

Efectividad terapéutica de la homeopatía en pacientes con diagnóstico de hiperplasia benigna de próstata grado II.

Mayo Gallo Zusanly Lucero, MNT, Hospital Clínico Quirúrgico “Lucia Iñiguez Landín”. Holguín, Cuba. zusanlymayo350@gmail.com

López Mulet Lisbet. MNT, Hospital Clínico Quirúrgico “Lucia Iñiguez Landín”. Holguín, Cuba.

Resumen:

Introducción: la hiperplasia prostática benigna definida como un crecimiento excesivo no maligno del tejido prostático alrededor de la uretra, constituye un problema de salud de particular importancia en el primer nivel de atención por su alta prevalencia en los hombres, principalmente a partir de los cuarenta años de edad.

Material y Método: se realizó un estudio de intervención cuasi experimental, con un grupo de control, a pacientes con hiperplasia benigna de próstata grado II de 45 años en adelante, pertenecientes a la consulta de Urología del Hospital Clínico Quirúrgico “Lucía Iñiguez Landín”, en el período de marzo del 2023 a enero del 2025. El universo estuvo constituido por 90 pacientes que asistieron a la consulta de dicha institución, previo diagnóstico por equipo multidisciplinario. La muestra se escogió de manera aleatoria simple, quedando conformada por 30 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión. Las principales variables operacionalizadas fueron las siguientes: edad, sintomatología de la hiperplasia benigna de próstata grado II, diagnóstico tradicional y efectividad del tratamiento.

Objetivo: evaluar la efectividad terapéutica de la homeopatía en los pacientes diagnosticados con hiperplasia benigna de próstata grado II.

Resultados: se obtuvo como resultado el predominio del grupo etéreo de 55 a 64 años. El diagnóstico homeopático predominante fue Conium Maculatum.

Conclusiones: se comprobó que el tratamiento homeopático fue efectivo, predominantemente en el grupo B. Las reacciones adversas fueron leves.

Palabras clave: hiperplasia benigna prostática, homeopatía, efectividad, diagnóstico.

Summary:

Introduction: The prostatic benign definite hiperplasia a nonmalignant overgrowth of the prostatic textile around the urethra, a problem of health of particular importance in the first level of attention for his loud prevalence in the men constitutes, principally as from the forty elderly years.

Material and Method: Grade accomplished a study of quasi experimental intervention, with a control group itself, to patients with hiperplasia benign of prostate II of 45 years from now on, pertenecientes to Urología's consultation of the Clinical Surgical Hospital Lucía Íñiguez Landín, in the period of March of the 2023 to January of 2025. The universe was constituted for 90 patients that attended the aforementioned institution's consultation, you planned ahead diagnostic for multi-disciplinary team. You chose the sign of aleatory simple way, getting shaped by 40 patients that fulfilled the criteria of inclusion. The principal variables operacionalizadas were the following: Age, symptomatology of the benign hiperplasia of prostate I harrow II, traditional diagnosis and effectiveness of the treatment.

Objective: Evaluating the therapeutic benign effectiveness of the homeopathy in the patients diagnosed with hiperplasia of prostate I harrow II.

Results: The predominance of the group got as a result itself etéreo of 55 to 64 years. The homeopathic prevailing diagnosis was Conium Maculatum.

Findings: It was verified that the homeopathic treatment was effective, predominantly in the group B. The adverse reactions were light.

Key words: Hiperplasia benign prostatic, homeopathy, effectiveness, diagnosis.

INTRODUCCIÓN

La próstata es una glándula accesoria sexual masculina que, junto a las vesículas seminales y las glándulas periuretrales, participa en la producción del líquido seminal. Como origen de patología, la próstata ya era conocida en la edad antigua. La palabra próstata se cree que se debe a Herófilo (3.000 años a.C.), de la escuela de Alejandría, y se piensa que en lengua latina su significado es "glándula". ^{1,2}

El adenoma de próstata, también conocido como hiperplasia prostática benigna (a partir de ahora HPB) es el agrandamiento benigno de la glándula prostática. Es muy común en los hombres a partir de los 40 años. Una próstata agrandada dificulta el

flujo normal de orina desde la vejiga. Probablemente el paciente sienta la necesidad de orinar con mayor frecuencia, a menudo durante la noche.^{3, 4, 5}

La prevalencia de la HBP diagnosticada histológicamente aumenta del 8 % en hombres de 31 a 40 años, del 40 al 50 % en hombres de 51 a 60 años, a más del 80 % en hombres mayores de 80 años.^{6, 7}

La prevalencia de la HPB en España es de 173 casos por mil habitantes, según datos publicados en el 2019 por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.⁷ En México se ha reportado que aproximadamente el 61 % de la población manifiesta sintomatología prostática; a partir de los 55 años, 25 % sufre problemas obstructivos.⁸

