

00835

**EFFECTIVIDAD DE MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS Y ALOPÁTICOS
TIPO: ÁRNICA Y APRONAX EN EL MANEJO DEL DOLOR POST-OPERATORIO
EN CIRUGÍAS DE TERCEROS MOLARES INCLUIDOS**

**CAROLINA CAMACHO CAMARGO
SANDRA JOHANNA LOZANO CARDOZO
MILTON ALEXANDER MELO VERGARA
CAROLINA PEDRAZA MORENO
ANA SOFÍA VANEGAS**



**COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO
COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
SANTAFÉ DE BOGOTÁ D.C.**

2.000

19-7-01-04

**EFFECTIVIDAD DE MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS Y ALOPÁTICOS
TIPO: ÁRNICA Y APRONAX EN EL MANEJO DEL DOLOR POST-OPERATORIO
EN CIRUGÍAS DE TERCEROS MOLARES INCLUIDOS**

**CAROLINA CAMACHO CAMARGO
SANDRA JOHANNA LOZANO CARDOZO
MILTON ALEXANDER MELO VERGARA
CAROLINA PEDRAZA MORENO
ANA SOFÍA VANEGAS**

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar
El Título de Odontólogo

Asesores Científicos

DR. GERMAN DARÍOBENÍTEZ CÁRDENAS
Médico Cirujano, Especialista en Homeopatía y Bioenergética

DR. RAFAEL PALENCIA
Odontólogo Especialista en Farmacología

Asesor Metodológico

DRA. INES AMPARO REVELO
Odontóloga, Maestría en Administración en Salud

**COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO
COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
SANTAFÉ DE BOGOTÁ, D.C.**

2.000

**EFFECTIVIDAD DE MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS Y ALOPÁTICOS
TIPO: ÁRNICA Y APRONAX EN EL MANEJO DEL DOLOR POST-OPERATORIO
EN CIRUGÍAS DE TERCEROS MOLARES INCLUIDOS**

**CAROLINA CAMACHO CAMARGO
SANRA JOHANNA LOZANO CARDOZO
MILTON ALEXANDER MELO VERGARA
CAROLINA PEDRAZA MORENO
ANA SOFÍA VANEGAS**

Asesores Científicos

DR. GERMAN DARÍO BENÍTEZ CARDENAS
Médico Cirujano Especialista en Homeopatía y Bioenergética

DR. RAFAEL PALENCIA
Odontólogo Especialista en Farmacología

Asesor Metodológico

DRA. INES AMPARO REVELO
Odontóloga Maestría en Administración en Salud

**COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO
COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO
SANTAFÉ DE BOGOTÁ , D.C.
2.000**

AGRADECIMIENTOS

Los autores expresan sus agradecimientos a:

Dr. Armando Roa, Odontólogo, Especialista en Cirugía Oral e Implantología. Cirujano C.O.C.

Dr. Germán Duarte, Odontólogo, Especialista en Cirugía Oral y Maxilofacial, Cirujano C.O.C.

Dra. Myriam Alarcón, Odontóloga, Especialista en Cirugía, Patología e Implantología Oral; Jefe del Área de Patología Oral C.O.C. y de la Unidad de Diagnóstico del C.O.C

CONTENIDO

| | Pág. |
|--|------|
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| 1. CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN | 2 |
| 1.1. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA | 2 |
| 1.2. JUSTIFICACIÓN | 2 |
| 1.3. PROPÓSITO | 2 |
| 1.4. MARCO | 4 |
| 1.5. OBJETIVOS | 5 |
| 1.5.1. General | 13 |
| 1.5.2. Específicos | 15 |
| 1.6. PLANTEAMIENTO DE HIPÓTESIS | 22 |
| 1.6.1 Hipótesis Nula | 22 |
| 1.6.2 Hipótesis Alternativa | 22 |
| 2. MÉTODO | 22 |
| 2.1. TIPO DE ESTUDIO | 22 |
| 2.2. POBLACIÓN | 22 |
| 2.3. VARIABLES | 23 |
| 2.4. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS | 24 |
| 2.5. PROCEDIMIENTO | 24 |
| 2.6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO | 26 |
| 3. RESULTADOS | 27 |
| 4. DISCUSIÓN | 28 |
| 5. CONCLUSIONES | 30 |
| 6. RECOMENDACIONES | 31 |
| BIBLIOGRAFÍA | |
| MATERIAL COMPLEMENTARIO | |

El trabajo de Grado EFECTIVIDAD DE MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS Y ALOPÁTICOS TIPO:ÁRNICA Y APRONAX, EN EL MANEJO DEL DOLOR POST-OPERATORIO EN CIRUGÍAS DE TERCEROS MOLARES INCLUIDOS, elaborado por CAROLINA CAMACHO CAMARGO, SANDRA JOHANNA LOZANO CARDOZO, MILTON ALEXANDER MELO VERGARA, CAROLINA PEDRAZA MORENO, SOFÍA VANEGAS, ha sido aprobado como requisito parcial para optar el Título de Odontólogo.

Santafé de Bogotá, D.C. junio del 2.000

LISTA ESPECIAL

Anexo 1: Instrumento de Selección del Paciente

Anexo 2: Formato de Aceptación Voluntaria

Anexo 3 : Ficha Homeopática

Anexo 4: Ficha Clínica

Anexo 5: Ficha Clínica

Tabla 1: Comparación de los Grupos- Dolor
Análisis de Varianza de Kruskal-Wallis

Tabla 2: Frecuencia de Efectos Adversos

Tabla 3: Comparaciones Intra-Grupo., por horas

Tabla 4: Correlación entre número de dientes extraídos y grado de dolor

Figura 1: Frecuencia de Efectos Adversos

Figura 2: Cambio en el promedio del Dolor Vs. Tiempo

Figura 3: Cambios en el dolor en pacientes tratados con Árnica

Figura 4: Cambios en el dolor en pacientes tratados con Árnica y Apronax

Figura 5: Cambios en el dolor en pacientes tratados con Apronax y Placebo

INTRODUCCIÓN

Ante la necesidad de encontrar nuevas alternativas para el manejo del dolor post-operatorio en cirugías de terceros molares incluídos; se realizó el estudio de tipo cohortes con un diseño Doble Siego; partiendo de la lectura de un meta-análisis y estableciendo el Apronax como medicamento alopático a utilizar. Para determinar el medicamento homeopático, se elaboró una prueba piloto con 8 pacientes que asistieron a la Clínica Adscrita de Chapinero del C.O.C. con indicación de exodoncias de terceros molares incluídos; identificando el Árnica como medicamento homeopático de primera elección. Una vez establecido, se procedió con la realización del estudio definitivo para el cual se contó con pacientes que llegaron a la Clínica de Cirugía Ambulatoria del C.O.C. y la Adscrita de Palermo. Los procedimientos quirúrgicos fueron manejados por dos cirujanos. Se establecieron 3 grupos de pacientes, de acuerdo al tipo de tratamiento que iban a recibir. Al grupo 1 se le suministró Homeopático, al 2 Homeopático y alopático, y al 3 alopático y placebo. Una vez se recolectaron los datos, se realizó el análisis estadístico para medir la efectividad de los dos tipos de medicamentos en el manejo del dolor. El presente estudio presenta una nueva opción para el manejo terapéutico del dolor post-operatorio en cirugías de terceros molares incluídos.

1. CONTEXTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La medicina homeopática ha tenido gran auge dentro del manejo de la salud en general; por tal motivo es importante introducirla en el campo de la odontología para comprobar si tiene utilidad en los tratamientos de dolor, inflamación e infección, y si potencializa la acción de la medicina alopática. Los medicamentos homeopáticos no han sido utilizados a manera experimental en el manejo de dolor post-operatorio de cirugías de terceros molares incluídos comparándolos con los medicamentos alopáticos.

1.2 JUSTIFICACIÓN

Se realizó este estudio para llenar un vacío teórico sobre la utilización de los principios homeopáticos en el campo odontológico. La medicina homeopática puede constituirse en otra alternativa de manejo terapéutico, puesto que cada vez es mayor el número de pacientes que se rehusan a utilizar medicamentos alopáticos, bien sea por costo, molestias e incomodidad, o por los efectos adversos que éstos ocasionan.

1.3. PROPÓSITO

La investigación, pretende brindar a los estudiantes, docentes del Colegio Odontológico Colombiano y odontólogos en general, otra alternativa para el manejo del dolor post-operatorio en cirugías de terceros molares incluídos.

1.4 MARCO TEÓRICO

La Homeopatía es una clase de medicina alternativa, que considera al paciente de manera integral e individual; entiende la enfermedad como un desequilibrio de todo el organismo que se manifiesta con síntomas diferentes. Etimológicamente, “Homeopatía” es una palabra originada de los términos griegos “Homoios” que significa similar, y “Pathos” que significa sufrimiento o enfermedad; fue bautizada por Samuel Hanheman, quien enunció la “Ley de los Similares”, la cual demuestra que las sustancias en dosis pequeñas son capaces de curar aquellos trastornos que producen cuando son administradas en sobredosis. La Homeopatía basa su terapéutica en el manejo de las enfermedades por medio de medicamentos diluidos; el principio homeopático establece que cualquier sustancia administrada en pacientes sanos, pueda causar un conjunto de síntomas y favorecer la curación de aquellos individuos enfermos que están padeciendo síntomas similares.

