

ORIGINAL**Tratamiento homeopático del hemovítreo traumático**

Dra. Sol Ines Tena Rodríguez ^I, Dra. Juliette Massip Nicot ^{II}, Dra Idelina Fernandez Hernandez ^{III}, Dra. Sandra Carvajal Gonzalez ^{IV}.

^I Especialista de Segundo Grado en Oftalmología. Especialista de primer grado en medicina General Integral. Master en Medicina bioenergética y naturalista. Profesora Asistente. Investigadora agregada.

^{II} Especialista de Segundo Grado en Psiquiatría Infanto Juvenil. Master en Medicina Natural Y tradicional. Homeópata.

^{III} Médico especialista de primer grado en bioestadística. Profesora Asistente. Master en ensayos clínicos y economía de la salud.

^{IV} Especialista de primer grado en Oftalmología. Instructora.

Recibido: 01-03-2017

Aprobado: 08-05-2017

PALABRAS CLAVE

- Homeopatía;
- Hemovítreo traumático

Resumen

Objetivo. Determinar la eficacia de la terapéutica homeopática en el tratamiento del hemovítreo traumático en el servicio de oftalmología del Hospital "General Calixto García".

Metodología. Se realizó un estudio experimental con tratamiento homeopático a todos los pacientes con diagnóstico clínico e imagenológico de hemovítreo de causa traumática, que acudieron al servicio de oftalmología del hospital Calixto García. A estos pacientes se les realizó un seguimiento mensual clínico e imagenológico durante 6 meses. Para el análisis de los datos se empleó el programa estadístico SPSS versión 18.

Resultados. Se estudiaron 50 pacientes. Los medicamentos homeopáticos comunes a todos los pacientes fueron el árnica montana 6 ch, phosphorus 6 ch, brotopis lanceolatus 6 ch, hammamelis 6 ch, y los constitucionales o individualizados fueron el sulphur, Aconitum y el Ledum palustre(200 ch). Se obtuvo mejoría del sangramiento vítreo y la agudeza visual del paciente al mes de tratamiento hasta los 6 meses; en el período de estudio no se observaron complicaciones ni efectos adversos del medicamento.

Conclusiones. El tratamiento homeopático es una alternativa terapéutica en el tratamiento del hemovítreo de etiología traumática.

*Autor para correspondencia: Dra. Sol Ines Tena Rodríguez

Correo electrónico: siparapar@infomed.sld.cu

ORIGINAL**KEY WORDS**

- Homeopathy
 - Traumatic
 hemovitreous

Homeopathic treatment of traumatic Hemovitreous**Abstract**

Objective. To determine the efficiency of homeopathic therapy in the treatment of traumatic hemovitreous in the ophthalmology department of "General Calixto Garcia Hospital.

Methodology. We made an experimental study with homeopathic treatment to all patients with clinical and imaging diagnosis of hemovitreous of traumatic cause who attended the ophthalmology department of the Calixto García hospital. These patients received a monthly clinical and imaging follow-up for 6 months. For data analysis SPSS version 18 was used.

Results. Were studied 50 patients. The general homeopathic medicine was Arnica montana 6 ch, phosphorus 6 ch, brotopis lanceolatus 6 ch, hamamelis 6 ch and constitutional were sulfur Aconitum Napellus and Ledum Palustre(200ch), We obtained improvement of vitreous hemorrhage and visual acuity in patient after a month of treatment up to 6 months. During the study no complications or side effects of the drug were observed.

Conclusions. Homeopathic treatment is a therapeutic alternative in the treatment of hemovitreous of traumatic etiology.

Introducción

Se define a la hemorragia vítrea como la presencia de sangre extravasada en el espacio delimitado por la membrana limitante interna de la retina posteriormente, lateralmente por el epitelio no pigmentado del cuerpo ciliar y anterolateralmente por la zónula y la cápsula posterior del cristalino.⁽¹⁾

El humor vítreo es una sustancia gelatinosa y transparente que ocupa 2/3 del volumen total del ojo y está formado en el 99% por agua, limita en su parte posterior con la retina y en su porción anterior con el cristalino y el cuerpo ciliar. Si se produce una hemorragia en el humor vítreo, este pierde su transparencia y la luz no puede atravesarlo, lo que ocasiona pérdida de visión de inicio brusco.⁽²⁾

La incidencia es de alrededor de 7 casos por cada 10.000 personas a lo largo de un año, por lo que es una de las principales causas de pérdida aguda de visión.⁽³⁾

Existen variadas etiologías relacionadas con la aparición de una hemorragia vítrea entre

las cuales se destacan la retinopatía diabética proliferativa; causa más frecuente de hemorragia vítrea(entre el 54-63%) , el desgarro retiniano((12-17%), desprendimiento de retina regmatógeno, desprendimiento de vítreo posterior sintomático o agudo, oclusiones venosas de la retina , las hemorragias vítreas traumáticas , las enfermedades inflamatorias , las enfermedades tumorales intraoculares entre otras retinopatías .^(4,5)

Los traumatismos oculares y los cuerpos extraños intraoculares también pueden provocar una hemorragia vítrea, por lo que es importante realizar una historia clínica completa en todos los pacientes que acuden con este padecimiento.