Las enfermedades benignas prostáticas y malignas, alta prevalencia en pacientes mayores de 50 años de edad, realidad de la cual Cuba y la Provincia de Holguín no se encuentran exentas a esta problemática, pues constituye la segunda causa de ingreso para intervención quirúrgica y la primera causa de consulta en los servicios de urología.⁹

La HBP se caracteriza clínicamente por un aumento de la micción, principalmente durante la noche. El paciente refiere grandes esfuerzos a la hora de iniciar la micción, además de orinar con poca fuerza, los síntomas se clasifican en obstructivos e irritativos.^{10, 11, 12}

- Síntomas obstructivos. Retraso en el inicio de la micción, disminución del calibre y fuerza del chorro, micción intermitente o prolongada, goteo posmiccional, retención urinaria e incontinencia por rebosamiento.
- Síntomas irritativos. Polaquiuria, nicturia, micción imperiosa, incontinencia por urgencia, dolor suprapúbico.¹³

En esta afección se aplican una serie de tratamientos entre los que se encuentran, la espera vigilada, la dilatación con balón, la aplicación de los bloqueantes alfa o el uso del finasteride, pero ninguno de ellos logra reducirlos porcentajes de complicaciones de la HBP o la necesidad de una futura intervención quirúrgica.¹⁴

Se busca dentro de la Medicina Natural y Tradicional algunos tratamientos que pudieran ser incorporados para disminuir los síntomas que se presentan en dicha afección.¹⁵

La homeopatía, desde sus inicios, ha sido utilizada en múltiples patologías que afectan al ser humano, en algunos casos se produce una remisión total de los síntomas y signos de las mismas y en otros una mejoría sustancial de los mismos, evidenciándose su eficacia.¹⁶

Por tanto, en la presente investigación se estudia el efecto que se puede lograr con el uso de la homeopatía en los pacientes que se encuentran con diagnóstico de hiperplasia benigna prostática grado II con el fin de poder actuar de una manera más positiva en ellos. El análisis realizado permitió declarar el **problema científico** siguiente:

¿Cómo mejorar los síntomas y signos de los pacientes con hiperplasia benigna de próstata grado II que asisten a la consulta de MNT del Hospital Clínico Quirúrgico Lucía Íñiguez Landín” de Holguín haciendo uso de la homeopatía?

Hipótesis:

La aplicación del tratamiento con homeopatía en los pacientes con diagnóstico de hiperplasia benigna de próstata grado II pertenecientes a la consulta de Urología del Hospital Clínico Quirúrgico “Lucía Íñiguez Landín”, en el período de marzo del 2023 a enero del 2025 contribuirá a lograr la mejoría de los síntomas y signos en estos.

Objetivo general:

Evaluar la efectividad terapéutica de la homeopatía en pacientes con diagnóstico de hiperplasia benigna de próstata grado II.

Específicos:

1. Caracterizar la muestra en estudio según edad y sexo.
2. Determinar los diagnósticos homeopáticos en los pacientes con hiperplasia benigna de próstata grado II.
3. Determinar la respuesta al tratamiento con homeopatía en los pacientes con hiperplasia benigna de próstata grado II.
4. Identificar reacciones adversas al tratamiento.

MÉTODO

Se realizó un estudio Cuasi experimental, hipotético-deductivo y longitudinal ⁴⁸con grupo control, con el objetivo de evaluar la efectividad terapéutica de la homeopatía en los pacientes diagnosticados con hiperplasia benigna de próstata grado II pertenecientes a la consulta de Urología del Hospital Clínico Quirúrgico “Lucía Íñiguez Landín”, en el período de marzo del 2023 a enero del 2025.

Población: estuvo constituido por la totalidad de pacientes (90) remitidos del servicio de Urología con diagnóstico de hiperplasia benigna de próstata grado II a la consulta de Medicina Natural y Tradicional (MNT) en el período analizado.

Muestra: Se escogió de manera aleatoria simple, quedando conformada por (30) pacientes de los cuales se crearon dos grupos: Grupo Experimento, con (15) pacientes con numeración par del listado de pacientes seleccionados; Grupo de Control, con (15) pacientes con numeración impar del listado general de pacientes seleccionados. Ambos grupos cumplieron los criterios requeridos.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Tabla No. 1. Distribución de pacientes según edad. Hospital Clínico Quirúrgico “Lucía Íñiguez Landín”, en el período de marzo del 2023 a enero del 2025.

Edad	Grupo A		Grupo B		Total	
	No	%	No	%	No	%
≥45 a 54 años	6	20,0	4	13,3	10	33,3
55 a 64 años	7	23,3	8	26,7	15	50,0
65 a 74 años	1	3,3	2	6,7	3	10,0
75 a 84 años	1	3,3	1	3,3	2	6,7
≥ 85 años	0	0	0	0	0	0
Total	15	50,0	15	50,0	30	100,0

Fuente: Datos primarios del autor.