La homeopatía establece cinco principios fundamentales que son:

1. Ley de la Similitud
2. La experimentación pura ; todo medicamento homeopático ejerce sobre el cuerpo humano efectos particulares que ninguna otra sustancia medicinal puede reproducir exactamente.
3. Individualidad ; evolución de la totalidad de los síntomas del individuo, ya sean orgánicos, funcionales o mentales. Se tratan enfermos, no enfermedades. Los tratamientos son aplicados individualmente; ya que cada persona presenta características, alteraciones psicológicas y problemas diferentes; por tanto desencadena una serie de síntomas diferentes.
4. Fuerza vital ; un organismo material desprovisto de fuerza vital es incapaz de sentir, funcionar y defenderse. Cada organismo posee su propia energía, denominada Fuerza vital por esta

ciencia médica; es esta energía la que por electromagnetismo permite la acción de los medicamentos homeopáticos.

5. Dosis mínimas o infinitesimales ; Se refiere a las diluciones de los medicamentos.

(Poitevin, B. 1.992)

Ya que se ha hecho referencia a enfermedad, se dirá que todas las escuelas médicas admiten que en ésta, se observan primero alteraciones funcionales seguidas por alteraciones tisulares o estructurales. Se han establecido cuatro (4) momentos de la enfermedad que son:

1. Disritmia Psicosomática
2. Alteraciones finales orgánicas (somáticas)
3. Alteraciones tisulares o estructurales
4. Neoformaciones

La Homeopatía considera que cada uno de estos momentos puede ser abordado por un sistema terapéutico de elección, es decir, que para cada enfermo hay un método mejor que otro en el momento de su enfermedad.

Entre lo más importante que busca la homeopatía, está el evitar los efectos secundarios producidos por los medicamentos alopáticos o tradicionales.

Un medicamento puede servir para diversos diagnósticos, y varios diagnósticos pueden llevar a un mismo medicamento ; vienen en diferentes grados de concentración y presentaciones : gotas, glóbulos (orales) y productos tópicos ; de igual forma, existen productos coadyuvantes de los tratamientos homeopáticos como cremas dentales, geles, productos para el acné y otros.

Actualmente, los productos homeopáticos se obtienen por medio de dilución y dinamización sucesivos. En la dilución, las moléculas se comportan como un gas ; y la dinamización que es la que permite la liberación terapéutica en el enfermo se realiza produciendo una agitación del medicamento. Estos medicamentos se elaboran de extractos vegetales, bien sea de plantas que se obtienen frescas o secas, de animales o minerales. En plantas frescas ; se debe exprimir el jugo de éstas que se mezcla inmediatamente en partes iguales con alcohol de 95° ; la mezcla se deja reposar durante 24 horas en un frasco tapado ; sólo se usa en el medicamento el líquido claro decantado, siendo descartado el depósito albúmino celulósico que queda ; el alcohol hace que esta sustancia se fermente, este extracto alcohólico se conserva fuera de los rayos del sol en un frasco de vidrio tapado herméticamente con parafina fundida para evitar la evaporación ; de esta manera se conserva indefinidamente. En las plantas que sólo se consiguen secas se debe eliminar el último vestigio de humedad de la planta para evitar la alteración posterior del polvo, el cual se coloca sobre un plato de hojalata con bordes elevados, flotando sobre agua hirviendo al baño de María, se seca mientras se remueve hasta quedar como arena fina ; se guarda en un frasco bien tapado y sellado, fuera de la luz solar. La producción de los extractos animales y vegetales es similar. (Lockie, Andrew y Col. 1.996)

Las sustancias insolubles como los minerales tipo oro, carbonato, calcio y grafitos, primero deben convertirse en solubles mediante un proceso de trituración en el que son molidos hasta hacerse solubles o comportarse como coloides y se someten al mismo proceso de dilución con agua y alcohol. La materia prima ya disuelta prudencialmente reposada, se agita de vez en cuando y luego es filtrada a través de una prensa ; el líquido obtenido se conoce como Tintura madre.

Así como las medicinas alopáticas vienen en distintas presentaciones de acuerdo a su grado de concentración, las homeopáticas vienen en diferentes grados de potencia ; para lo cual la tintura madre se diluye en una mezcla de alcohol y agua ; según una de dos escalas : la escala decimal (DH) y la centesimal (CH) ; entre una y otra etapa de la dilución la tintura se agita enérgicamente ; en la escala decimal, el factor de dilución es 1 :10 y en la centesimal 1 :100. El número del medicamento homeopático, muestra cuántas veces ha sido diluido y agitado. Ej : El Hypericum 30 CH ha sido diluido y agitado 30 veces. La cincuenta milésimal en cada paso diluye una parte en 50.000 0/1, 0/2, 0/3, ... etc. (Lockie, Andrew y Col. 1.996).

En la odontología, la Homeopatía puede ser aplicada y muy útil en casos quirúrgicos, en odontalgias, procesos infecciosos y lesiones de tejidos blandos. A continuación se mencionarán algunos medicamentos indicados para algunas de estas lesiones.

- **En el manejo de hemorragias :**

- Arnica Montana : Vegetal. Es el veneno de Leopardo, tabaco de montana, reconocida por primera vez en el siglo XVI, famosa entre los campesinos para los dolores musculares y hematomas. En la medicina ortodoxa se utiliza en disentería, gota, malaria y reumatismo. En grandes dosis , a nivel local en músculos provoca sensaciones de dolor punzante, en los capilares produce extravasación. Limita hemorragias, edemas hematomas, favorece la cicatrización. El Árnica actúa sobre la sangre, el aparato circulatorio, especialmente los vasos capilares; sobre el sistema nervioso, en especial la médula; sobre los músculos, el tejido celular subcutáneo y la piel. (Mendiola, R. 1.974).

- Prescripción : En 9 CH (Arnica diluída y agitada 9 veces). Suministrar antes de la cirugía y luego cada media hora mezclándolo con China.

2. China : Es el nombre latino de la Quina ; en la antigüedad se usó para el tratamiento de fiebres palúdicas; sirve para controlar el agotamiento nervioso, trastorno gastrointestinal, hipotensión, malaria. Tiene acción en síntomas circulatorios, hemorragias.

Prescripción : 5 CH 5 gotas o glóbulos cada 10 minutos.

3. Millefolium : O Milenrama. Indicada en hemorragias espontáneas y traumáticas.

Prescripción : Es eficaz asociada con Arnica ; 5 CH cinco gotas o glóbulos en cada toma, cada media hora o cada hora.

- En el manejo del dolor:

1. Arnica: Está indicada inmediatamente después de la exodoncia , ya que no sólo limita hemorragias sino también las reacciones dolorosas.

2. Hypericum Perforatum : Es el Hipérico o hierba de San Juan ; se utiliza toda la planta fresca en flor. El jugo de las flores se utilizaba en la antigüedad para las heridas profundas. Utilizado para el tratamiento de dolor irradiado a lo largo del trayecto de un nervio ; en conmoción cerebral, heridas, asma, odontalgia intensa , dolor post-tratamiento dental ; y útil en casos de náuseas e indigestión.

Prescripción : 9 CH (Hypericum diluido y agitado 9 veces) 5 gotas o glóbulos por la mañana y por la noche en casos crónicos que precisen tratamientos de larga duración.

3. Mezereum : Adelfilla. Experimentalmente, a grandes dosis puede producir irritación de las mucosas y periostio. Tiene indicación antiálgica en estomatología .

- Prescripción : En 9 CH (Arnica diluída y agitada 9 veces). Suministrar antes de la cirugía y luego cada media hora mezclándolo con China.

2. China : Es el nombre latino de la Quina ; en la antigüedad se usó para el tratamiento de fiebres palúdicas; sirve para controlar el agotamiento nervioso, trastorno gastrointestinal, hipotensión, malaria. Tiene acción en síntomas circulatorios, hemorragias.

Prescripción : 5 CH 5 gotas o glóbulos cada 10 minutos.

3. Millefolium : O Milenrama. Indicada en hemorragias espontáneas y traumáticas.

Prescripción : Es eficaz asociada con Arnica ; 5 CH cinco gotas o glóbulos en cada toma, cada media hora o cada hora.

- En el manejo del dolor:

1. Arnica: Está indicada inmediatamente después de la exodoncia , ya que no sólo limita hemorragias sino también las reacciones dolorosas.

2. Hypericum Perforatum : Es el Hipérico o hierba de San Juan ; se utiliza toda la planta fresca en flor. El jugo de las flores se utilizaba en la antigüedad para las heridas profundas. Utilizado para el tratamiento de dolor irradiado a lo largo del trayecto de un nervio ; en conmoción cerebral, heridas, asma, odontalgia intensa , dolor post-tratamiento dental ; y útil en casos de náuseas e indigestión.

Prescripción : 9 CH (Hypericum diluido y agitado 9 veces) 5 gotas o glóbulos por la mañana y por la noche en casos crónicos que precisen tratamientos de larga duración.

3. Mezereum : Adelfilla. Experimentalmente, a grandes dosis puede producir irritación de las mucosas y periostio. Tiene indicación antiálgica en estomatología .