El trauma ocular se define como toda lesión originada por mecanismos contusos o penetrantes sobre el globo ocular y sus estructuras periféricas, ocasionando daño tisular de diverso grado de afectación (leve-moderado-severo) con compromiso de la función visual, temporal o permanente.⁽⁶⁾

ORIGINAL

A nivel mundial se ha estimado aproximadamente 1,6 millones de casos de ceguera, 2,3 millones de casos con disminución de la visión y 19 millones con ceguera unilateral secundarias a injurias oculares, siendo de este modo causa importante de invalidez parcial o total con la subsecuente pérdida de productividad y tiempo laboral ⁽⁷⁾.

Las causas del trauma ocular son bastantes variadas, dependiendo de la edad, sexo, actividad laboral, ruralidad etc, siendo las principales las agresiones físicas, los deportes, las actividades laborales industriales, agrícolas, la construcción y los accidentes de tránsito, siendo esta última prevenible con el uso del cinturón de seguridad. ^(6,8)

El impacto de la discapacidad visual de la hemorragia vítrea se puede disminuir en forma importante con un adecuado conocimiento de las causas, síntomas, signos, complicaciones y pronóstico de estos pacientes. ⁽⁹⁾

El paciente que acude a consulta o al cuerpo de guardia refiere disminución brusca e indolora de la visión, o aparición brusca de midesopsias, que pueden o no estar asociadas a fopsias. En el caso de hemovítreo traumático el paciente refiere el antecedente de un trauma previo. Estos síntomas visuales dependen de la densidad, localización y causa de la hemorragia; al examen físico oftalmológico se constata presencia de sangre en el vítreo, que puede ser parcial o total, con disminución o pérdida del reflejo rojo naranja y al hacerse crónica puede verse de color ocre por degradación de la hemoglobina. ⁽¹⁰⁾. La ultrasonografía (US) es un excelente método complementario para demostrar daño ocular e incluso revelar lesiones inesperadas. El exudado y la hemorragia vítrea se ven a la US como un material ecogénico que se mueve libremente en el humor vítreo junto al movimiento del ojo. El retraso en el diagnóstico está evidentemente relacionado aun peor pronóstico. ⁽¹¹⁾

Habitualmente el tratamiento es ambulatorio, con control de las enfermedades sistémicas cuando están presentes, reposo en posición fowler (30-45 grados), suspender la medicación anticoagulante. Observación, vigilar la reabsorción de la hemorra-

gia, que permita encontrar y tratar la causa directa lo antes posible, o evaluar si requieren tratamiento quirúrgico. Panfotocoagulación retinal en vasculopatías proliferativas, fotocoagulación focal en caso de desgarros, macroaneurismas arteriales, Crioterapia retiniana periférica cuando se visualice el fondo de ojo y neovascularización en segmento anterior. El tratamiento quirúrgico será la vitrectomía vía pars plana que será prioritario o no en dependencia del paciente, patologías asociadas y causas de la hemorragia vítrea. ^(9, 11,12).

Pero existen otras formas de poder tratar inicialmente esta patología y una de ellas es con el tratamiento homeopático.

La Homeopatía es un recurso terapéutico basado en un sistema de administración de medicamentos especialmente preparados, una farmacoterapia que respeta en su prescripción un conjunto de principios básicos y leyes naturales con una filosofía (filosofía homeopática). Emplea microdosis de sustancias de los tres reinos (animal, vegetal y mineral), para inducir la respuesta curativa basándose en el principio de similitud. ⁽¹³⁾

El correcto empleo de la Homeopatía implica tanto el conocimiento de las propiedades farmacológicas del Medicamento Homeopático como el de las teorías homeopáticas y leyes naturales que validan su uso.

El Medicamento Homeopático estimula la capacidad defensiva autocurativa del paciente aportando el restablecimiento, o al menos, una mejoría general en la salud. Desencadena y facilita, de esta manera, un proceso natural de curación. Este proceso de curación, decimos que es natural porque se produce de la misma forma en que se defiende el organismo, independientemente de usar productos naturales en su preparación. El tratamiento homeopático consiste en ir en el mismo sentido que los síntomas, estimulándolos con micro-

ORIGINAL

dosis en lugar de suprimirlos.^(9,13)

Nuestro objetivo fundamental es dar a conocer algunos medicamentos homeopáticos utilizados en el hemovítreo traumático según nuestras experiencias y exponer nuestros resultados para que sirvan como base a otros estudios y dar a conocer esta alternativa terapéutica en esta enfermedad y una forma de resolverla de manera natural, activando la capacidad de defensa del organismo; claro que para nada es nuestra intención que se olviden los tratamientos médicos de la medicina ortodoxa o convencional sino que se conozcan estas posibilidades terapéuticas que según el criterio del especialista y la magnitud del hemovítreo pueden ser utilizadas sin riesgos en la resolución de la misma.

