

Artículo original

*Estudio Piloto del Efecto de la *Calendula Officinalis* en Preparación Homeopática sobre las Lesiones de la Queratosis Seborreica

** Victorina Elizabeth Jiménez Sánchez

Resumen

El presente trabajo tiene el objetivo de mostrar los efectos de la *Calendula officinalis* en preparación homeopática sobre las lesiones características de la queratosis seborreica, en una muestra piloto, de tipo clínico, conformada por ocho pacientes del sexo femenino, cuyo rango de edad se encuentra entre los 52 y 76 años. Las voluntarias fueron captadas en la Unidad Médica de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional. La elección de la *Calendula officinalis* como tratamiento fue sustentada por antecedentes de estudios realizados sobre la misma, los cuales demostraron una acción antitumoral.

PALABRAS CLAVE:

Queratosis seborreica, *Calendula officinalis*, Tratamiento homeopático.

Abstract

This investigation aims to show the effects of Calendula officinalis in homeopathic preparation on the characteristic lesions of seborrheic keratosis in a pilot sample of clinical type, consists of eight female patients, ranging in age from 52-76 years, captured in the Medical Unit of the National School of Medicine and Homeopathy, National Polytechnic Institute. The choice of Calendula officinalis as a treatment was supported by a history of studies realized on this that have shown antitumor activity.

KEYWORDS:

Seborrheic keratoses, *Calendula officinalis*, Homeopathic treatment.

*Trabajo presentado el 12 de septiembre de 2014, en la ciudad de México, en el marco del XI Foro Interinstitucional "La Homeopatía del siglo XXI. Aplicación en el área de la salud humana, animal y producción agropecuaria", celebrado en la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del IPN.

**Médico Cirujano y Homeópata, con especialidad en Acupuntura Humana, por la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional. Maestra en Ciencias en Bioética por la Escuela Superior de Medicina del IPN. Profesora investigadora de la Sección de Estudios de Posgrado e Investigación de la ENMH. Correo: vejimenez_sanchez@hotmail.com.

Recibido: septiembre, 2014. **Aceptado:** octubre, 2014

Introducción

Si bien las lesiones propias de la queratosis seborreica son lesiones benignas de la piel, la importancia de que reciban un tratamiento temprano radica, por una parte, en que con frecuencia se pueden asociar a otras patologías dermatológicas, algunas de las cuales pueden ser lesiones premalignas; por otro lado, no se puede restar relevancia al aspecto estético que representan. Por esta razón es necesario conocer los aspectos importantes de esta entidad nosológica, así como las características físico-químicas de la *Calendula officinalis*, planta que se empleó en este estudio en preparación homeopática.

Queratosis seborreica

La queratosis seborreica es un tumor epidérmico benigno que se presenta con más frecuencia en adultos; también se le conoce como queratosis senil¹. Se caracteriza por la aparición de una masa plana o sobrelevada, tipo verruga, que emerge en la superficie de la piel y que tiene entre uno y dos milímetros y dos a cuatro centímetros de diámetro, de diversa pigmentación (café, amarillento u oscuro), único o múltiple, con superficie queratósica y de evolución crónica². Estas lesiones coexisten con mucha frecuencia con otras patologías dermatológicas, incluyendo la micosis fungoide³, el carcinoma espinocelular u otras neoplasias propias de la edad avanzada⁴. Con mayor frecuencia se localizan en el tronco en sitios de presión.

Por lo general son benignas y no producen dolor, pero hay que especificar que su importancia reside, en la mayoría de los casos, en el aspecto estético que ocasionan y el sufrimiento psicológico que provocan en los pacientes. Se desconoce su etiología; sin embargo, se han encontrado irregularidades de la expresión de los marcadores de apoptosis p53 y Bc12, así como proliferación de células epidérmicas basaloides⁵.