Prescripción : 5 o 7 CH (Mezereum diluido y agitado 7 veces) cinco gotas o glóbulos de 2 a 4 veces diarias.

- En el manejo de la infección :

1. Pyrogenium : Se prepara a base de autolisado séptico de carne de buey, cerdo, placenta humana ; procesado y diluido hasta hacerlo consumible y aséptico.

Indicado en estados inflamatorios agudos e infecciones crónicas supurativas.

Prescripción : Ideal como prevención, antes de la intervención, si hay sospecha de foco infeccioso. 5 CH (Pyrogenium agitado y diluido cinco veces) cinco gotas o glóbulos diarios o una dosis por la mañana y una en la noche los dos días posteriores a la intervención.

2. Hepar sulfuris calcareum - Hepasulfur : Es el Sulfuro Cálcico crudo - Mezcla de azúfre con calcio de ostra. Se utilizaba para tratar el reumatismo, y la gota. En el siglo XVIII Hanheman lo utilizó como antídoto contra los efectos secundarios del mercurio. Actualmente, en altas diluciones es utilizado en supuraciones agudas es llamado Bisturí Homeopático. (Jacques, J. 1.984).

Prescripción : 15 o 30 CH (Hepar Sulfur diluido y agitado 15 o 30 veces) cinco gotas o glóbulos una dosis por la mañana y otra por la noche durante tres o cuatro días.

3. Arsenicum album : Anhídrido arsenioso, óxido arsénico. Veneno muy potente por ser metálico. No puede ser destruido ni por el fuego. Fue utilizado para tratar la sífilis . En altas dosis tanto agudas como crónicas produce irritación ulceronecrótica en las mucosas. Está indicado en dolores insoportables, ansiedad, trastornos digestivos, asma y úlceras bucales.

Prescripción : 7,9 15 CH (Arsenicum diluido y agitado 7-9-15 veces) cinco gotas o glóbulos dos veces al día.

4. Aurum metallicum : Oro metálico ; no es tóxico . En el siglo XII era usado por los médicos árabes para las afecciones cardíacas. Indicado en los procesos infecciosos de huesos cortos, osteítis con adenopatías hipertrofiadas, en tratamientos de cáncer, artritis reumatoidea, para aumentar la circulación sanguínea, en problemas hepáticos, y en problemas de sinusitis.

Prescripción : 7 CH (Aurum metallicum diluido y agitado 7 veces) cinco gotas o glóbulos hacia las 10 de la mañana y a las 5 de la tarde.

5. Mercurius solubilis : Mercurio. El mercurio líquido se disuelve con ácido nítrico diluido. Se forma un precipitado negrozco que se filtra, se seca y se convierte en polvo para elaborar el medicamento. Se usó en el tratamiento de la sífilis.

Indicado en síntomas bucofaríngeos, aftas, gingivitis, halitosis, amigdalitis, úlceras.

Prescripción : 9 a 15 CH (Mercurius solubilis diluido y agitado 9 o 15 veces) cinco gotas o glóbulos hacia las 10 de la mañana y a las 5 de la tarde.

6. Apis mellifica : Preparada a partir de la maceración de la abeja entera en alcohol.

Indicada en Picaduras de insectos, quemaduras por el sol, anginas con edemas de la úvula y glotis.

Prescripción : 9 CH (Apis diluida y agitada 9 veces) cinco gotas cada media hora, espaciando las tomas según mejoría. (Jacques, J. 1.984).

Para llegar a establecer la verdadera eficacia de la homeopatía se han realizado varios estudios los cuales han corroborado que ésta es una muy buena elección para el tratamiento de algunas enfermedades que aquejan al ser humano. Muestra de estas investigaciones , es un meta-análisis publicado en **British Medical Journal** (BMJ) en febrero de 1.991 titulado “Estudios Clínicos de homeopatía” ; el cual pretendía establecer si había o no eficacia de la homeopatía a partir de

estudios controlados en humanos. De 105 estudios analizados, 81 arrojaron resultados favorables. (Kleijnen, J. y Col. 1.991).

Otra investigación publicada es la que aparece en The Lancet de septiembre de 1.997, en la cual se menciona el meta- análisis realizado por Kleijnen y Col. en 1.991, corroborando que los efectos clínicos de la homeopatía no son completamente debido a placebos. Aunque los resultados de este gran estudio son positivos, se observó que en una de las revisiones realizadas, tal vez la más grande, no favoreció en gran medida a la homeopatía ; por tal motivo, es necesario realizar estudios más rigurosos teniendo especial cuidado en el momento de su publicación. (Linde; K. Y Col. 1.997).

El siguiente estudio es imprescindible mencionar puesto que de él se tomará el modelo de aplicación para la presente investigación. Se realizó en niños que presentaban Enfermedad Diarréica Aguda (E .D. A.), de los cuales se tomó dos grupos para tratar la enfermedad; a uno de ellos se le suministró terapia de rehidratación oral y medicina homeopática ; y al otro grupo se le suministró terapia de rehidratación oral y placebo. Los objetivos de este estudio eran comparar la longitud y severidad de episodios de Diarrea Infantil Aguda entre los dos grupos ; desarrollar un protocolo para el uso de medicina homeopática y determinar si hay ciertos patógenos que causen diarrea que sean más susceptibles al tratamiento homeopático , comparando los resultados de tratamientos con homeopatía Vs. Placebo. El método utilizado fue un “estudio doble ciego aleatorio”, se realizó un estudio piloto con 50 niños 25 en cada grupo. Los niños fueron evaluados por un médico homeopático para establecer los medicamentos a utilizar ; ni el paciente, el médico o los auxiliares sabrían a quién les darían el placebo y a quién el medicamento homeopático. Los niños severamente enfermos saldrían del estudio. Los resultados

de la investigación no serían publicados sino hasta después de la terminación del tratamiento. (Jacobs, J. y Col. 1.994).

Un estudio con estas características es el que se quiso realizar, aplicándolo al dolor post-exodoncia de terceros molares incluidos, comparando tres grupos a uno de los cuales le fue suministrada medicina homeopática, a otro medicina alopática (un AINES) y placebo, y al otro grupo un AINES con medicamento homeopático.

Así como se analizó la importancia de la medicina homeopática, es conveniente hacer una revisión en el campo de la medicina alopática.

En la medicina moderna alopática, existen múltiples fármacos utilizados para el manejo del dolor e inflamación; la clasificación más importante que se conoce es la de los Analgésicos Antiinflamatorios No Esteroides.(AINES). **(Cuadro 1)**

Los AINES, son fármacos Antiinflamatorios No Esteroides. Actualmente constituyen uno de los grupos más prescritos de todo el arsenal farmacoterapéutico; a este grupo se le asignan tres acciones farmacológicas principales asociadas entre sí como son: las acciones de analgesia y antipiresia por un lado, que se relacionan con el uso clínico de las sustancias a bajas dosis y generalmente únicas, o durante corto cortos períodos de tiempo; y la antiinflamatoria que se manifiesta cuando se emplean en dosis mayores y de forma continuada. (Marcotegui Ros, F. 1.998).

Los AINES producen acción antiinflamatoria que se señala por varios mecanismos, no todos bien conocidos y demostrados:

1. Se acepta que el principal y común a todos ellos, corresponde a la inhibición de la enzima ciclo-oxigenasa, responsable de la síntesis de endoperóxidos cíclicos, y particularmente de prostaglandinas ; mediadores mayoritarios de la respuesta inflamatoria que se genera en toda agresión tisular.
2. Recientemente, se ha sugerido la posibilidad de que algunos fármacos concretos puedan bloquear también la síntesis de leucotrienos, por acción sobre la lipo-oxigenasa.

Los medicamentos AINES se han clasificado en tres grupos según su acción farmacológica :

- De corta acción : La administración del medicamento se divide en 3 ó 4 veces al día.
- De Intermedia : La administración del medicamento es cada 12 horas.
- De acción prolongada : La dosis del medicamento es a razón de 1 sola vez al día.

(Cuadro 2).

El principal problema que presentan los AINES en tratamientos crónicos, principalmente en ancianos, es su potencial para producir efectos secundarios de carácter grave, que afectan primordialmente a los Sistemas gastrointestinal y renal. Se suelen presentar en forma de ulceraciones, que asientan normalmente en el antro pilórico, aunque aveces también el duodeno.

En su patogenia parece intervenir la acción de irritación local de la mucosa ; provocada por estos productos que son de carácter ácido, como la inhibición sistémica de prostaglandinas, lo que reduce el efecto protector de la barrera mucosa. (Marcotegui Ros, F., 1.998).

