

## Tratamento homeopático em trombocitopenia grave: relato de caso

**Bruna Scardoeli<sup>1</sup>; Natália J. Aith<sup>1</sup>; Adalberto von Ancken<sup>3</sup>; Cidéli P. Coelho<sup>4\*</sup>**

### Resumo

Descreve-se a evolução do tratamento homeopático de trombocitopenia grave, vinculada ao diagnóstico de erliquiose, em paciente canino fêmea, maltês, de 12 anos de idade, cardiopata, em substituição ao protocolo hospitalar padrão com corticoterapia e transfusão de plaquetas. Em 28/01/2019, a paciente apresentou trombocitopenia de 5 mil/mm<sup>3</sup> com petéquias em regiões dorsal e ventral e, ainda, extenso hematoma agudo cervical. O tratamento consistiu na administração sequencial de bioterápico de plaquetas para estimular a produção plaquetária, *Phosphorus* para conter a hemorragia e 2 doses de *Lachesis muta*, também para controle hemorrágico. A paciente foi acompanhada e tratada com êxito até 17/04/2019, demonstrando eficiência dos medicamentos homeopáticos no tratamento da trombocitopenia grave, sem provocar quaisquer efeitos colaterais.

### Palavras-chave

Trombocitopenia; Cães; *Ehrlichia canis*; Bioterápico de plaquetas; Homeopatia

### Homeopathic treatment of severe thrombocytopenia: case report

### Abstract

We describe a case of homeopathic treatment for severe thrombocytopenia, associated with infection with *Ehrlichia canis*, corresponding to a 12-year-old Maltese female dog, replacing usual hospital treatment with steroids and platelet transfusion. On 28 January 2019 the patient presented thrombocytopenia—5,000 platelets/mm<sup>3</sup>—and petechiae on the dorsal and ventral regions, and also an extensive acute cervical hematoma. Treatment consisted of sequential administration of platelet biotherapy to stimulate platelet production and *Phosphorus* to check bleeding, as well as 2 doses of *Lachesis muta* also to control bleeding. The patient was followed up until 04/17/2019, the progression demonstrating the efficacy of homeopathic medicines for treatment of severe thrombocytopenia, without causing any side effect.

### Keywords

Thrombocytopenia; Dogs; *Ehrlichia canis*; Platelet biotherapy; Homeopathy

---

<sup>1</sup>Médica veterinária; <sup>2</sup>Médica veterinária; <sup>3</sup>Médico veterinário, mestre e docente, High Dilution Science; <sup>4</sup>Médica veterinária, doutora e docente, High Dilution Science e Universidade Santo Amaro, Brasil. ✉ bruna@esecon.com.br

## Introdução

A trombocitopenia é a principal causa de hemorragia em cães [1], caracterizada pela diminuição do número de plaquetas no sangue, decorrente de distúrbios de produção, distribuição ou destruição, levando a hemorragias espontâneas quando a contagem é menor ou igual a 10–50 mil/mm<sup>3</sup> [2]. As manifestações clínicas incluem petéquias, púrpuras, equimoses e hematomas [3]. A trombocitopenia ocasionada por distúrbios na destruição de plaquetas está relacionada a afecções imunológicas, ou não, promovendo uma distribuição ineficiente das plaquetas [2,3]. Já a trombocitopenia por defeito de produção ocorre devido fármacos mielotóxicos ou agentes mielotrópicos, como *Ehrlichia canis* [4], diagnosticada no caso em questão. O tratamento se baseia na remoção da causa e na terapia por transfusão plaquetária e imunossupressora com corticoides [1].

No presente artigo, descrevemos um caso de trombocitopenia por infecção por *Ehrlichia canis* em paciente canino fêmea de 12 anos, maltês, com insuficiência valvar de mitral importante e tricúspide moderada. Em 29/01/2019, foi constatada trombocitopenia grave, com 5000 plaquetas/mm<sup>3</sup>, tratada com êxito com bioterápico de plaquetas para estimular a produção plaquetária e *Phosphorus* e *Lachesis muta*, para conter a hemorragia.

## Relato do caso

Em 28/01/2019, a paciente prostrada, apresentou trombocitopenia de 5000/mm<sup>3</sup>, com macroplaquetas, petéquias em região cervical, dorsal e ventral, extenso hematoma cervical pós-coleta [Fig. 1,3,5]; anisocitose, policromasia e corpúsculos de Howell-Jolly na série vermelha; e linfócitos reativos, monócitos ativos e neutrófilos tóxicos na série branca (Figuras 1, 3, 5).

