2015;103 (6): e44-50.
5. Ribeiro Filho A. *Repertório de homeopatia*, 2ª ed. São Paulo: Organon; 2014.
6. Kossak-Romanach A. *Homeopatia em 1000 conceitos*. São Paulo: Elcid; 2003.
7. Carillo Jr. R. *Homeopatia, medicina Interna e terapêutica*. São Paulo: Santos; 2000.
8. Halbe HW, Cunha, DC. Doença inflamatória pélvica. *Diagn Tratamento*. 2010;15(3):106-109.
9. Carillo Jr. R. *O milagre da imperfeição: vida, saúde e doença em uma visão sistêmica*. São Paulo: Cultrix; 2008.