CUADRO 1. CLASIFICACIÓN GENERAL DE LOS AINES

| | |
|-------------------------------------|---|
| 1. SALICILATOS: | <ul style="list-style-type: none">• Acido Acetil Salicílico y Derivados• Benorilato (P) (N)• Diflunisal• Salsalato |
| 2. PIRAZOLONAS: | <ul style="list-style-type: none">• Fenilbutazona• Feprazona• Metamizol (Dipirona)• Oxipizona• Pinazona• Propifenazona |
| 3. FENAMATOS: | <ul style="list-style-type: none">• Acido Meclofenámico• Acido Mefenámico• Acido Niflúmico |
| 4. DERIVADOS ARILPROPIÓNICOS | <ul style="list-style-type: none">• Acido Tiaprofénico• Butifeno• Dexketoprofeno (E)• Fenbufeno• Flurbiprofeno• Ibuprofeno• Ibuproxam• Ketoprofeno |

| | |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Naproxeno (E) |
| 5. DERIVADOS ARIL Y HETEROARIL ACÉTICOS: | <ul style="list-style-type: none"> • Aceclofenac • Diclofenac • Fentiazac • Ketorolac • Nabumetona (P) (N) (Cs) • Tolmetin |
| 6. DERIVADOS INDOL E INDENOL ACÉTICOS: | <ul style="list-style-type: none"> • Acemetacina • Indometacina • Proglumetacina (P) • Sulindac (P) |
| 7. DERIVADOS ENÓLICOS (OXICAMS): | <ul style="list-style-type: none"> • Piroxicam • Meloxicam (Cs) • Tenoxicam |
| 8. OTROS FÁRMACOS: | <ul style="list-style-type: none"> • Isonixina • Nimesulida (N) (Cs) |

P : Profármaco N : Carácter No ácido E : Enantiómero individual (S).

Cs : Ciclo-oxigenasa selectivo

Fuente: Boletín de Información Farmacoterapéutica de Navarra bit. Volúmen 6 No. 1 Febrero 1.998.

CUADRO 2. FARMACOS AINE. DURACIÓN DE ACCIÓN

| |
|---|
| I. DURACIÓN DE ACCIÓN PROLONGADA (Administración cada 24 Horas): |
| • Nabumetona |
| • Derivados Enólicos (Oxicams): |
| - Piroxicam |
| - Meloxicam |
| - Tenoxicam |
| • Presentaciones Farmacéuticas de liberación prolongada (Diclofenaco, Flurbiprofeno) |
| II. DURACIÓN DE ACCIÓN INTERMEDIA (Administración cada 12 Horas): |
| • Butibufeno |
| • Fenbufeno |
| • Naproxeno |
| • Aceclofenac |
| • Fentiazac |
| • Sulindac |
| • Nimesulida |
| III. DURACIÓN DE ACCIÓN CORTA (Administración 3 o 4 veces/ día): |
| • Resto de los fármacos en general, correspondientes a los diversos grupos del cuadro 1 (Salicilatos, Pirazonas, Fenamatos, etc.) |

Fuente: Boletín de Información Farmacoterapéutica de Navarra bit. Volumen 6 No. 1 Febrero

1.998

En este grupo de fármacos (AINES) se han excluido deliberadamente **Paracetamol** y **Nefopam** por no poseer propiedades antiinflamatorias ; son considerados analgésicos simples o puros.

En esta investigación se utilizó el NAPROXENO SÓDICO, por lo que es importante describirlo a profundidad. El Naproxeno alivia el dolor y reduce la inflamación. Suele usarse para el tratamiento del dolor, inflamación y rigidez asociados con la artritis y otra afecciones musculoesqueléticas, tendinitis, bursitis, y dolor menstrual. Este medicamento debe tomarse con alimentos. Se toma entero, no se debe triturar o masticar. Entre los efectos secundarios se puede encontrar dolor estomacal persistente, heces negras o con sangre, erupciones cutáneas, picazón, edema, cambios en el color de la orina, cambios en la visión o fiebre ; también puede producir mareo, somnolencia o visión borrosa ; si esto ocurre se deben evitar las acciones que requieran estar despejado. En raras ocasiones puede producir tinnitus. Si se bebe mucho alcohol, puede aumentar la sensibilidad del estómago y de los intestinos a la irritación que pueda causar el medicamento, y por consiguiente, aumentar el riesgo de hemorragia gastrointestinal. Es importante que el profesional de la salud conozca completamente el historial médico, especialmente si tiene antecedentes de úlceras, alcoholismo, fumador, enfermedades renales o hepáticas, insuficiencia cardíaca o hipertensión arterial. En cuanto a la interacción con otros medicamentos ; se le debe informar al médico si se usa cualquier otro medicamento, especialmente “anticoagulantes” como Warfarina (Coumadin), otros medicamentos para la artritis (se incluyen aspirina u otros medicamentos para el dolor e inflamación similares al metrotexato) ; diuréticos, litio, medicamentos para la úlcera, ya que es posible que haya que ajustar la dosis. Si se olvida alguna dosis, se debe tomar cuanto antes, a menos que sea casi la hora de la dosis siguiente. En tal caso, no se toma la dosis que se olvidó y se continúa con el

horario de dosificación ya establecido. No tomar dosis doble para compensar la que se olvidó. Este medicamento se debe conservar a temperatura ambiente, protegido de la luz solar y de la humedad.

Algunas de los nombres comerciales y presentaciones con que se cuenta en Colombia son :

- **Naprosyn** Cáps. 250 mg. ; Comp. 500 mg. ; Tabs. 750 mg. (Retard) ; Amp. 500 mg. / 5 ml.

Grunenthal

- **Naproxeno** Tabs. 250 y 500 mg. **Pentacoop**
- **Naproxeno Gen-Far** Cáps. 250 mg. ; Tabs. 500 mg. ; Tabs. Retard 750 mg. ; Amp. 500 mg/5ml. **Gen-Far**
- **Naproxeno MK** Cáps. 250 mg. ; Tabs. 500 mg. ; Amp. 500 mg/5ml **MK División Tecnoquímicas S.A.**
- **Naproxeno Sódico MK** Susp. Frasco x 80 ml de 125 mg /5ml **MK División Tecnoquímicas**
- **Naproxeno** Cáps. 250 y 500 mg. **Memphis Products**
- **Apronax** Tabs., Susp. **Roche**

En esta investigación se utilizó la presentación comercial APRONAX.

El APRONAX tiene en su composición Naproxeno Sódico. Su mecanismo de acción es inhibir la Prostaglandin-sintetasa ; esta acción contribuye a explicar en parte, su mecanismo de acción. No es depresor del S.N.C. y no induce enzimas metabólicas.

Farmacocinética : Apronax es soluble en agua, se absorbe rápida y completamente luego de su administración oral o rectal. Con Apronax se obtienen rápidamente niveles plasmáticos

significativos, con inicio de acción a los 20 min. Luego de su administración. El nivel plasmático se alcanza entre la primera y segunda hora y es dependiente de la ingesta de alimentos.

Vida media : 13 horas aproximadamente.

Unión a la albúmina sérica : Mayor del 99 %

Estado Estable : Se alcanza luego de la cuarta o quinta dosis. Excreción urinaria en un 95 % (como Naproxeno, 6-0 de metil naproxeno y su conjugado). La tasa de excreción se correlaciona bien con la velocidad de desaparición del fármaco en el plasma.

Indicaciones : En procesos inflamatorios y dolorosos de diversa etiología. Apronax, sólo o asociado proporciona disminución rápida y efectiva del dolor y la inflamación, puede ser usado en :

- Lesiones periauriculares y musculoesqueléticas
- En odontología y traumatología : Efecto analgésico en odontalgias, después de exodoncias y otras cirugías.
- Profilaxis y tratamiento de la migraña. Enfermedades infecciosas. (Como auxiliar de la terapia específica).
- Usos ginecológicos : produce analgesia y relajamiento uterino en el post-parto
- Enfermedades reumáticas : Artritis reumatoidea, osteoartrosis, gota aguda.

Dosis y Administración :

Adultos : Dosis usual 275 o 550 mg c/12 horas. Pacientes con buena tolerancia y en ausencia de enfermedad gastrointestinal pueden recibir dosis mayores, hasta 1650 mg/día (APRONAX 550 tres veces al día) por períodos no mayores a dos semanas.

Como analgésico antipirético : Dosis inicial 550 mg., luego 275 mg. Cada 6-8 horas.

- Niños : Como analgésico antipirético : 11 mg/kg/dosis inicial, luego 2.75-5.5 mg/kg. Cada 8 horas. La dosis en los días subsiguientes no debe exceder 16.5 mg/kg./día.

Contraindicaciones : Hipersensibilidad al naproxeno o naproxeno sódico. No se debe administrar a pacientes que previamente han manifestado reacciones alérgicas con aspirina u otros AINE's ; antecedentes de úlcera péptica, embarazo y lactancia. Prolonga el tiempo de Protrombina en pacientes que reciben anticoagulantes. No se recomienda su uso en niños menores de un año.

Precauciones y advertencias : En pacientes con historia de enfermedad gastrointestinal, APRONAX debe suministrarse con rigurosa supervisión. Disminuye la agregación plaquetaria y prolonga el tiempo de sangrado. Una tableta de 275 mg de Apronax contiene aproximadamente 25 mg (alrededor de 1 meq) de sodio ; esto debe ser considerado en pacientes cuya ingesta global de sodio está restringida. En tratamientos prolongados puede presentarse sangrado gastrointestinal y ulceración. En pacientes con disfunción renal, monitorear la depuración de creatinina ;no administrar en forma crónica en pacientes con creatinina menor de 20 ml/min. En ancianos y pacientes con disfunción hepática, usar la dosis mínima efectiva.

Interacciones medicamentosas : Apronax puede reducir el efecto antihipertensivo de los betabloqueadores ; reduce la secreción tubular de metotrexate con un posible riesgo de toxicidad de éste .