Se sabe, eso sí, que no es una alteración de las glándulas sebáceas y que se asocia principalmente a factores de herencia y edad, debido a que comúnmente aparece después de los 40 años y aumenta con ella⁶. Su diagnóstico se realiza primordialmente con base en la forma como aparecen los tumores, su zona de presentación y la edad. Se puede utilizar una biopsia de lesión de piel para con-

firmarlo. El diagnóstico diferencial debe hacerse con las verrugas vulgares, verrugas planas, queratosis actínicas, carcinoma basocelular, nevus intradérmicos, melanoma maligno, lentigo senil y maligno y fibromas. Su tratamiento generalmente no es necesario, a menos de que los tumores se irriten, sangren, sean antiestéticos o causen alteración funcional por su localización anatómica. En este caso se eliminan con cirugía o congelamiento (crioterapia). Su manejo es ambulatorio; de buen pronóstico⁷.

Calendula officinalis

a) Descripción botánica. Es una planta de la familia de las compuestas, originaria de la región del mediterráneo. Tiene un tallo de entre 30 y 60 centímetros de alto, con flores semejantes a las de las margaritas, pero con pétalos largos amarillo-naranja que cierran en la noche. En Europa y América es cultivada para uso ornamental y medicinal (medicina tradicional). Florece todos los meses del año, inclusive en invierno si éste es leve.

b) Aspectos farmacognósticos. El secado de la planta tiene gran importancia para la preservación de los principios activos⁸. Se recomienda el secado de las flores de caléndula lo más rápido que se pueda después de su colecta, ya que su almacenamiento por 3.5 horas en sacos de polietileno conlleva una pérdida de entre 28 y 30% de los carotenoides, y de entre 24 y 26% de los flavonoides. La temperatura recomendada para secar el material vegetal es de 80° C debido a que se obtienen los mayores rendimientos de carotenoides y flavonoides. De modo contrario, las temperaturas mayores de 100° C tienden a reducir la cantidad de principios activos; también es importante la densidad de la carga, que de forma óptima se plantea en 5 kg/m².

c) Aspectos farmacológicos. Se utiliza ampliamente por sus propiedades analgésicas, antiinflamatorias, antitumorales⁹, antivirales, antiulcerosas, bactericidas, diuréticas, tónicas, cicatrizantes¹⁰, hipolipemiantes, astringentes y antisépticas, así como inmunoestimulantes y antiespasmódicas, entre otras. En aplicación interna se emplea como estimulante de la actividad hepática y la secreción biliar, y en el tratamiento de úlceras gástricas¹¹.

En la investigación *Efecto dual de un extracto de flores de Calendula officinalis en un modelo de hepatocarcinogénesis en rata*, realizada por la docto-

ra Barajas en la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional (IPN), se demostró que la caléndula a dosis bajas (0.1 mg/kg, 0.5 mg/kg hasta 2.5 mg/kg) tiene un efecto anti-genotóxico¹²; asimismo, se han demostrado los efectos de la *C. officinalis* en células como los linfocitos TCD4¹³.

También se ha revelado que el extracto acuoso de *C. officinalis* favorece la entrada de linfocitos de sangre periférica al ciclo celular (efecto proliferativo), y que en líneas celulares tumorales inhibe su crecimiento al controlar el ciclo celular por activación de la caspasa-3, lo cual favorece que las células tumorales entren en apoptosis¹⁴.

d) Aspectos químicos. Entre sus componentes químicos más abundantes, y a los cuales debe su efecto terapéutico, se encuentran los carotenoides y los flavonoides; contiene 0.078 y 0.017% de carotenoides totales en las flores y en los receptáculos, respectivamente. De éstos, se han identificado alfa, beta y gamma-caroteno, violaxantina, rubixantina, citroxantina, flavocromo, flavoxantina, galenina, luteína, licopeno, valentixantina, auroxantina, microxantina, 5,6 epoxicaroteno, beta-zeacaroteno, mutatoxantina y luteína epóxido.