Diseño metodológico

Se realizó un estudio descriptivo, experimental, prospectivo a pacientes con diagnóstico clínico e imagenológico de hemorragia vítrea traumática vistos en consulta y cuerpo de guardia de oftalmología e interconsultados con homeopatía en el Hospital Calixto García

El universo de estudio estuvo constituido por 50 pacientes, a los cuales se les realizó una historia clínica oftalmológica y homeopática completa, previo consentimiento informado.

En nuestro estudio se incluyeron pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de hemovítreo por trauma ocular contuso a globo cerrado y se descartaron aquellos pacientes con antecedentes conocidos de enfermedades oculares y sistémicas que favorecieran la aparición de un hemovítreo.

Para el análisis de la magnitud del hemovítreo se tuvo en cuenta la clasificación ecográfica (US tipo B) que nos permite estimar el pronóstico y que plantea: Hemovítreo que aclara:

- Sangrado ligero
- DVP total sin datos de tracción

• Sangre subhialoidea

Hemovítreo que no aclara:

- Sangrado moderado o severo
- DVP parcial con tracción.

Los medicamentos homeopáticos utilizados fueron el

- Arnica Montana 6Ch. Remedio de las contusiones y de los síntomas que resultan de estas. Es un remedio traumático por excelencia. Trauma en todas sus variedades - mental o físico y sus efectos recientes o remotos se encuentran en este remedio. Afecta la Sangre, causando condiciones pútridas y sépticas. Los Vasos Sanguíneos están relajados, causando equimosis, manchas azul-negro; con Tendencia a la Hemorragia; epistaxis, etc. Tiene una acción absorbente. En los ojos : Derrame sanguíneo. Hemorragia retiniana.

- Phosphorus 6 Ch. Acción profunda sobre la sangre y el sistema nervioso. Edema de los párpados alrededor de los ojos; muy sensible a la luz. Manchas negras movibles ante los ojos. Tendencia a las hemorragias, la más pequeña herida sangra abundantemente. Hemorragias; recurrentes, vicariantes; las pequeñas heridas sangran mucho. Descargas rayadas de sangre. Púrpura hemorrágica. Gran susceptibilidad a las impresiones externas, luz, sonido, olor, tacto; cambios eléctricos, etc .Aparición repentina de síntomas

- Brotopis Lanceolatus 6 Ch. Ceguera por hemorragia en la retina. Ceguera diurna - escasamente puede ver su camino después de la salida del sol.

- Hamammelis 6Ch.Congestion venosa. Hemorragias pasivas de sangre negra que coagula muy difícilmente. Ojos inyectados. Hemorragias intraoculares después de un esfuerzo, tos violenta, etc. Hemorragias; capilares, oscuras, fluídas mejoran o causan debilidad indebida. Ojos con derrame. Dolor ulceroso en los ojos. Apresura la absorción de hemorragia intraocular. Efectos traumáticos, iritis, conjuntivitis, etc.

- Sulphur 200Ch. Piel ardorosa con erupciones. Deseos de buscar lugar fresco. Ojos congestionados con enrojecimiento, ardores y prurito. Orificios rojos. Causa una distribución irregular de la Circulación; provocando Ardor local; pulsaciones; o Congestión; bochornos de calor; aflujos de sangre a la cabeza, pecho, corazón. Halo alrededor de la luz. Obscurecimiento de la visión como por un velo negro ante los

ORIGINAL

ojos. Opacidades del vítreo.

- Aconitum Napellus 200 Ch. Acción congestiva, aguda y violenta con agitación física y mental. Miedo a la muerte. La rapidez de acción de Acónito determina su sintomatología. Sus síntomas son agudos, violentos y dolorosos. Aparecen súbitamente, permanecen por un lapso corto como una gran tormenta, que pronto se desvanece. La mente se ve afectada por factores emocionales tales como Miedo; Shock; Vejación. Los nervios están excitados y el paciente permanece bajo una tensión emocional y nerviosa. Fotofobia. los síntomas aparecen bruscamente.

- Ledum Palustre 200 Ch. Tendencia a las equimosis y hemorragias. .Sangre roja, brillante. Traumatismo del ojo con derrame sanguíneo abundante. .equimosis de párpados y conjuntivas. Hemorragias de sangre brillante y espumosa. (14,15,16).

Los medicamentos de potencias bajas (6ch) fueron administrados a todos los pacientes y los de potencia alta, 200Ch se administraron de manera individual según el paciente. Todos utilizaron tratamiento homeopático individualizado a potencias altas.

El tratamiento homeopático común se elaboró en una farmacia homeopática previa coordinación con todas las medidas para la correcta elaboración del mismo preparándose en un frasco los siguientes medicamentos árnica montana 6ch, Phosphorus 6ch, Brotopis Lanceolatus 6ch y hammamelis 6ch , los cuales se administraron desde el comienzo del tratamiento a todos los pacientes del estudio a razón de 5 gotas sublinguales 3 veces al día. Los medicamentos constitucionales 200ch, comenzaron a utilizarse a las 72 horas de haber comenzado con el tratamiento homeopático previa repertorización individual a cada uno de los pacientes y a razón 10 gotas 1 vez al día 3 días seguidos cada 10 días.

Análisis estadístico.