Entre las reacciones adversas más frecuentes se encuentran cefalea, dolor epigástrico, náuseas, edema periférico, malestar abdominal, tinnitus y vértigo.

En caso de sobredosificación se puede presentar somnolencia, vómito, náuseas, dispepsia o precordialgia ; en algunos casos se han presentado convulsiones ; en tal caso se recomienda inducir vaciamiento gástrico y aplicar medidas de soporte.

Las presentaciones comerciales del Apronax son: APRONAX 550 : Caja por 10 tabletas ;
APRONAX 275 : Caja por 20 tabletas ; APRONAX 100 mg pediátrico : Caja por 20 tabletas ;
APRONAX suspensión pediátrica : Frasco por 80 ml.

(Rosenstein, E. 1.999).

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo General

Determinar la efectividad de medicamentos homeopáticos y alopáticos tipo: Árnica y Apronax, en el manejo del dolor post-operatorio en cirugías de terceros molares incluidos.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Establecer el grado de dolor post-operatorio en el manejo de cirugías de terceros molares incluidos tratados con medicina homeopática, homeopática y alopática y con medicina alopática y placebo.
- Determinar los efectos adversos en el grupo tratado con medicina homeopática, homeopática y alopática y el tratado con medicina alopática y placebo.

1.6. HIPÓTESIS

1.6.1. Hipótesis Nula

La efectividad en el manejo del dolor post-operatorio en cirugía de terceros molares incluidos tratados con medicamento homeopático y alopático es igual.

1.6.2. Hipótesis Alternativa

La efectividad en el manejo del dolor post-operatorio en cirugía de terceros molares incluidos tratados con medicamento homeopático y alopático es diferente.

2. MÉTODO

2.1. TIPO DE ESTUDIO

Según la clasificación epidemiológica, corresponde a un Estudio tipo Cohorte, con un Diseño Doble Ciego.

2.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO

15 Pacientes que asistieron a la Clínica de Cirugía Ambulatoria del Colegio Universitario Colombiano, y a la Clínica Adscrita de Palermo con indicación de exodoncias de terceros molares incluidos ; seleccionados bajo los siguientes criterios de inclusión: (ANEXO 1)

- Aceptación voluntaria del paciente para participar en el estudio. (ANEXO 2)
- El paciente no debería presentar enfermedades sistémicas; tipo artritis, diabetes, hipertensión, disfunción renal, disfunción hepática, entre otras.
- El paciente no podría estar sometido a tratamientos previos con anticoagulantes y/o antibióticos; ni haber tenido terapia analgésica o terapia homeopática mínimo un mes antes.
- Tener un rango de edad entre 15 y 35 años.

2.3. VARIABLES

2.3.1. Tipo de Tratamiento

- Homeopático (Árnica)

- Alopático (Apronax)- Homeopático (Árnica)
- Alopático (Apronax) - Placebo

2.3.2. Tiempo de Observación

- 1, 2 3 4, 5 y 6 horas
- 12 , 24, 36, 48 y 60 horas.

2.3.3. Grado de dolor

Dolor: Respuesta a estímulos nocivos o potencialmente perjudiciales que pueden ser de origen químico o térmico. (Peñarrocha Diago, M. 1.997).

El dolor se midió con la escala visual análoga que es numérica y va desde cero (0) hasta diez (10).

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2.3.4. Efectos adversos

Efectos farmacológicos por interacción de medicamentos con receptores diferentes que responden por función orgánica que se quiere modificar. Los efectos adversos deben ser predecibles al administrar el medicamento. (Pérez, H. 1.997).

Los más comunes que produce el **Naproxeno** son:

- Cefalea
- Tinnitus
- Vértigo
- Náuseas
- Malestar abdominal

Los medicamentos homeopáticos pueden producir una agravación inicial pasajera de los síntomas en tratamientos de enfermedades crónicas y sistémicas.

2.3.5. Grado de trauma

Se revisó, de acuerdo al número de exodoncias realizadas en cada grupo.

2.4. INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Es un registro denominado Ficha Clínica, en el cual se consignaron exclusivamente los datos concernientes a las variables propuestas. (ANEXOS 4 y 5).

2.5. PROCEDIMIENTO

Después de realizar la Revisión Bibliográfica y estableciendo el Apronax como medicamento alopático a utilizar, se hizo un estudio piloto con ocho (8) pacientes que llegaron a la Clínica Adscrita de Chapinero del C.O.C. con indicación de exodoncias de terceros molares incluídos.

Previamente, se elaboraron una serie de instrumentos de recolección de datos.

En primer lugar, se diligenció el formato de selección del paciente para identificar si podía o no participar en el estudio, teniendo en cuenta los criterios de inclusión anteriormente descritos.

El segundo formato usado fue el de Aceptación Voluntaria, en el cual se daba la información detallada del estudio, los posibles riesgos, complicaciones y beneficios que se podrían presentar en el transcurso de éste; el documento estaba sustentado y aprobado por el paciente con su firma, número de cédula, dirección y teléfono, además se les informó que si en algún momento, presentaban síntomas diferentes a la evolución normal del post-operatorio y deseaban retirarse del

estudio por dolor intolerable, lo podían hacer. Los pacientes menores de edad debían tener el consentimiento de sus padres o acudientes, y eran éstos quien firmaban el formato.

Se realizó una ficha homeopática en la que se registraban los síntomas pre y post-quirúrgicos que manifestaba el paciente, lo que permitió la selección del medicamento homeopático a usar.

Los dos últimos formatos fueron fichas Clínicas que contenían la Escala Visual Análoga, donde el paciente marcaba la intensidad del dolor en un grado de cero(0) a diez (10), cada hora durante las seis primeras horas (ANEXO 4), y cada doce (12) horas durante las sesenta (60) horas post-cirugía (ANEXO 5); igualmente se observaron los posibles efectos adversos dentro del mismo lapso de tiempo. Estos documentos fueron diligenciados por el paciente con supervisión telefónica por parte de los investigadores.

Una vez se realizó la prueba piloto, y tras analizar los resultados, se definió el Árnica como medicamento homeopático a utilizar en el estudio definitivo.

Los 115 pacientes fueron divididos en tres grupos según el tratamiento que iban a recibir. Al grupo No. 1 que contaba con 5 pacientes, se le suministró Árnica; al No. 2 con 5 pacientes Apronax y Árnica, y al No. 3 con 5 pacientes se le suministró Apronax y Placebo. El Árnica tiene un precio aproximado de \$4.000 el frasco, y el Apronax de \$17.000 la caja x 20 Tabletas. Se hace la aclaración, que la presentación comercial del Árnica y el Placebo de los grupos 2 y 3 era igual: Gotas, y se diferenciaban únicamente por el color de la etiqueta, uno era rojo y el otro verde. Por lo tanto, no se sabía cuál era placebo y cuál homeopático, se daba a los pacientes en forma aleatoria, a uno rojo, a otro verde, y a otro Árnica del grupo 1, así sucesivamente, el único que conocía el contenido de los frascos 2 y 3 era quien los había envasado en el Laboratorio comercial. Ni los investigadores, ni los asesores tuvieron acceso a estos datos, sino hasta después de la tabulación y el análisis estadístico.

Las cirugías fueron realizadas por dos cirujanos calibrados para la misma técnica quirúrgica: asepsia, antisepsia, anestesia –lidocaína al 2 % con epinefrina al 1:80.000-, incisión supracrestal con relajante mesial en el segundo molar, levantamiento del colgajo mucoperióstico, osteotomía, ostectomía, odontosección, exodoncia propiamente dicha, retiro del capuchón pericoronario, irrigación con suero fisiológico, sutura con punto simple seda 3-0, e indicaciones post-quirúrgicas.- Estas indicaciones las dieron los cirujanos y los investigadores, quienes estaban presentes durante el procedimiento. A todos los pacientes se les indicó terapia de frío –hielo-, reposo, no escupir, no succionar, enjuagues con clorhexidina tres veces al día, a partir del segundo día; a ninguno se le formuló antibiótico, y se les dijo que si llegaban a presentar síntomas diferentes a la evolución normal se comunicaran con los investigadores para cambiar el tratamiento, y de esta manera saldrían del estudio. Aparte de estas indicaciones, a cada paciente, de acuerdo al grupo al que pertenecía se le daban las siguientes dosis de medicamentos: Grupo 1 Árnica 7 CH, 5 gotas cada hora, iniciando inmediatamente después de la cirugía; si el dolor disminuía deberían ir espaciando la dosis cada dos horas, cada tres horas, y así sucesivamente hasta que el dolor desapareciera; a los grupos 2 y 3: Apronax tabletas x 550 mg. 1 tab. cada 12 horas por 3 días y tomar 5 gotas cada hora del medicamento contenido en los frascos. Las fichas clínicas dadas a los pacientes para diligenciar la evolución del dolor, las entregaron en el control post-operatorio que se realizó a los ocho días de la cirugía.

2.6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se utilizó la estadística de Kruskal-Wallis para diferenciar la efectividad en cuanto al dolor en los tres tratamientos empleados. Hallando la varianza y usando gráfica lineal.

