➢ Recopilación de experiencia clínica de apoyo homeopático en COVID-19,

BOLETÍN 16

➢ **Análisis bayesiano de síntomas, número 15**

LMHI newsletter 8 octubre 2020

El boletín anterior se publicó hace dos meses. Desde entonces, el número de registros de casos subyacentes al nuevo mini-repertorio bayesiano para COVID-19 ha aumentado de 416 a 504 casos y el número de medicamentos ha aumentado de 50 a 54. El mini-repertorio ahora contiene cinco medicamentos. El siguiente paso será elegir los mejores medicamentos para agregar.

➢ El repertorio bayesiano

Este boletín tiene como objetivo dar retroalimentación a los médicos homeopáticos que envían sus casos y recompensarlos con un resultado actualizado del análisis de datos que es directamente relevante para el tratamiento de nuevos pacientes.

Nuestra experiencia compartida muestra, después de un análisis cuantitativo, la prevalencia de síntomas comunes en poblaciones que responden bien a diversos medicamentos. Ahora podemos observar diferencias entre los medicamentos:

La prevalencia de un síntoma común como **"dolor de cabeza"** está por encima del promedio en pacientes **con Bryonia (Bry)** y en pacientes con **Gelsemium (Gels),** y por debajo del promedio en pacientes que responden bien a **Arsenicum album (Ars)**, **Phosphorus (Phos)** y **Pulsatilla (Puls).** La razón de probabilidad (LR = prevalencia en la población de medicamentos / prevalencia en el resto de la población), indica dónde esta prevalencia está por encima o por debajo del promedio. Intuitivamente, es fácil entender que una prevalencia por encima del promedio aumenta la posibilidad de que el medicamento funcione si el paciente tiene dolor de cabeza y una prevalencia por debajo del promedio disminuye lo mismo. Da la casualidad de que este es un hecho estadístico sólido como una roca, *conocido como teorema de Bayes.*

El repertorio bayesiano ***hace que los síntomas comunes sean útiles***, especialmente si podemos combinar varios de ellos. La combinación de, digamos, **tres síntomas comunes puede tener la misma importancia que un síntoma clave**, y muchos pacientes tienen más de un síntoma común, precisamente porque estos síntomas son comunes. Esto ofrece tres nuevas ventajas para la homeopatía:

1. Obtenemos más certeza sobre nuestras recetas agregando resultados de investigación
2. Podemos tratar a más pacientes con éxito, agregando pacientes que solo tienen síntomas comunes
3. Podemos mostrar la reproducibilidad de la homeopatía indicando a nuestros colegas convencionales cómo seleccionar a los pacientes con COVID-19 que son elegibles para la homeopatía.

Este mini-repertorio se complementa con una aplicación basada en web para realizar los cálculos necesarios, ver:

https://hpra.co.uk/

Probamos la aplicación (y el mini-repertorio) con 18 casos bien descritos de Hong Kong. Resultó que en casi todos los casos el mini-repertorio, con solo 20 síntomas comunes, produjo el mismo resultado que una repertorización estándar que incluía síntomas clave, pero con menos síntomas, entre un cuarto y medio menos que en la repertorización clásica.