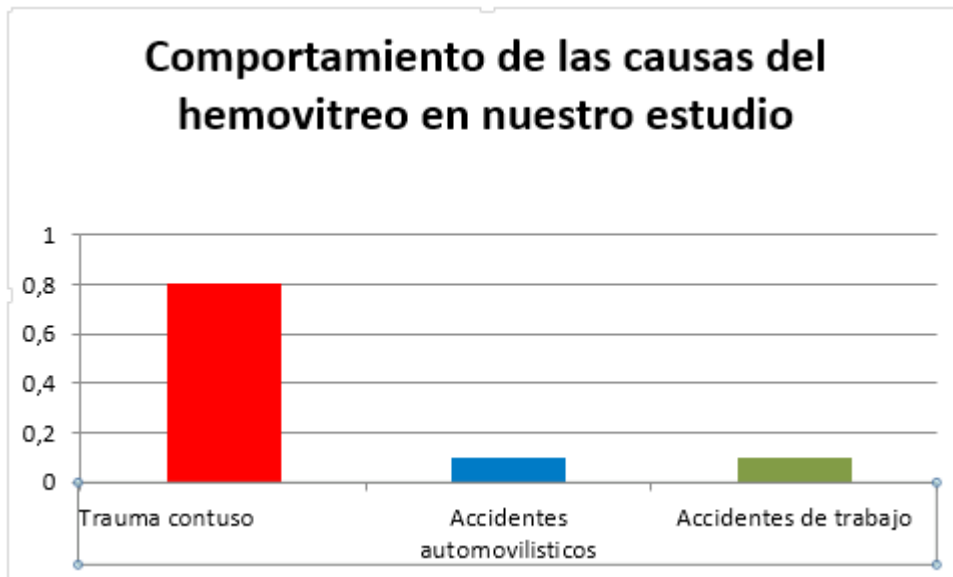
Para el análisis de los datos se empleó el programa estadístico SPSS versión 18. Como medidas de resumen de las variables cualitativas, se describieron las frecuencias absolutas y relativas (porcentajes) y para las cuantitativas la media y la desviación estándar. Para la comparación de las variables categóricas entre los diferentes momentos del estudio se empleó la prueba McNemar mientras que para las variables cuantitativas se empleó la prueba no paramétrica de Friedman. En todos los contrastes de hipótesis se consideró estadísticamente significativo $p < 0,05$.

Discusión

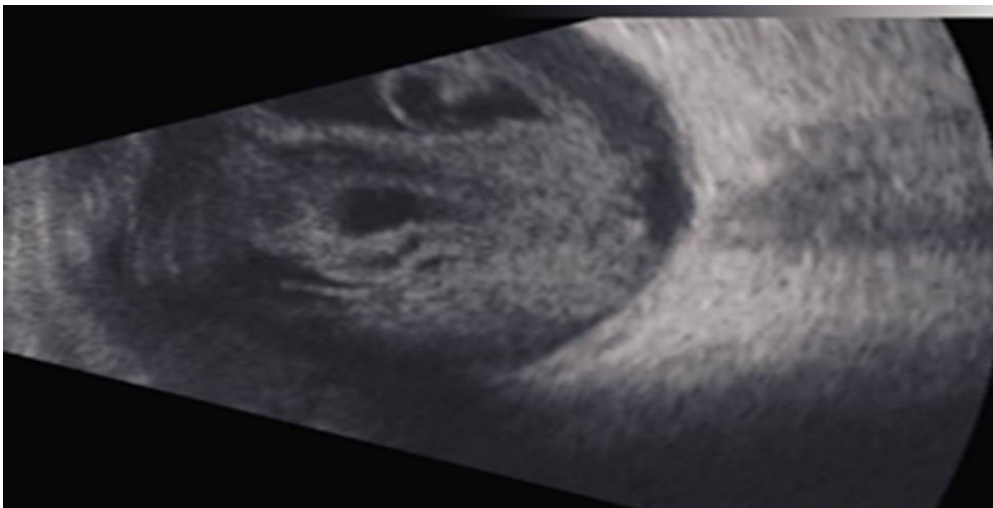
En nuestro estudio al analizar las causas de la aparición del hemovítreo en nuestros pacientes encontramos que el trauma ocular más frecuente fue el trauma contuso a globo cerrado, en el 80% de los pacientes en el curso de riñas callejeras e ingestión de bebidas alcohólicas ,seguido por un 10 % debido a accidentes de trabajo y un 10 % en accidentes automovilísticos, lo que corresponde según la literatura consultada con las causas frecuentes de aparición traumática de esta enfermedad, relacionadas con la ingestión de bebidas alcohólicas y la aparición de riñas secundarias a esto, el no uso de las medidas de protección en los centros de trabajo y en el curso de accidentes automovilísticos, que corresponden con las causas más frecuentes revisadas en la literatura, todas ellas prevenibles. (17,18,19,20,21), que se observan reflejadas en el Grafico # 1.

ORIGINAL

Gráfico 1. Comportamiento de las causas de hemovítreo en nuestro estudio



Fuentes: Historia clínica individual de los pacientes.

Figura 1. Paciente HV severo.