3. RESULTADOS

Con base en el análisis estadístico, se pudo establecer:

3.1. Comparando los tres grupos del estudio con el análisis de Varianza de Kruskal-Wallis, se encontró que en esta población, no hubo diferencia significativa en la efectividad del Árnica y el Apronax para el manejo del dolor post-quirúrgico. (Tabla 1) y (Figura 2)

3.2. En cuanto a efectos secundarios el estudio indicó:

- Árnica : 0 efectos adversos
- Apronax y Árnica: 4 efectos adversos
- Apronax y Placebo: 5 efectos adversos. (Figura 1) (Tabla 2)

3.3. Con respecto al grado de trauma, y una vez realizado el análisis estadístico se encontró que no hubo diferencia significativa en los tres grupos.

4. DISCUSIÓN

Si bien es cierto, que este estudio no se ocupa de cuál es el mecanismo acción de los medicamentos homeopáticos,, se demuestra que hay una acción positiva del árnica en cuanto al manejo del dolor, observando ventajas sobre el Apronax con relación a costos y efectos adversos; contrastando a su vez con la accesibilidad, costumbres y tradiciones de la sociedad consumidora de medicamentos alopáticos.

De acuerdo loas resultados obtenidos se puede analizar la no significancia estadística en los tres grupos, desde dos puntos de vista:

- ◆ El Árnica y el Apronax son iguales de efectivos en el manejo del dolor post-quirúrgico.
- ◆ El Árnica y el Apronax, funcionan igual que un placebo; lo cual se puede descartar ya que la revisión exhaustiva, y el soporte bibliográfico demuestran lo contrario.

Vale la pena aclarar, que el estudio fue estrictamente aleatorio, sin presentar preferencia para grupo alguno al suministrar los tratamientos.

En cuanto a la selección de los medicamentos homeopáticos y sin olvida que uno de los principios básicos de la homeopatía el de la *individualidad*, se utilizó Árnica 7 CH sabiendo que existen condiciones que pueden afectar de la misma forma a un grupo de individuos.

“Genio Epidémico (Samuel Hanheman) Órganon. Cada epidemia aislada tiene un carácter uniforme y peculiar común a todos os individuos atacados, cuando este carácter se encuentra en la totalidad de los síntomas comunes a todos, nos guía al descubrimiento del remedio homeopático (específico) apropiado a todos los casos y que es casi universalmente útil en los pacientes que

gozaban de salud mediana antes de presentarse la epidemia, es decir, que no eran enfermos crónicos por el desarrollo de la Psora”.

Se deben tener en cuenta las dificultades presentadas para la realización de esta investigación tales como falta de colaboración de pacientes y de los estudiantes que programaron las cirugías; además algunos pacientes salieron del estudio por dolor agudo e intolerable después de tomadas las primeras dosis de medicamentos, escepticismo, sugerencias de terceras personas, o porque no entregaron los formatos indicados para la recolección de datos.

5. CONCLUSIONES

- 5.1.** En esta población, la efectividad en el manejo del dolor post-operatorio en cirugías de terceros molares incluídos fue igual para los tres tratamientos al no reportar diferencia estadísticamente significativa.
- 5.2.** En cuanto a efectos adversos, se observó una mayor efectividad para el grupo tratado con árnica, puesto que no reportó ningún efecto colateral, lo que no ocurrió con los otros dos grupos.
- 5.3.** El árnica posee igual efectividad que el Apronax, menores efectos secundarios y menor costo.

6. RECOMENDACIONES

Los investigadores sugieren que se haga otra investigación teniendo en cuenta dentro de los criterios de inclusión la estandarización del número de exodoncias a realizar y su localización.

De igual manera sugieren, tomar como una alternativa terapéutica la medicina homeopática para el manejo del dolor post-operatorio en cirugías de terceros molares incluidos.

BIBLIOGRAFIA

GARZÓN, Julieth; NIETO, Miriam; NUÑEZ, Sol; SOLANO, Soraya; ZUÑIGA, Mónica;
Monografía: “ **Homeopatía: Realidad o Mito; su uso en la Odontología**”; Santafé de
Bogotá, D.C. 1.997

JACOBS, Jennifer; JIMENEZ, Margarita, GLOYD, Stephen; “Treatment of Acute
Childhood Diarrhea with Homeopathic Medicine” ; **Pediatrics** Vol. 93,5 p.p. 719-25
Mayo 1.994

JACQUES, Jovanny **Nociones Fundamentales de Terapéutica Homeopática** Tomo II ,
Ed. Boiron, Francia, p.p. 256-60, 1.984

KLEIJNEN, Jos; KNIPSCHILD, P; “Clinical Trials of Homeopathy” **British Medical
Journal BMJ**, Vol. 302 p.p. 316-323; 9 Febrero 1.991

LINDE, Klaus; CLAUSIUS, Nicola; RAMIREZ, Gilbert; MELCHART, Dieter; EITEL,
Florian; HEDGES, Larry; JONAS, Wayne; “Are the Clinical Effects of Homeopathy
Placebo Effects? A Meta-analysis of Placebo- Controlled Trials”; **The Lancet**, Vol. 350
p.p. 834-843; 20 Septiembre 1.997

LOCKIE, Andreww; GEDDES, Nicola; **Guía Completa de Homeopatía**, Italia, p.p. 164-67 1.996

MARCOTEGUI, Fernando; “Uso Racional de Antiinflamatorios No Esteroideos. De la Teoría a la práctica”; **Boletín de Información Farmacoterapéutica de Navarra bit.**; Vol. 6 No. 1; Pamplona ; p.p. 1-8; Febrero 1.998

MENDIOLA, Roberto; “**Farmacodinamia Homeopática 1**”; Editor, Fernando Aldape Barrera; México; p.p. 67-69; 1.974

PEÑARROCHA, Miguel; **Dolor Orofacial, Etiología, Diagnóstico y Tratamiento**; Ed. Moisson- Valencia ; p.p. 1-2, 19-20; 1.997

PEREZ, Hernan; **Farmacología y Terapéutica Odontológica**; Ed. Celsus; p.p. 113-116; 1.997

POITEVIN, Bernard; **Introducción a la Homeopatía**; Ed. N.E.M.H. ; México; 1.992

ROSENSTEIN, Emilio; **Diccionario de Especialidades Odontológicas**; Ed. PLM; Santafé de Bogotá, 1.999.

DIRECCIONES ELECTRÓNICAS

- [http:// www.caplets.com/spanish/281003.htm](http://www.caplets.com/spanish/281003.htm)
- [http:// www.homeopathic.com](http://www.homeopathic.com)

M A T E R I A L C O M P L E M E N T A R I O

ANEXO 1

INSTRUMENTO DE SELECCIÓN DE PACIENTE

COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO

COLEGIO ODONTOLÓGICO COLOMBIANO

Nombre: _____

Teléfono: _____

Dirección: _____

Criterios de Inclusión:

- Compromiso por Enfermedades Sistémicas Sí _____ No _____

- Tratamiento previo con Anticoagulantes Sí _____ No _____

- Tratamiento previo con Antibióticos Sí _____ Cuál _____

Hace cuánto _____

No _____

- Tratamiento previo con Analgésicos Sí _____ No _____

- Tratamiento previo con Medicamentos Homeopáticos Sí _____

Hace cuánto _____

No _____

- Edad _____

Seleccionado

Sí _____

No _____

ANEXO 2

FORMATO DE ACEPTACIÓN VOLUNTARIA

Yo _____ Identificado Con C.C. No. _____

de _____; acepto voluntariamente ser paciente en el estudio a realizar, para medir la efectividad de medicamentos homeopáticos y alopáticos en manejo del dolor post-operatorio en cirugías de terceros molares incluidos . Los medicamentos que me van a administrar son NAPROXEN SÓDICO -APRONAX - Tabs. x 550 mg (Reg. M-012970 M.S.) cada 12 horas; y homeopático: Arnica Montana, que se rige bajo las normas dadas por el INVIMA.

Hago constar que estoy informado de los posibles riesgos, complicaciones y beneficios que se puedan presentar en el transcurso de la investigación.

Firma _____

Teléfono _____

Cédula de Ciudadanía _____

Dirección _____

Yo _____ identificado con C.C. _____ de _____ acepto voluntariamente participar en el estudio denominado Efectividad de medicamentos homeopáticos y alopáticos en el manejo del dolor post-operatorio en cirugía de terceros molares incluidos .

Estoy consciente de los posibles riesgos, complicaciones y beneficios que se puedan presentar.