En relación con los flavonoides se plantea un contenido de 0.88 y 0.33% de flavonoides totales en las flores y los receptáculos, respectivamente, identificando los siguientes compuestos: isorhamnetina 3-O glicósido, isorhamnetina, rutinósido, isorhamnetina neohesperidósido, quercetina glucósido, calendoflosido, calendoflavosido, calendoflavobiosido, narcisina, isoquercetina, quercetina, rutósido y kaempferol, entre otros. Hay algunos reportes que indican que la quercetina puede presentar actividad antioxidante y prooxidante. Otros compuestos presentes son: saponinas, aceites esenciales, mucílagos polisacáridos arabinogalactanos y beta amilinas, triterpenos, ácidos fenólicos, coumarinas y taninos^{15, 16}.

e) Propiedades terapéuticas desde la perspectiva homeopática. La caléndula es el verdadero "antiséptico homeopático"¹⁷. Mientras su tintura se emplea como antiséptica, analgésica y cicatrizante de la piel y mucosa bucal, sus dinimizaciones convienen a individuos extremadamente nerviosos, muy sensibles al frío, al tiempo húmedo o nublado¹⁸, que se asustan fácilmente, con marcada tendencia al sobresalto, irritables y con hiperacusia.

Su indicación fundamental son las **heridas traumáticas desgarradas, laceradas o cortantes, con tendencia a la supuración y dolor excesivo,**

con o sin pérdida de sustancia. Es especialmente útil en heridas dolorosas que no cicatrizan fácilmente o heridas antiguas que tienden a abrirse. Se dice que en las heridas favorece la fagocitosis, acelera la cicatrización, evita la gangrena, promueve una granulación normal y evita la formación de cicatrices que loideas. Se recomienda también en heridas operatorias o posoperatorias, en fracturas expuestas, úlceras recientes o antiguas con excesiva secreción purulenta, o bien, en verrugas y tumores ulcerados¹⁹.

Hipótesis

La *Calendula officinalis* en preparación homeopática tiene un efecto en las lesiones de la queratosis seborreica.

Objetivo General

Observar clínicamente la acción de la caléndula homeopática en las lesiones características de la queratosis seborreica.

Material y métodos

Previo cumplimiento de los lineamientos éticos para la investigación en seres humanos, propuestos en la Declaración de Helsinki, y asegurando la ausencia de algún conflicto de interés en la realización de este estudio, se inició la captación de ocho pacientes del sexo femenino, con un rango de edad de entre 52 y 76 años, provenientes de la Unidad Médica de la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del IPN. A su ingreso se les realizó la historia clínica, de acuerdo a la *NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico*, y se les solicitó la firma del consentimiento informado, siendo diagnosticadas con queratosis seborreica, determinada clínicamente con base en los siguientes datos: antecedentes heredofamiliares, inmunodeficiencia, edad de aparición, características de la lesión y topografía. Se enfatizó, particularmente, en el color, la textura, el dolor y el origen.

Se conformaron aleatoriamente dos grupos, cada uno de cuatro pacientes. Al grupo experimental

se le indicó Calendula officinalis homeopática en pomada, aplicada diariamente por la mañana después del baño y por la noche; al grupo control, aplicación de vaselina inerte con la misma indicación.

La topografía del grupo experimental fue: una persona con lesiones planas ovaladas y sobreelevadas, pigmentadas de color café, de diámetro variado (aproximadamente dos a tres milímetros), múltiples, localizadas en la frente, cercanas a la implantación del cabello; dos pacientes con lesiones múltiples de tipo verruga de dos milímetros, planas, de forma y diámetro variado, sobreelevadas, de color café, en pliegues submamarios e ingle, y una paciente con lesión única en la parte lateral del tórax derecho, tipo verruga. En el grupo control: dos pacientes con lesiones en planas y tipo verruga de diferente diámetro en pliegues submamarios, así como dos pacientes con lesiones en el tórax al nivel de la línea axilar derecha anterior y posterior, tipo verruga, de 2 milímetros, aproximadamente.

Todas las lesiones eran de superficie irregular, queratósicas y ásperas a la palpación. Los pacientes recibieron recomendaciones generales higiénico-dietéticas, como baño diario por la mañana con jabón neutro y la adición de frutas y verduras en su alimentación.