Analizando la evolución ecográfica del hemovítreo pudimos observar que hubo una mejoría del hemovítreo con el uso del tratamiento homeopático que comenzó a hacerse evidente en los primeros 15 días de tratamiento y continuó la mejoría hasta el alta del paciente.

Al inicio del tratamiento existían en esta clasificación un 20% de pacientes con un hemovítreo que aclara y un 80 % de los pacientes con hemovítreo moderado que no aclara; a los primeros 15 días de tratamiento homeopático comienza a verse una mejoría evidente del hemovítreo tanto clínicamente como imagenológicamente, y a los 21 días ya no habían pacientes con hemovítreo (que no aclara) según clasificación imagenológica utilizada en nuestro estudio, y de este 80 % que existía al inicio del tratamiento solo quedaba un 20 % que pasaron a tener entonces un hemovítreo que aclara, y a este 20 % de los pacientes, cuando se le

ORIGINAL

hizo su chequeo semestral el 100 % ya habían resuelto el hemovítreo. Grafico # 2 e imágenes ecográficas 1, 2 y 3 para ejemplificarlo imagenológicamente.

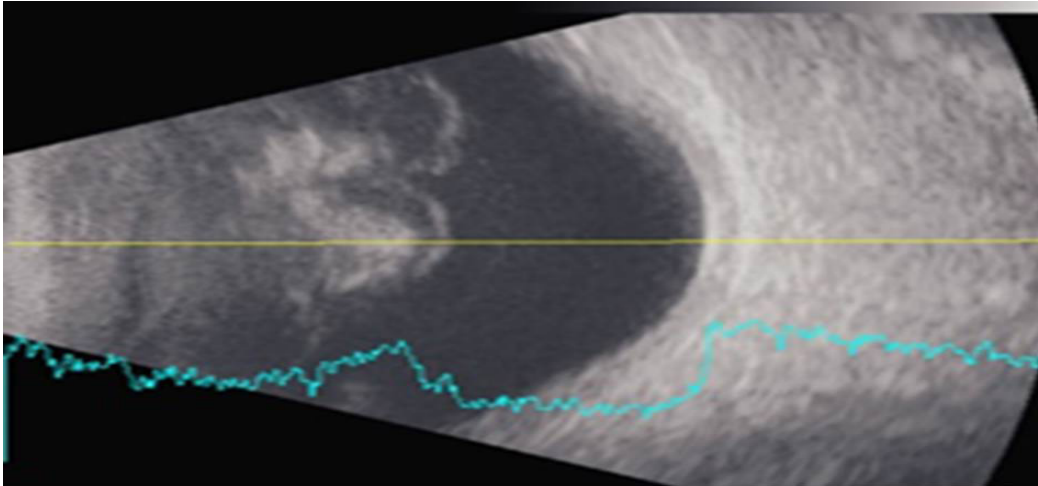


Figura 2. Paciente HV moderado 15 días.

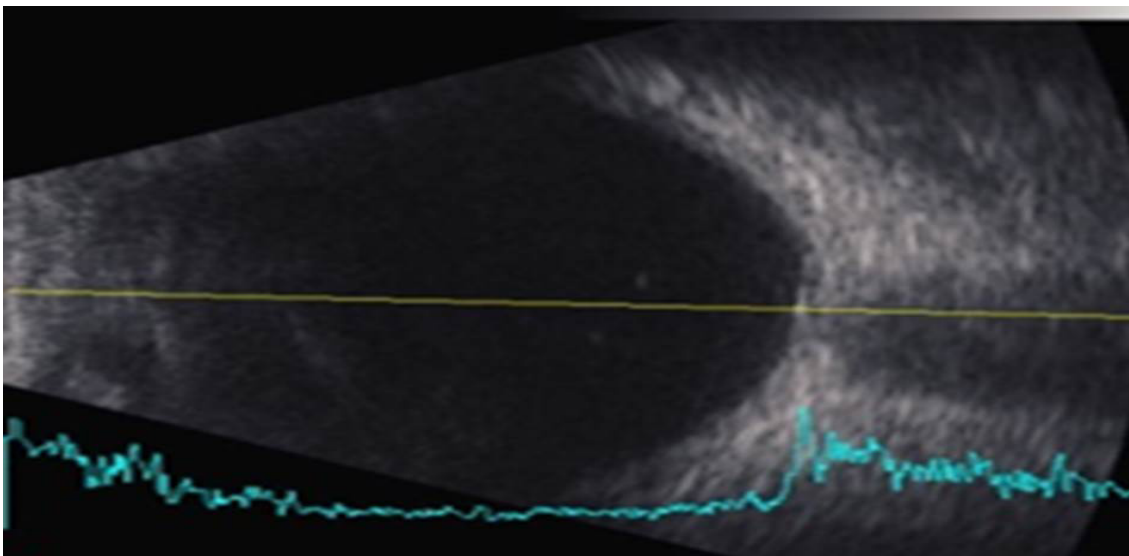
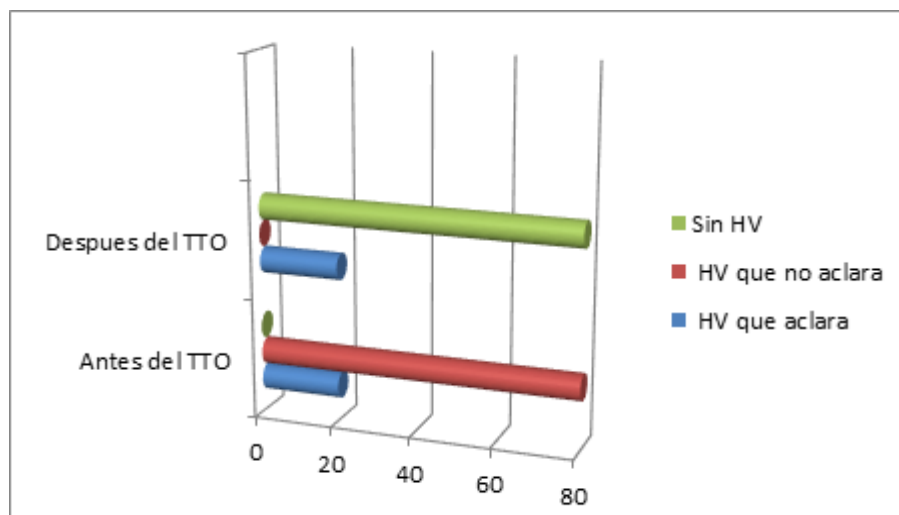