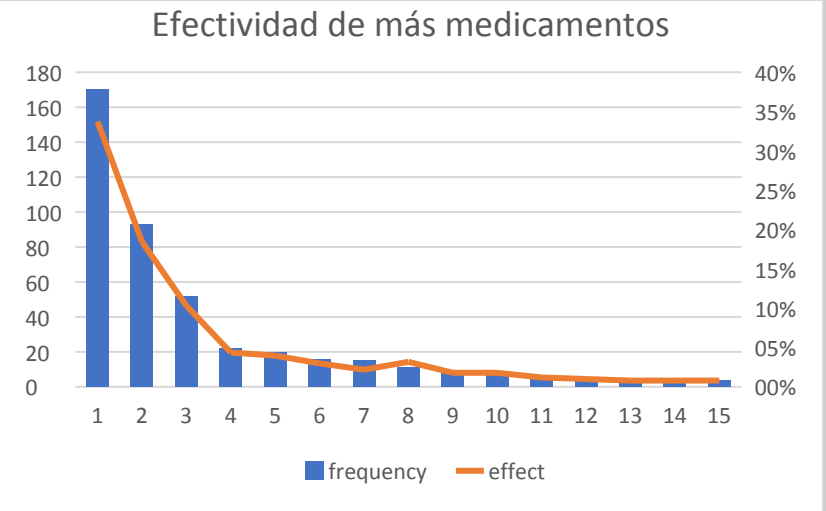
El siguiente paso

En la actualidad, los cinco medicamentos del mini-repertorio y la aplicación reflejan el conocimiento derivado de aproximadamente el 70% de todos los casos. La adición de otros medicamentos tendrá un efecto mucho menor por medicamento. A continuación, mostramos los medicamentos que se recetaron al menos cuatro veces y la curva que indica su uso. (Tabla 1 y Figura 1).

Table 1: Frequency of medicines

medicine	N
bry	170
ars	93
gels	52
puls	22
phos	20
nux-v	16
camph	15
bell	11
sulph	9
lob-p	9
merc	6
kali-bi	5
eup-per	4
rhus-t	4
mag-m	4
lyc	4

Figura 1 El efecto de agregar más medicamentos.



Cinco medicamentos cubren el 70,8% de todos los casos; añadir tres medicamentos más incluiría otro 8,4% de todos los casos. Sin embargo, debemos estar atentos y seguir buscando otros medicamentos que parecen ser más útiles de lo esperado. La recopilación de datos actual llama más la atención sobre los cinco medicamentos; estos son más fáciles de encontrar porque manejan mejor los síntomas comunes. Hay varias razones por las que otros medicamentos también podrían ser útiles en un número considerable de casos, como por ejemplo:

- No conocemos suficientemente estos medicamentos
- Los casos más graves de COVID-19 pueden requerir otros medicamentos
- El virus puede evolucionar

Aquí nos encontramos con un dilema importante: **para lograr una fiabilidad suficiente,** necesitamos suficientes casos (> 20) del mismo medicamento de diferentes médicos; pero si elegimos indiscriminadamente entre más de

100 medicamentos será muy difícil alcanzar tales números. *¿Cómo podemos manejar este problema de manera sistemática y sabia?*

En primer lugar, tenemos tres medicamentos que necesitan solo unos pocos casos más para alcanzar números adecuados: Nux vomica (Nux-v), Camphora (Camph) y Belladonna (Bell). Para estos medicamentos, tenemos datos sobre la prevalencia de síntomas comunes, pero aún debemos tener cuidado con estas prevalencias porque las cifras siguen siendo bajas y no todos los datos se recopilaron de manera prospectiva. La prevalencia de estos síntomas por población se muestra en la Tabla 2; los claramente por encima del promedio están subrayados.

Tabla 2: Prevalencia de algunos síntomas comunes en Nux-v, Camph y Bell, y en toda la población (todos los casos). Se subrayan las prevalencias superiores a la media.

Síntomas	Todos los casos	Nux-v	Camph	Bell
n=	*504*	*16*	*15*	*11*
Fatiga	46.2%	25.0%	80.0%	9.1%
Cabeza dolor de	36.3%	62.5%	20.0%	36.4%
Garganta dolor	35.9%	37.5%	26.7%	54.5%
Pérdida del gusto y del olfato	21.8%	37.5%	20.0%	no data
Diarrea	16.1%	31.3%	20.0%	no data
Ggusto alterado	9.1%	12.5%	33.3%	no data
Tos productiva	10.9%	12.5%	13.3%	54.5%

La Tabla 2 muestra, por ejemplo, que en los casos de Bell la prevalencia de "tos productiva" está por encima del promedio (más alta que en "todos los casos"). Debemos ser conscientes del posible sesgo de confirmación: se sabe que la "fatiga" es una nota clave para Camph y "dolor de garganta" es una nota clave para Bell. La mayor prevalencia de "dolor de cabeza" en Nux-v en comparación con Bell es sorprendente, pero debemos tener cuidado con este hallazgo debido a los números bajos. No debemos excluir a Bell si hay "dolor de cabeza", pero también pensar en Nux-v.