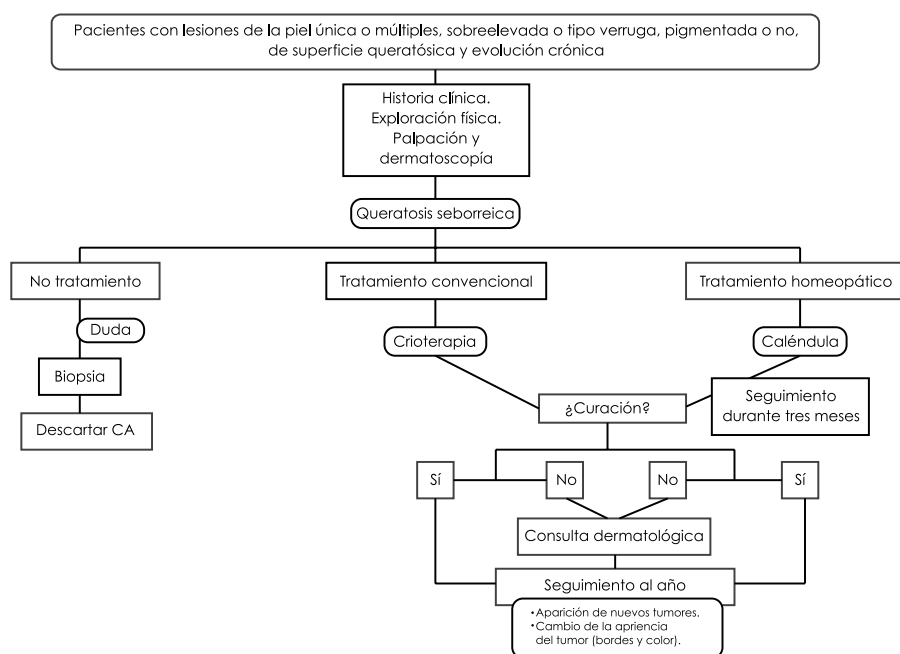
Los resultados obtenidos fueron los siguientes: en el grupo experimental se erradicó la patología en el 100% de las lesiones tipo verruga, al tiempo que hubo una disminución notable de las lesiones

planas y una mejoría ostensible de su textura, en comparación con la del grupo control que no mejoró. Se vigilaron las lesiones cada siete días, durante tres meses consecutivos.

Discusión

El trabajo clínico realizado obtuvo resultados favorables que corroboran que la Calendula officinalis homeopática sí tiene una acción sobre las lesiones de la queratosis seborreica, en virtud de que disminuyeron o desaparecieron las mismas, particularmente las de tipo verruga. Sin embargo, la muestra es muy pequeña, por lo que sería importante continuar este trabajo con una muestra mayor.

También sería necesario que que interviniera en la investigación un dermatólogo, para evitar algún error diagnóstico o que las lesiones estuvieran asociadas a otra patología que pueda interferir en la acción de la caléndula. Otro punto significativo sería que se dieran algoritmos en trabajos posteriores. En este caso particular, en el **cuadro 1** se sugiere un algoritmo para el tratamiento de la queratosis seborreica con tratamiento homeopático. Esto nos permitiría investigar de la misma manera en diferentes partes de la República Mexicana y encontrar con mayor facilidad los alcances clínicos de la caléndula estudiada.



Cuadro 1. Algoritmo propuesto por la autora para el diagnóstico y el tratamiento de la queratosis seborreica con tratamiento homeopático.

Conclusión

Desde la perspectiva convencional y para el propósito de esta investigación, la acción de la *Calendula officinalis* homeopática resulta efectiva sobre las lesiones de la queratosis seborreica y representa un estudio promisorio para la resolución de esta patología, aun cuando la muestra fue pequeña. Sin embargo, para la Homeopatía esto resulta insuficiente. El doctor Samuel Hahnemann mencionó, en el párrafo 190 del *Organon*, que “todo tratamiento médico verdadero de una enfermedad que afecte a las partes externas del cuerpo y que haya ocurrido sin que medie lesión suficiente exterior debe, en consecuencia, **ser dirigido al todo** [...], si el tratamiento ha de ser sensato, seguro, eficaz y radical”.