Em 30/01/2019, iniciou-se a administração de 3 gotas de bioterápico de plaquetas 12cH a cada 12 horas; 3 gotas de *Phosphorus* 6cH a cada 24 horas, ambos via oral; e uso tópico de pomada fitoterápica de *Arnica montana* 1 vez ao dia sobre o hematoma.

- Já no terceiro dia de tratamento (02/02/2019), notou-se o desaparecimento completo das petéquias (Figuras 2, 4, 6), elevação da contagem plaquetária para 74.000/mm<sup>3</sup> e discreta leucocitose, já com melhora significativa no bem estar geral da paciente;
- Em 06/02/2019 (8º dia), houve elevação da contagem plaquetária para 95.000/mm<sup>3</sup>, além de regressão significativa do hematoma e da leucocitose;
- Em 14/02/2019 (16º dia), devido a discreta diminuição das plaquetas para 92.000/mm<sup>3</sup>, foi alterada a frequência da administração de *Phosphorus* 6cH para cada 12 horas. Em 20/02/2019 (22º dia), a nova contagem atingiu 126.000 plaquetas/mm<sup>3</sup>, com morfologia normalizada e ausência de corpúsculos de Howell-Jolly.
- Em 27/03/19 (29º dia) houve queda brusca das plaquetas para 20.000/mm<sup>3</sup>, com anisocitose e policromasia na série vermelha, depois da interrupção da administração de *Phosphorus* 6cH, que logo em seguida foi reinserido, juntamente com ajuste da diluição do bioterápico de plaquetas para 9cH, ambos a cada 8 horas.
- Em 03/04/19 (34º dia) houve elevação da contagem de plaquetas para 27.000/mm<sup>3</sup>, com normalização da morfologia celular e em 10/04/19 (41º dia) para 52.000/mm<sup>3</sup>, momento esse em que foram acrescentadas 2 doses de *Lachesis* 200CH ao protocolo. Assim, em 17/04/19 (48º dia), a contagem de plaquetas atingiu 113.000/mm<sup>3</sup>, mantendo-se o restante dos exames dentro da normalidade.

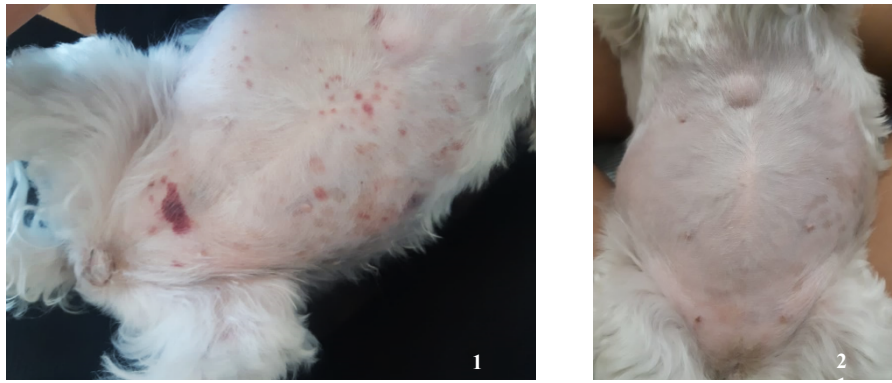


Fig. 1 e 2: Petéquias em região ventral em 28/01/2019 e desaparecimento em 02/02/2019 (3º dia de tratamento)



Fig. 3 e 4: Petéquias e equimoses em região lateral direita em 28/01/2019 e desaparecimento em 02/02/2019 (3º dia de tratamento)



Fig. 5 e 6: Hematoma em região cervical em 28/01/2019 e regressão em 06/02/2019 (7º dia de tratamento)

## Discussão e conclusão

A erliquiose é transmitida através da picada de carrapatos *Rhipicephalus sanguineus* infectados [4]. É a espécie de vetor mais difundida no mundo, com maior prevalência em locais de clima temperado, tropical e subtropical [5]. É importante tanto no âmbito da saúde animal quanto humana, devido seu caráter zoonótico e, portanto, de grande relevância econômica e social [6].

Essa rickettsíase, causada principalmente por bactérias do gênero *Ehrlichia*, mais comumente *E. canis*, possui tropismo por células hematopoiéticas [7], atingindo monócitos e macrófagos [8]. É considerada uma das infecções por hematoparasitas caninos de maior importância em clínicas veterinárias. As manifestações clínicas habituais são febre, letargia, anorexia, mucosas hipocoradas e petéquias, devido a trombocitopenia acentuada [8].