Si bien la indicación de medicamentos por la prevalencia de síntomas comunes en menos de 10 casos puede ser engañosa, dichos medicamentos podrían resultar útiles. Otra forma sensata de seleccionar medicamentos que podrían ser más útiles en el tratamiento de COVID-19 es el procedimiento de consenso, que combina la experiencia de un mayor número de médicos. Un buen ejemplo lo proporciona un grupo del estado de Maharastra, India. Su metodología comprendió:

- Estudio de todos los casos disponibles con todo el grupo
- Inventario de similitudes / disimilitudes de varios medicamentos
- Identificar síntomas que indiquen medicamentos específicos
- Ponga a prueba este conocimiento al tratar nuevos casos

.

Usando este método, se descubrió que Mercurius solubilis (Merc) era un medicamento elegible. Esta metodología podría ser seguida por otros grupos, preferentemente centrándose en los medicamentos de la Tabla 1.

Evaluación prospectiva de síntomas

Si queremos enriquecer nuestro minirepertorio de COVID-19 con otros medicamentos es importante comprobar todos

- Fatiga
- Fiebre, escalofríos o escalofríos que se alternan con fiebre
- Nariz que moquea y / o tapada
- Dolor de garganta
- Dolor en músculos, huesos, cabeza, espalda, etcétera
- Tos seca o productiva
- disnea
- Molestias en el pecho
- Neumonía
- Pérdida del gusto y / o el olfato
- Transpiración
- Miedo / ansiedad
- Confusión
- Inquietud
- Más o menos sed de lo habitual
- Diarrea, náuseas
-

Valores de umbral y sesgo de confirmación

Para los médicos homeopáticos, es tentador obtener del paciente todos los síntomas posibles que podrían confirmar el medicamento que han elegido. Esto podría conducir a una reducción del valor umbral para síntomas específicos, lo que resultaría en una sobreestimación de la prevalencia de estos síntomas en las respectivas poblaciones de medicamentos. Esto se llama sesgo de confirmación. El sesgo de confirmación también puede ser causado por el paciente que quiere convencer al médico de que está muy enfermo y está de acuerdo con todos los síntomas que indican la enfermedad COVID-19. A modo de ejemplo, el paciente confirma el síntoma "tos" si tose sólo una vez al día, y lo hizo durante muchos años. Claramente, este no es un síntoma que deba anotarse en nuestra base de datos. Como regla general, podemos aceptar el síntoma si lo consideramos relevante para nuestro diagnóstico diferencial de medicamentos elegibles.

Existen varias medidas preventivas posibles contra el sesgo de confirmación, como:

- Verifique que el síntoma haya ocurrido solo desde el inicio de la enfermedad COVID-19
- Compruebe que la intensidad y / o la frecuencia del síntoma sea superior a la media o habitual, según su experiencia clínica.
- Guíe al paciente al completar cuestionarios
- Explique al paciente que está buscando las características personales en la enfermedad.

Le sugerimos que haga una lista de los síntomas de COVID-19 mencionados en **"Evaluación prospectiva de los síntomas"** y verifique estos síntomas al comienzo de la consulta. Si la intensidad / frecuencia del síntoma es superior al promedio, lo registra.

➢ Causalidad de la mejora

Nos gustaría recordarle que es importante indicar por qué cree que el medicamento prescrito provocó la mejoría del paciente, ya que la mayoría de los pacientes con COVID-19 se recuperan sin tratamiento. Si prescribió más de un medicamento (casi) al mismo tiempo, el caso no se puede utilizar para evaluar los síntomas, incluso si es un caso espléndido.

Si tuvo que usar otros medicamentos porque el primer medicamento claramente no funcionó, el caso puede usarse para la evaluación de síntomas de un medicamento posterior que sí funcionó. Indique por qué cree que este medicamento funcionó.

Estado actual del mini-repertorio

La Tabla 3 muestra nuevamente el mini-repertorio actual, en caso de que se haya perdido el boletín anterior.

Tabla 3: Mini-repertorio de síntomas de COVID-19 del 02-08-2020, utilizado para la segunda versión de la aplicación.