En la tabla No.1 se representa la distribución de los pacientes según edad, se observó que la población fuente quedó constituida por 30 pacientes. Estuvieron representadas las edades desde los 45 años no así la de mayor o igual a 85 años, siendo el grupo de 55 a 64 años de edad el que predominó con más pacientes con diagnóstico de hiperplasia benigna de próstata grado II con 15 pacientes para un 50 %.

Tabla No. 2. Distribución de pacientes según síntomas y signos.

Síntomas y signos	Grupo A		Grupo B		Total	
	No	%	No	%	No	%
Retraso en el inicio de la micción	1	3,3	0	0	1	3,3
Goteo posmiccional	2	6,0	3	10,0	5	16,7
Retención urinaria	3	10,0	3	10,0	6	20,0
Polaquiuria	4	13,3	3	10,0	7	23,3
Nicturia	4	13,3	5	16,7	9	30,0
Dolor suprapúbico	1	3,3	1	3,3	2	6,7
Total	15	50,0	15	50,0	30	100,0

Fuente: Datos primarios del autor.

La Tabla 2 muestra los síntomas y signos de mayor importancia para los pacientes (síntomas guía), nicturia y la polaquiuria los más representativos en el estudio con un 30,0 % y un 23,3 % respectivamente.

Tabla No. 3. Distribución de pacientes según diagnóstico homeopático medicamentoso.

Diagnóstico homeopático	Grupo A		Grupo B		Total	
	No	%	No	%	No	%
Calcarea Carbonica	1	3,3	0	0	1	3,3
Sulphur	1	3,3	1	3,3	2	6,7
Pulsatilla Pratensis	3	10,0	3	10,0	6	20,0

Conium Maculatum	4	13,3	5	16,7	9	30,0
Baryta Carbonica	2	6,7	2	6,7	4	13,3
Thuja Occidentalis	4	13,3	4	13,3	8	26,7
Total	15	50,0	15	50,0	30	100,0

Fuente: Datos primarios del autor.

La tabla 3 muestra los diagnósticos homeopáticos siendo Conium Maculatum el más frecuente con un 30,0 %, seguido de la Thuja Occidentalis con un 26,7 %.

Tabla No. 4. Distribución de pacientes según respuesta al tratamiento homeopático.

Respuesta al tratamiento	Grupo A		Grupo B		Total	
	No	%	No	%	No	%
Efectivo	5	16,7	12	40,0	17	56,7
Medianamente efectivo	7	23,3	3	10,0	10	33,3
No efectivo	3	10,0	0	0	3	10,0
Total	15	50,0	15	50,0	30	100,0

Fuente: Datos primarios del autor.

La tabla 4 muestra la respuesta al tratamiento homeopático por parte de los pacientes, siendo efectivo en un 56,7 % del total de la muestra estudiada y solo en 10,0% no efectivo.

Tabla No. 5. Distribución de pacientes según reacciones adversas al tratamiento.

Reacciones Adversas	Grupo A		Grupo B		Total	
	No	%	No	%	No	%
Cefalea	3	10,0	-	-	3	10,0
Somnolencia	2	6,7	1	3,3	3	10,0

Nàuseas	-	-	-	-	-
Vómitos	-	-	-	-	-

Fuente: Datos primarios del autor.

La tabla 5 muestra las reacciones adversas al tratamiento homeopático observadas en el estudio, siendo la cefalea y la somnolencia las que se reportaron, donde vemos que en el grupo experimento solo se observó una.

CONCLUSIONES

Se obtuvo como resultado el predominio del grupo etéreo de 55 a 64 años. El diagnóstico homeopático predominante fue *Conium Maculatum*. Se obtuvieron buenos resultados comprobando que el tratamiento homeopático fue efectivo, predominantemente en el grupo B. Las reacciones adversas fueron leves.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sandoval Gutiérrez JA, Fonseca Andrade JE, Bautista Frausto JH, Mora Vázquez CA. Hiperplasia prostática benigna: Artículo de revisión. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. [Internet]. 2022 mar-abr [Citado octubre 2023]; 6(2): 423. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1893>
2. Lerner LB, McVary KT, Barry MJ. Management of lower urinary tract symptoms attributed to benign prostatic hyperplasia: AUA Guideline part I, initial work-up and medical management. *J Urol*. [Internet]. 2021 [Citado octubre 2023]; 206: 806. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34384236/>
3. McVary K. Epidemiology and pathophysiology of benign prostatic hyperplasia. [Internet]. 2021 [Citado octubre 2023]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/epidemiology-and-pathophysiology-of-benign-prostatic-hyperplasia>
4. Brenes Bermúdez FJ, Brotons Muntó F, Cozar Olmo JM, Fernández-Pro Ledesma A. Criterios de derivación en hiperplasia benigna de próstata para Atención Primaria - 5G (4ª ed.). *Med Gen Fam*. [Internet]. 2019