Además, afirmó que “no es útil introducir un remedio externo por frotación o aplicación externamente a la zona, ya se trate de una enfermedad local o reciente o de una afección local que haya existido por largo tiempo si **simultáneamente no se le administra internamente**, aun cuando fuera el específico y que, de haber sido usado internamente sería benéfico en razón de su homeopaticidad”²⁰.

De esta forma, el tratamiento homeopático para la queratosis seborreica, o de cualquier lesión externa del cuerpo, debe tratarse tanto interna como externamente, de manera simultánea, si queremos dar un tratamiento eficaz y radical.

Asimismo, es de vital importancia que en futuras investigaciones se cuente con una muestra de mayor representatividad, lo más homogénea posible, además de unificar criterios en las investigaciones a través de algoritmos.

REFERENCIAS

1. Arenas R. Dermatología. Atlas, diagnóstico y tratamiento, 5a ed. Ciudad de México: McGraw-Hill, 2013.
2. *Ibid.*
3. Hernández Núñez A, Bartolomé González B, Fernández-Herrera F, García-Díez A. Queratosis seborreicas en un paciente con micosis fungoide: respuesta a carmustina tópica. *Actas Dermosifiliogr.* 2003; 94(1): 48-50.

4. Arenas R. *Op cit.* p. 724.

5. *Ibid.*

6. Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos, Institutos Nacionales de Salud. Queratosis seborreica [internet]. Maryland, Estados Unidos: Medline Plus; cc2011 [citado 25 Jun 2013]. disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000884.htm>.

7. Arenas R. *Op cit.* p. 724-725.

8. Lastra Valdés H. *Calendula officinalis*. *Rev Cubana Farm.* 1999; 33(3): 188-194. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/farvol33_3_99/far07399.pdf.

9. Rocaud Maitre A. Citotoxic and antitumoral activity of *C. officinalis* extracts. *Pharmazie.* 1988; 43(3): 220-221.

10. Madrid Ahumada MA, Mahecha Donato LC, Oviedo Peñaloza VA, Chaves Clavijo M, Roa Molina NS, García DA, *et al.* Efecto de la *Calendula officinalis* en la proliferación del fibroblasto gingival humano. *Univ Odontol.* Jul-Dic 2010; 29(63): 107-112.

11. Águila Gil B, Menéndez Castillo R, González Roque C, Fernández Fernández D. Extracto acuoso de *Calendula officinalis*. Estudio preliminar de sus propiedades. *Rev Cubana Plant Med.* Abr 2000; 5(1): 30-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-4796200000100008.

12. Barajas-Farias LM, Pérez-Carreón JI, Arce-Popoca E, Fattel-Fazenda S, Alemán-Lazarini L, Hernández-García S, *et al.* A dual and opposite effect of *Calendula officinalis* flower extract: chemoprotector and promoter in a rat hepatocarcinogenesis model. *Planta Med.* Feb 2006; 72(3): 217-221. Pubmed PMID: 16534725.

13. Águila Gil B, Menéndez Castillo R, González Roque C, Fernández Fernández D. *Op cit.* p. 4.

14. *Ibid.*

15. Lastra Valdés H, *Op cit.* p.190.

16. Águila Gil B, Menéndez Castillo R, González Roque C, Fernández Fernández D. *Op cit.* p. 3-5.

17. Vijnovsky B. Tratado de materia médica homeopática, tomo I. Buenos Aires, 1978. p. 341-342.

18. Boericke W. Manual de bolsillo de materia médica homeopática con repertorio. Nueva Delhi: B. Jain Publishers, 2000. p. 228.

19. Vijnovsky B. *Op cit.* p. 342.

20. Hahnemann S. *Organon de la medicina*, 6a ed. Ciudad de México: Editorial Porrúa, 1999. p. 205-207.