Firma _____

Teléfono _____

C.C. _____

Dirección _____

ANEXO 3

FICHA HOMEOPÁTICA

• *Síntomas asociados al evento:*

- Temor: Alto ____ Bajo ____
- Ansiedad: Alto ____ Bajo ____

• *Presencia de síntomas: (Pre-Cirugía)*

- Sudoración de las manos Sí ____ No ____
- Insomnio Sí ____ No ____
- Disminución del apetito Sí ____ No ____
- Otros _____

• *Tipo de dolor (Post-Cirugía)*

- Intensidad Escala
- Sensación * Descriptible Ardor ____ Presión ____
- Quemadura ____ Magulladura ____
- * Indescriptible _____
- Modalidades * Mejora con calor ____ * Mejora con frío ____
- * Empeora con calor ____ * Empeora con frío ____
- * Mejora con movimiento ____ Empeora con movimiento ____
- Irradiaciones Sí ____ No ____ Dónde _____

ANEXO 4

FICHA CLÍNICA

Paciente No. _____

- *Tipo de Tratamiento*

A _____

B _____

C _____

- *Grado de dolor*

1 Hora _____ = _____ Grado

2 Horas _____ = _____ Grado

3 Horas _____ = _____ Grado

4 Horas _____ = _____ Grado

5 Horas _____ = _____ Grado

6 Horas _____ = _____ Grado

- *Efectos Adversos*

| | 1 Hora | 2 Horas | 3 Horas | 4 Horas | 5 Horas | 6 Horas |
|----------------------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| * Cefalea | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| * Tinnitus | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| * Vértigo | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| * Náuseas | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| * Malestar Abdominal | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

ANEXO 5

FICHA CLÍNICA

Paciente No. _____

- *Tipo de Tratamiento*

A _____

B _____

C _____

- *Grado de dolor*

12 Horas _____ = _____ Grado

24 Horas _____ = _____ Grado

36 Horas _____ = _____ Grado

48 Horas _____ = _____ Grado

60 Horas _____ = _____ Grado

- *Efectos Adversos*

| | 12 Horas | 24 Horas | 36 Horas | 48 Horas | 60 Horas |
|----------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| * Cefalea | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| * Tinnitus | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| * Vértigo | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| * Náuseas | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| * Malestar Abdominal | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

**TABLA 1. COMPARACIÓN DE LOS GRUPOS. DOLOR
ANÁLISIS DE VARIANZA DE KRUSKAL-WALLIS**

| GRUPO | TIEMPO (HORAS) | MEDIANAS | H | p | SIGNIFICADO |
|---|---------------------------|-----------------|----------|----------|--------------------|
| Árnica Árnica –Apronax Apronax- Placebo | 1 | 0 1 5 | 1,985 | 0,37 | N.S |
| Árnica Árnica –Apronax Apronax- Placebo | 2 | 1 2 5 | 0,695 | 0,706 | N.S |
| Árnica Árnica –Apronax Apronax- Placebo | 3 | 1 2 1 | 0,245 | 0,884 | N.S. |
| Árnica Árnica –Apronax Apronax- Placebo | 4 | 1 1 0 | 0,815 | 0,665 | N.S. |
| Árnica Árnica –Apronax Apronax- Placebo | 5 | 1 1 0 | 0,875 | 0,645 | N.S. |
| Árnica Árnica –Apronax Apronax- Placebo | 6 | 1 0 0 | 1,22 | 0,543 | N.S. |
| Árnica Árnica –Apronax Apronax- Placebo | 12 | 0 0 0 | 0,015 | 0,992 | N.S. |
| Árnica Árnica –Apronax Apronax- Placebo | 24 | 2 0 0 | 2,265 | 0,322 | N.S. |
| Árnica Árnica –Apronax Apronax- Placebo | 36 | 2 0 0 | 2,535 | 0,281 | N.S. |
| Árnica Árnica –Apronax Apronax- Placebo | 48 | 1 0 0 | 1,5 | 0,472 | N.S. |
| Árnica Árnica –Apronax Apronax- Placebo | 60 | 0 0 0 | 1,125 | 0,569 | N.S. |

TABLA 2. FRECUENCIA DE EFECTOS ADVERSOS

| GRUPO | Cefalea | Vértigo |
|-------------------------|----------------|----------------|
| Árnica | 0 | 0 |
| Árnica- Apronax | 2 | 2 |
| Apronax- Placebo | 3 | 2 |

TABLA 3. COMPARACIONES INTRA GRUPO, POR HORAS

| | | | | |
|-------------------------|-----------------------------|-----|-------|----------------|
| Árnica | Primera Vs. Todas las demás | | >0,05 | N.S. |
| Árnica- Apronax | Primera Vs. Todas las demás | | >0,05 | N.S. |
| Apronax- Placebo | Primera Vs. Segunda Hora | 11 | 0,421 | N.S. |
| | Primera Vs. Tercera Hora | 8,5 | 0,24 | N.S. |
| | Primera Vs. Cuarta Hora | 5,5 | 0,9 | N.S. |
| | Primera Vs. Quinta Hora | 5 | 0,075 | N.S. |
| | Primera Vs. Sexta Hora | 4 | 0,048 | Significativa |
| | Primera Vs. Siguietes Horas | | <0,05 | Significativas |

**TABLA 4. CORRELACIÓN ENTRE
NÚMERO DE DIENTES EXTRAIDOS Y GRADO DE DOLOR**

| | Dientes Extraídos | Dolor 1ª. Hora | Dolor 2ª. Hora |
|------------------------|--------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Árnica | 2 | 0 | 1 |
| | 4 | 6 | 7 |
| | 4 | 2 | 3 |
| | 1 | 0 | 0 |
| | 2 | 0 | 0 |
| Árnica Apronax | 3 | 2 | 2 |
| | 1 | 0 | 10 |
| | 3 | 1 | 0 |
| | 2 | 2 | 3 |
| | 3 | 0 | 0 |
| Apronax-Placebo | 1 | 5 | 5 |
| | 2 | 10 | 5 |
| | 2 | 0 | 0 |
| | 2 | 1 | 1 |
| | 2 | 6 | 8 |