Figura 3. Paciente a los seis meses sin HV.

Con respecto a la evolución del hemovítreo según los autores consultados esta suele ser buena, en dependencia de la causa y si no existen factores que predispongan a un resangrado y la sangre se reabsorbe lentamente a la largo de un periodo de 3 meses ⁽²²⁾. En nuestro estudio con la aplicación del uso de los medicamentos homeopáticos se observó una mejoría en menor tiempo si tenemos en cuenta el tiempo de referencia de la literatura consultada. ^(22,23,24). Como muestran el grafico #2 y las figuras 1,2 y 3. Para el análisis de este dato se aplicó la prueba McNemar que mostro $p < 0,0001$ (estadísticamente significativo).

ORIGINAL

Grafico 2. Evolución ecográfica del hemovítreo antes y después del tratamiento homeopático



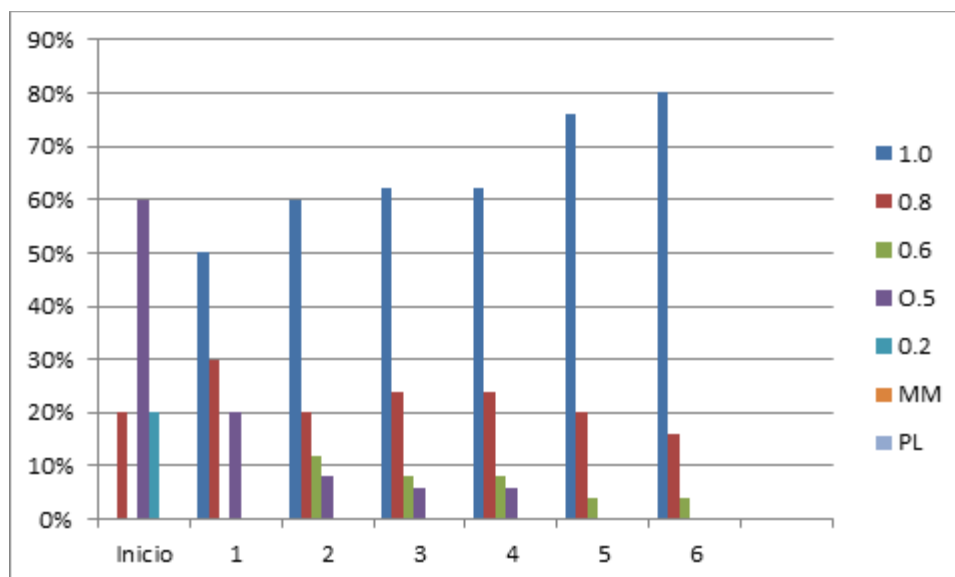
Fuente: Archivos ecográficos del hospital Calixto García. Servicio de oftalmología.

Otro de los parámetros que tuvimos en cuenta para evaluar fue la agudeza visual de los pacientes desde el inicio del tratamiento hasta la terminación del mismo observando una mejoría, al inicio del tratamiento la agudeza visual (AV) tenía mayor número de pacientes con 0.5 de agudeza visual que representaba un 60% de los pacientes estudiados y pacientes con AV de 0.2 y 0.8 con la misma cantidad de pacientes que representaban un 20%; al mes de tratamiento vemos una mejoría marcada con el tratamiento en estos pacientes, observándose pacientes que logran alcanzar la unidad de visión 1.0, 25 pacientes que representa el 50% de la muestra estudiada, resultado muy alentador pues como se había comentado anteriormente generalmente en estos pacientes con hemovítreo ligero o moderado puede existir una resolución del hemovítreo sin necesidad del tratamiento quirúrgico pero para ello se toman como promedio unos 6 meses de evolución y aquí vemos que al menos los resultados fueron de resolución de 50%, muy alentadores, seguidos por pacientes con AV 0.8 representado por un 30% y 0.5 de AV representado por un 20% de la muestra respectivamente, ya no había ningún paciente con 0.2 de AV con tan solo un mes de tratamiento.