[Citado octubre 2023]; 8(supl. 1): 1-30. Disponible en:
<https://mgyf.org/criterios-de-derivacion-en-hiperplasia-benigna-de-prostata-para-atencion-primaria-5g-4a-ed/>

5. Guía de Práctica Clínica - Problema de Salud AUGE N°35. Estudio, Manejo Médico y Quirúrgico de Pacientes con Crecimiento Prostático Benigno Sintomático. [Internet]. 2021 [Citado octubre 2023]. Disponible en:
<https://diprece.minsal.cl/le-informamos/auge/acceso-guias-clinicas/guias-clinicas-desarrolladas-utilizando-manual-metodologico/estudio-manejo-medico-y-quirurgico-de-pacientes-con-crecimiento-prostatico-benigno-sintomatico/descripcion-y-epidemiologia/>
6. Luque Zurita D, Pérez Valverde A, Lizárraga Vargas L, Campos Beltrán S, Lazo Neira P. Epidemiología de la hiperplasia prostática benigna (BPH). Scientiarvm. [Internet]. 2011 ene [Citado noviembre 2023]; 7(1): 27 – 34. Disponible en:
<https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorgecienciapdcl2024/2024/paper/view/883/1171>
7. Wu S, He H, Wang Y, Xu R, Zhu B, Zhao X. Association between benign prostate hyperplasia and metabolic syndrome in men under 60 years old: a meta-analysis. J IntMed Res. [Internet]. 2019 oct [Citado nov 2023]; 47(11):5389-5399. Disponible en:
[https://semergen.es/files/docs/biblioteca/guias/PAS%20Hiperplasia%20%C2%AA%20Ed_14.pdf%20\(aprobado\)%20\(3\)](https://semergen.es/files/docs/biblioteca/guias/PAS%20Hiperplasia%20%C2%AA%20Ed_14.pdf%20(aprobado)%20(3))
8. Conchado-Martínez Julio, Alvarez-Ochoa Robert, Guevara Christian Serrano. Hiperplasia prostática benigna y síntomas del tracto urinario inferior. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2021 Mar [citado 2023 nov]; 37(1):. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000100006&lng=es
9. Boue Ávila A, Boue Ávila A, Ávila Oliva M. Caracterización histológica y morfométrica de la hiperplasia benigna prostática en personas mayores de 45 años de la provincia Holguín. La Habana: V Congreso virtual de Ciencias Morfológicas; V Jornada Científica de la Cátedra Santiago

- Ramón y Cajal; [Internet]. [citado 2023 nov] 2020. Disponible en: <http://morfovvirtual2020.sld.cu/index.php/morfovvirtual/morfovvirtual2020/paper/view/791/661>
10. Bo H, Peng J, Zhuang M, Qiu W, Yu Q, Yao Q, Liang H. Therapeutic effect of acupuncture and moxibustion on prostate hyperplasia. *Medicine*. [Internet]. 2022 oct [Citado nov 2023]; 101:40(e30925). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9542813/>
 11. Yang W, Zhao H. Understanding benign prostatic hyperplasia from the point view of Traditional Chinese Medicine. *Elect J Gen Stomatol*. [Internet]. 2019 oct [Citado nov 2023]; 6:136. Disponible en: <https://classic.clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03829904>
 12. Zeng Y, Zhang H. Advances in management of benign prostatic hyperplasia using Traditional Chinese Medicine. *Shanxi J TCM*. [Internet]. 2019 [Citado dic 2023]; 35:55–7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9542813/>
 13. Madersbacher S, Sampson N, Culig Z. Pathophysiology of Benign Prostatic Hyperplasia and Benign Prostatic Enlargement: A Mini-Review. *Gerontology*, [Internet]. 2019 [Citado nov 2023]; 65:458–464. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30943489/>
 14. Shah R, Kashkoush J, Kashkoush A, Patel T. Analysis of the top 100 most influential papers in benign prostatic hyperplasia. *Can Urol Assoc J*. [Internet]. 2020 [Citado dic 2023]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31658011/>
 15. Ashworth Dirac M. The global, regional, and national burden of benign prostatic hyperplasia in 204 countries and territories from 2000 to 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study. *Lancet Healthy Longev*. [Internet]. 2022 [Citado dic 2023]; 3: e754–76. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36273485/>
 16. Frómeta Hernández H, Jach Ravelo M, Dreke Freire S, Guedes Acosta AB. Complejo homeopático en el tratamiento de la hiperplasia benigna prostática. *Revista de Ciencias Médicas La Habana*. [Internet]. 2015 [Citado dic 2023]; 21(1). Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/702/1153>