Figura 1 Frecuencia de efectos adversos

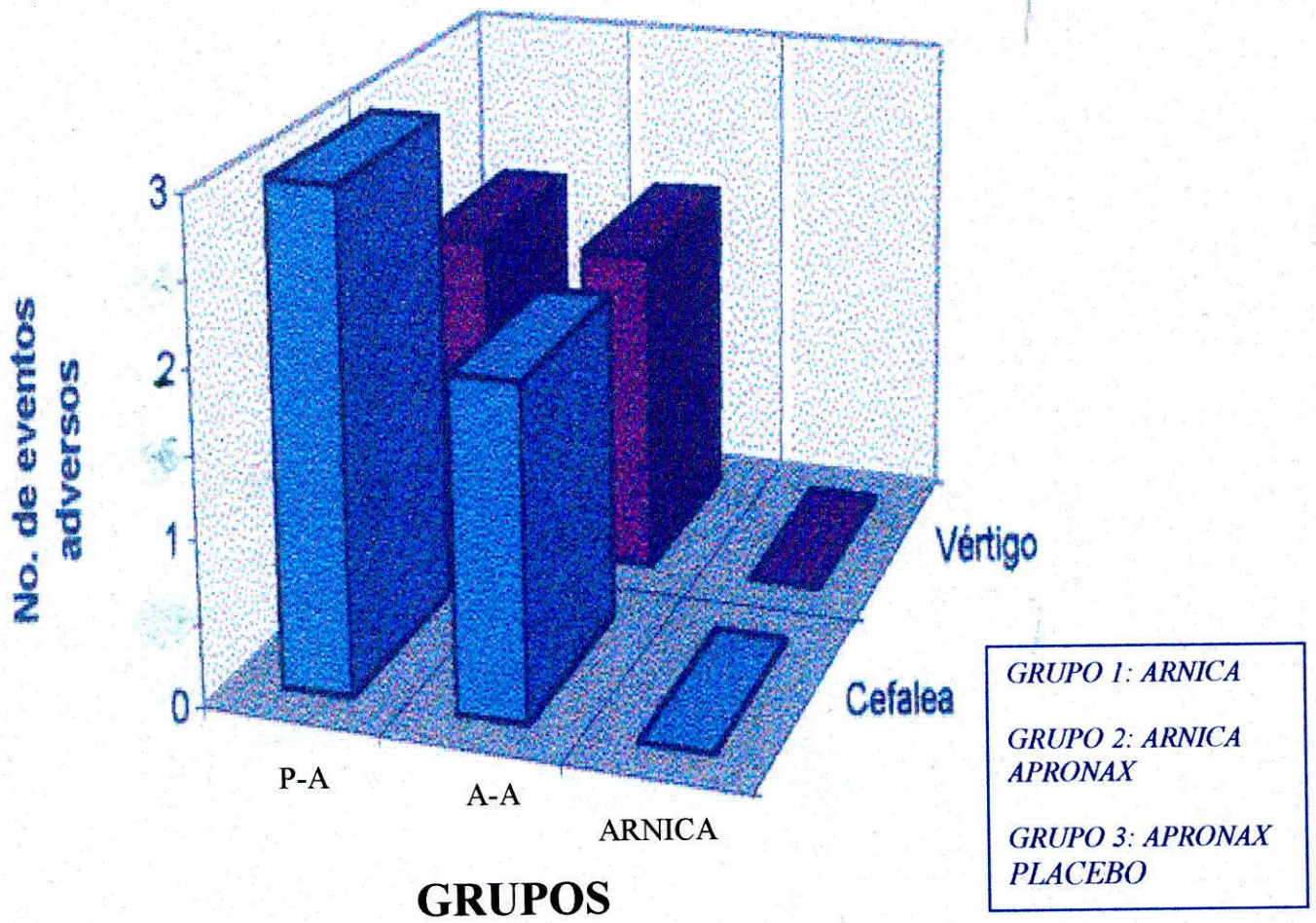


Figura 2 Cambios en el promedio de dolor , vs tiempo

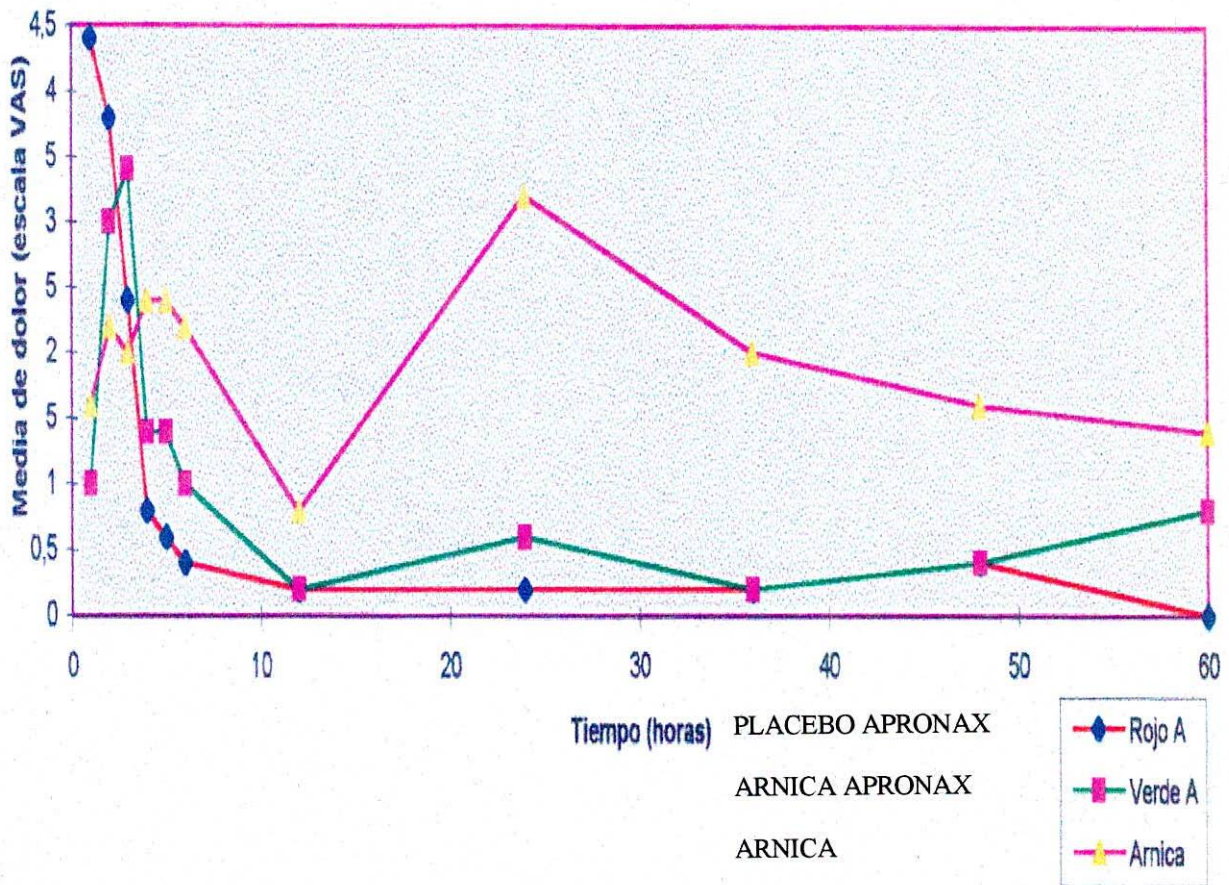


Figura 3 Cambios en el dolor en pacientes tratados con Arnica

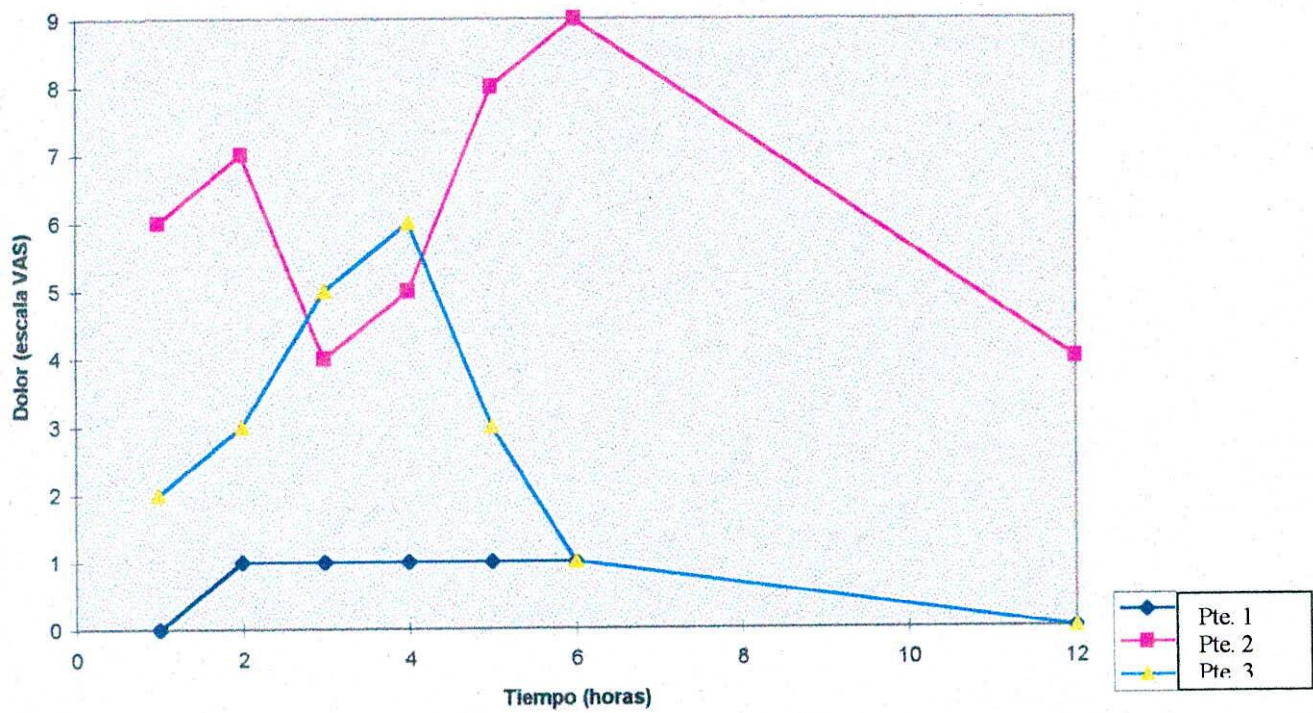


Figura 4 Cambios en el dolor en pacientes tratados con ARNICA - APRONAX

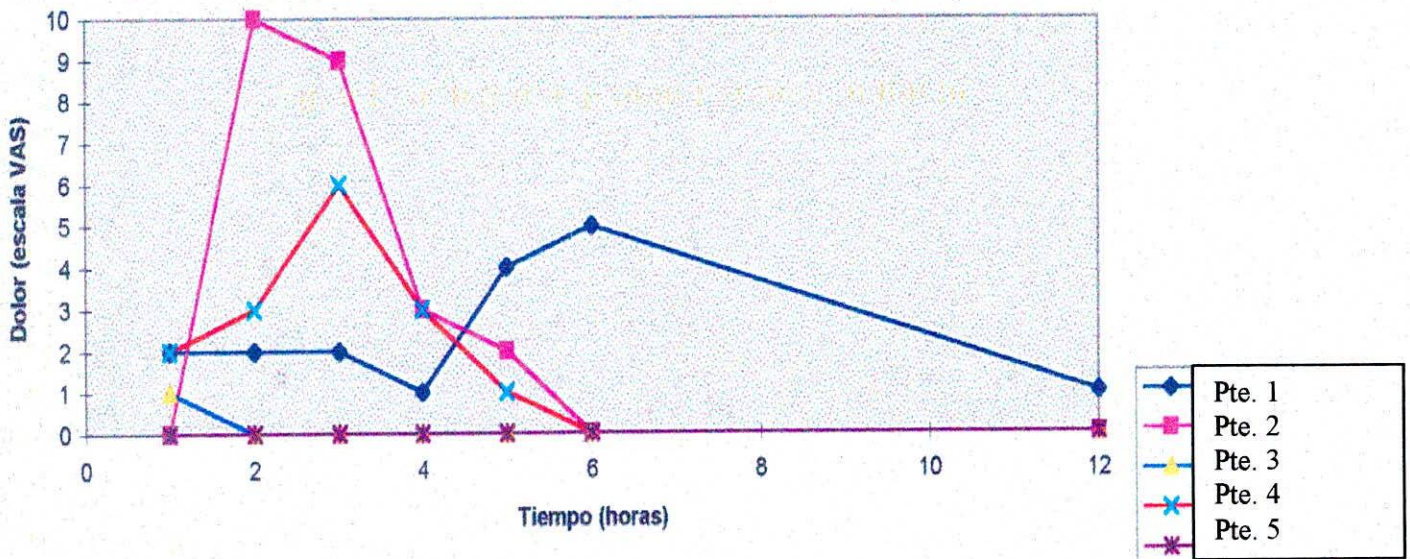


Figura 5 Variación del dolor en pacientes tratados con APRONAX - PLACEBO