SÍNTOMAS	TODOS (n=)	LRars	LRbry	LRgels	LRphos	LRpuls
n=	416	86	115	51	18	19
Fatiga	210	1.20	0.82	1.84	1.11	0.30
Tos seca	175	0.73	1.70	0.82	1.20	0.49
Tos productiva	45	0.96	0.57	0.70	2.76	2.61
disnea	98	0.49	1.15	0.81	2.24	0.22
Cabeza dolor	141	0.67	1.44	1.54	0.81	0.93
Fiebre	157	0.94	0.93	1.42	1.50	1.12
Escalofríos	90	0.59	0.65	4.14	0.76	0.97
Transpiración	13	0.70	1.16	2.15	1.84	1.74
Diarrea	63	1.42	0.82	1.04	2.33	0.34
Garganta ; dolor	136	1.13	1.29	0.76	0.33	0.80
Músculos /huesos dolor	145	1.09	1.30	1.08	0.47	0.44
Ansiedad/Miedo	90	2.44	0.40	1.10	1.58	0.97
Pérdida del gusto/olfato	82	0.66	0.96	0.27	1.44	2.58
Sed	105	1.61	2.38	0.21	0.88	0.41
Sin sed	41	0.30	0.54	4.13	1.75	2.90
nausea	31	1.83	0.76	1.06	0.74	1.44
Espalda dolor	20	0.20	3.20	0.38	2.46	1.00
Abdomen dolor	16	0.89	1.19	1.02	1.47	2.98
Pecho dolor/Tos	19	0.21	2.91	2.56	2.60	1.00
Libre aire mejor	14	0.30	1.45	0.55	1.00	1.61
Inquietud	10	5.00	0.65	1.00	1.00	1.00
Bebidas frías; deseo	13	1.00	1.64	0.60	6.63	1.00

Esperamos que incluso los médicos homeopáticos experimentados hagan a un lado cualquier sentimiento que puedan tener sobre las estadísticas y prueben la aplicación para ver qué hace. Verán que proporciona información que nunca antes había estado disponible para ellos. También refleja su propia experiencia si han contribuido a la base de datos.

La propia base de datos ofrece aún más información, como síntomas que se pueden utilizar para la confirmación siguiendo la recomendación de la aplicación, como:

- **Arsenicum**: insomnio; deseo de bebidas calientes; Miedo a la muerte
- **Bryonia**: sed de grandes cantidades; tos <hablando; tos <inspiración profunda; deseo de descansar; el movimiento agrava
- **Gelsemium**: micción involuntaria por tos; párpados pesados: no puede mantener los ojos abiertos; espalda

helada; dolor de cabeza> micción abundante

- **Phosphorus**: jadeando por aire; molestias en el pecho; miedo a estar solo
- **Pulsatilla:** pérdida de apetito; desea ser sostenido; sabor amargo

Recapitulación de requisitos para descripciones de casos

Recapitulamos los datos mínimos necesarios para este proyecto:

- **Gravedad de la enfermedad COVID-19: leve - moderada - grave - crítica**

- ¿COVID-19 está confirmado?

- Número de días entre los primeros síntomas y el deterioro de la enfermedad.

- Medicina, con fecha de primera ingesta

- Número de horas hasta el inicio de la mejoría y / o hasta la ausencia de fiebre después de la primera toma

- Si es posible al menos 5 síntomas que fueron característicos del caso

- Neumonía en rayos X o CAT

También verifique al comienzo de la consulta (para evitar sesgos de confirmación):

- Fatiga
- Fiebre, escalofríos o escalofríos que se alternan con fiebre
- Nariz que moquea y / o tapada
- Dolor de garganta
- Dolor en músculos, huesos, cabeza, espalda, etcétera
- Tos seca o productiva
- disnea
- Molestias en el pecho
- Neumonía
- Pérdida del gusto y / o el olfato
- Transpiración
- Miedo / ansiedad
- Confusión
- Inquietud
- Más o menos sed de lo habitual
- Diarrea, náuseas.

Equipo de recolección de datos LMHI COVID-19

Lex Rutten, Bernardo Merizalde, Robbert van Haselen, Raj Kumar Manchanda, Ashley Ross, Gustavo Cataldi, Altunay Agaoglu, Tiziana di Giampietro, Lefteris Tapakis, Theodore Lilas, Peter Gold, Frederik Schroyens, José Eizayaga.

Traducción realizada por Dra. Miriam E. García de Vallerotto.

Centro de Estudios Médicos Homeopáticos Hahnemanniano de Córdoba CEMHHCba.

NVP por Argentina a la LMHI.2017-2020