Na fase aguda, há replicação da bactéria nas células de defesa em linfonodos, baço e medula óssea, aumentando o volume desses órgãos e induzindo trombocitopenia por destruição de plaquetas. Na fase crônica, o prognóstico é reservado quando a medula óssea fica gravemente hipoplásica, podendo ser fatal o quadro hemorrágico [5]. Esta era a situação da paciente aqui relatada.

Embora a corticoterapia tenha se tornado importante no tratamento de distúrbios hematológicos, seu uso pode predispor ao desenvolvimento de hiperadrenocorticismos iatrogênicos, com uma taxa de mortalidade 4 vezes maior devida a complicações vasculares. Pelo fato dos esteroides reterem sódio, pode ocorrer insuficiência cardíaca congestiva, hipertensão arterial e aumento da sensibilidade da musculatura lisa vascular [9,10].

A administração oral do bioterápico de plaquetas estimulou a produção de plaquetas, comprometida, enquanto *Phosphorus* agiu no tratamento das hemorragias agudas, caracterizadas por presença de petéquias e equimoses. Por sua vez, *Lachesis*, devido a ação vasomotora, atuou sobre a qualidade de coagulação e sangramentos abundantes com extravasamento evidenciados na pele [11,12]. Ressalta-se o bem estar geral da paciente durante todo o tratamento, sem imunossupressão ou efeitos colaterais.

O ideal no processo de cura é o reestabelecimento rápido, duradouro e menos nocivo da saúde [13]. Portanto, pode-se concluir que os medicamentos homeopáticos empregados no tratamento tiveram êxito na trombocitopenia severa, sem provocar efeitos colaterais na paciente, cardiopata, caso fossem administrados corticoides, como na abordagem terapêutica convencional [9,10].

## Referências

1. Jericó MM, Andrade Neto JP, Kogika MM. Tratado de medicina interna de cães e gatos. São Paulo: Roca; 2015, vol. 2, p. 1885-1889.
2. Thrall M. Hematologia e bioquímica clínica veterinária. São Paulo: Roca; 2007, p. 181.
3. Rebar AH, MacWilliams PS; Feldman BF, Metzger, FL, Pollock RVH, Roch, J. Guia de hematologia para cães e gatos. São Paulo: Roca; 2003, p. 133-156.
4. Piratae S, Senawong P, Chalermchat P, Harnarsa W, Sae-Chue B. Molecular evidence of *Ehrlichia canis* and *Anaplasma platys* and the association of infections with hematological responses in naturally infected dogs in Kalasin, Thailand. Vet World. 2019;12(1): 131-135.
5. Silva IPM. Erliquiose canina – revisão de literatura. Revista Científica de Medicina Veterinária; 2015;13(4). Disponível em

[http://faef.revista.inf.br/imagens\\_arquivos/arquivos\\_destaque/3xn9DXDeegcC0qg\\_2015-4-9-11-35-24.pdf](http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/3xn9DXDeegcC0qg_2015-4-9-11-35-24.pdf). Acesso em 11/05/2019.

6. Almeida ABPF, Jesus de Paula DA, Dahroug MAA et al. Ehrlichia canis e Anaplasma platys em carrapatos de cães de Cuiabá, Mato Grosso. Semina: Ciências Agrárias. 2012;33(3): 1123-1126.
7. Skotarczak B. Canine ehrlichiosis. Ann Agric Environ Med. 2003;10(2): 137-142.
8. Ribeiro CM, Matos AC, Azzolini T et al. Molecular epidemiology of Anaplasma platys, Ehrlichia canis and Babesia vogeli in stray dogs in Paraná, Brazil. Pesquisa Veterinária Brasileira. 2017;37(2): 129-136.
9. Katzung BG. Farmacologia básica & clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003, p. 574-587.
10. Harvey RA, Champe P. Farmacologia ilustrada. Porto Alegre: Artmed; 1998, p. 272-277.
11. Demarque D, Jouanny J, Poitevin B, Saint-Jean Y. Farmacologia e matéria médica homeopática. São Paulo: Organon; 2009.
12. Torro RA. Homeopatia veterinária: semiologia, matéria médica e psicossomática. São Paulo: Typus; 1999.
13. Pustiglione M. Organon da arte de curar de Samuel Hahnemann para o século XXI. São Paulo: Organon; 2010.