Al segundo mes se observa un crecimiento en los pacientes que alcanzan la unidad de visión, con un 60% de la muestra, seguidos por una agudeza visual de 0.8 en el 20%, 0.6 en el 12% y 0.5 AV en el 8%, también mostrando mejoría pues aparece una nueva agudeza visual de 0.6 que nos va acercando lentamente a la agudeza visual ideal que es la unidad. En el tercer y cuarto mes existe un estancamiento aparente del comportamiento de la agudeza visual aunque también este tiene una mejoría con respecto al mes anterior, por ejemplo, los pacientes con unidad de visión están representados ahora por un 62% de la muestra, seguidos de los pacientes con 0.8 para un 24%, 0.6 AV para un 8% y 0.5 AV con un 6% de la muestra. Aunque hubo una mejoría se mantiene dos meses de la misma forma y no es hasta el quinto mes donde los resultados comienzan a ser todavía mejores pues ya los pacientes con unidad de visión ascienden a un 76% de la muestra seguidos por pacientes con 0.8 representados por un 20% y 0.6 para un 4% y ya en el sexto mes de tratamiento observamos que el 80% de la muestra estudiada había obtenido la unidad de visión seguidos por un 16% con 0.8 de AV y solo un 4% se mantuvo con 0.6 de Agudeza visual que correspondió a dos de los pacientes donde su hemovítreo fue más denso, como se muestra en el gráfico # 3. Y comparando los

ORIGINAL

resultados de la agudeza visual al inicio y al final utilizamos la Prueba Friedman $p < 0,0001$ (estadísticamente significativo)

Grafico 3. Evolución de la agudeza visual durante el tratamiento

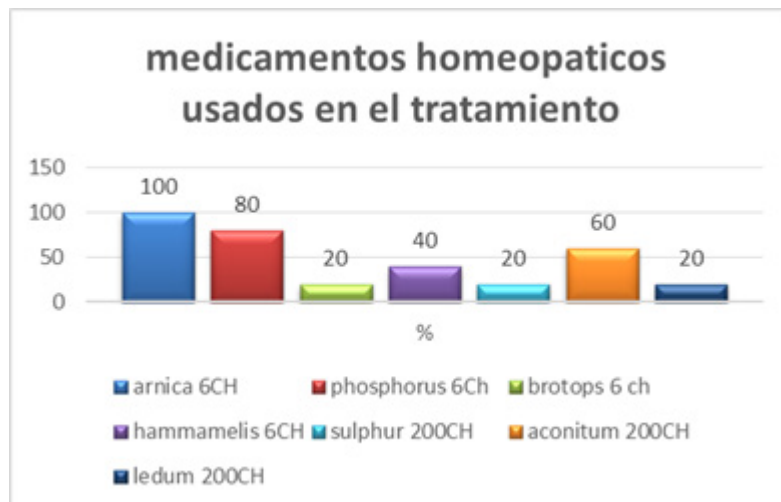
Fuente: Historia clínica individual de cada paciente incluido en el estudio

Decidimos también analizar las posibles complicaciones oculares que pudieran aparecer con la administración del medicamento homeopático y no observamos en ningún paciente efectos adversos con la administración de estos medicamentos, pero si observamos que en dos pacientes aparecieron lesiones oculares secundarias al trauma, opacidad del cristalino, (que pudiera justificar la agudeza visual de 0.6 en los pacientes, a los 6 meses de evolución.

No se observaron diferencias en las repuestas al tratamiento con uno u otro de los medicamentos de potencias altas utilizados de manera individualizada por los pacientes, lo que corrobora que en estos casos, fue la forma de responder a ellos la que influyo según la selección de los mismos de manera individualizada por el paciente. Los medicamentos homeopáticos más utilizados en los pacientes fueron, el árnica 6ch en el 100% de los pacientes, pues al tratarse de pacientes que han sufrido un trauma contuso sobre el globo ocular con sangramiento añadido justifica su uso en la urgencia, seguido del Phosphorus 6ch en el 80% de los pacientes y el Aconitum Napellus 200 Ch en 60% de los pacientes con los cuales estaríamos abordando el sangramiento y la brusquedad de la aparición del mismo respectivamente, seguidos del Hamammelis, el Sulphur y el brotopus lanceolatus todos a 6Ch que fueron utilizados indistintamente en el 20% de los pacientes a lo largo del tratamiento que fueron medicamentos analizados individualmente en cada pacientes durante el tiempo de tratamiento y teniendo en cuenta su evolución subjetiva y objetiva. Cabe destacar que podrían haber sido otros los medicamentos que nos ayudaran con la resolución de este sangramiento porque eso depende del paciente y el medicamento que más se ajuste a sus síntomas, signos y características personales, pero en este caso quisimos traer y mostrar estos, que particularmente a nosotros nos dieron muy buenos resultados en nuestros pacientes. Grafico 4

ORIGINAL

Grafico 4. Medicamentos homeopáticos utilizados en nuestros pacientes.



Fuente: Historia clínica homeopática de los pacientes

Conclusiones

1. Observamos una mejoría ultrasonografía del hemovítreo con el uso de los medicamentos homeopáticos al mes de tratamiento con resolución total a los 6 meses de tratamiento.
2. La agudeza visual de los pacientes comenzó a mostrar mejoría en el primer mes de tratamiento aumentando progresivamente la misma hasta la terminación del tratamiento a los 6 meses.
3. Los medicamentos homeopáticos más utilizados en nuestros pacientes fueron el árnica, el phosphorus y el aconitum napellus.
4. Los medicamentos homeopáticos en estos casos de hemovítreo podrían ser una alternativa terapéutica valiosa por su inocuidad y los resultados vistos en nuestro estudio donde se observó mejoría y reabsorción del hemovítreo en poco tiempo, acompañado de una mejoría de la agudeza visual en los pacientes tratados.
5. No se observaron reacciones adversas con el uso de los medicamentos homeopáticos.

Referencias bibliográficas

1. Grigera Pablo. Hemovítreo traumático. 2015. Disponible en <https://prezi.com/aknsgvhk/hemovitreo-traumatico>.
2. Jack J. Kanski: Oftalmología clínica, 7ª edición; 2011.
3. Guerra García RA, Pérez García Diley et al. Trauma ocular contuso y afecciones de vítreo retina. Revista Cubana de oftalmología. 2012. Vol 25(2).
4. Monés Jordi MD. Hemorragia Intraocular. 2013. Disponible en <http://www.institutmacula.com/patologia/hemorragia-intraocular>.

ORIGINAL

5. Frank Eguía Martínez, Marcelino Ríos Torres, Armando Capote Cabrera. Manual de diagnóstico y tratamiento en oftalmología. 2009(IV) 73.479-480.
6. Carrillo Felipe. Hemovitreo. 2015. Disponible en www.youtube.com/watch?v=vcJponM3FAM.
7. Rivero V; Aparico MJ; Suarez-Leoz M, et al. Hemovitreo secundario a quiste iridociliar. Arch Soc Española de oftalmología. 2015. Vol 90(12). Pag 600-603
8. Sanchez Ferreiro AV, Barreiro Glez JR. Rotura escleral traumática atípica: a propósito de un caso. Archivos de la Sociedad española de oftalmología. 2011. Vol 86(10) Pag 331-334.
9. Vaughan & Asbury's. General ophthalmology. 8 edition. 2011; Cap 9, Vitreous: Pag 183-189.
10. Vaughan & Asbury's. General ophthalmology. 8 Edition. 2011. Cap 19, Ophthalmic Trauma: page 371-382
11. Traumatología Ocular-UCA. disponible en www.UCA.edu.ar/UCA/common/Grupo_11/files/traumatologia-ocular.pps.
12. Scott IU, Smiddy WE, Feuer WJ, et al. The impact of ecography on valuation and management of posterior segment disorders. Am J Ophthalmol. 2004, 137: 24-9.
13. Catedra Boiron de Homeopatía. Libro Blanco de la homeopatía. Universidad de Zaragoza. Antares Consulting. 2010.
14. Curso de homeopatía en internet (El medicamento homeopático y su teoría de aplicación). Centro de estudios homeopáticos de Argentina 2015. URL disponible en : http://www.escuela-homeopatia.com.ar/Area_de_cursos.
15. León Vannier. Compendio de materia medica homeopática. Décimo Quinta edición. México. Editorial Porrúa. 2000.
16. Phatak S.R., Materia Médica de Medicinas Homeopáticas (ptk2). B. Jain Publishers P. LTD. 1982.
17. Marvin Hernandez C. Patología del vítreo y retina. Oftalmología 2014. Disponible en www.slideshare.net/.../patologia-del-vitreoy-retina-oftalmologia.
18. American Academy of ophthalmology. Fundamentals and principles of ophthalmology. Basic and Clinical Science Course. 2016-2017. European Board section 11-12.
19. Menéndez de Lucas y Miro S Álvaro (2012). Lesiones traumáticas del polo posterior. Disponible en <http://www.mforense.es/slideshare.net>.
20. Ramajit Sihota MD, Radhika Tandon MD. Parsons diseases of the eye. 21 st Ed. pdf. 2011. Section IV(21) pag 336-337.
21. Vila Silvan Rafael (2015) Urgencias oftalmológicas en atención primaria. Disponible en http://www.admiravision.es/inicio/Actualidad/Articulos_especializados.
22. Diagnóstico y tratamiento de la hemorragia vítrea. ISBN 978-607-8270-48-4. Disponible en http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/Guias_clinicas/177_GRR.pdf.
23. Sánchez C, Rocío, Pivcevic C, Daniela, León M, Alfonso et al. Trauma ocular. Cuaderno de cirugía. (Valdivia), 2008, Vol 22, No .1, Pág. 91-97. ISSN 0718-2864.
24. Jiménez Román, N. Aguilar Pérez, M .C. Ballesteros et al. Ecografía ocular. Indicaciones y patologías más frecuentes. Disponible en <http://dx.doi.org/10.1594/seram2012/S-0716>