



CONGRESO INTERNACIONAL DE SINTERGÉTICA

Ciencia, Conciencia y Salud, un modelo de Síntesis

Resolución de poliquistosis ovárica prequirúrgica con Sintergética y evidencia del síndrome V2EO.

Juan José Lopera Sánchez

jjlopera@yahoo.com

INTRODUCCIÓN

El 10% de las pacientes con OPQ requieren cirugía. Dolor, resistencia al tratamiento, cronicidad y tamaño son determinantes. En la literatura son cada vez más frecuentes los reportes que asocian OPQ a trastornos gastrointestinales varios y fundamentan el V2EO descrito por el Dr. J.I. Carvajal. **(Ver bibliografía al final del documento)**

Paciente de 44 años, consulta por dolor intenso, tipo cólico en la zona pélvica de varios meses de evolución exacerbado durante la época premenstrual ocasionalmente asociado a gastritis y sensación de reflujo. Está programada para cirugía por su ginecóloga para dos meses más tarde. Eco transvaginal 21/03/2021: Ov D un quiste 12,8mm, Ov I: cuatro quistes, 31mm, 22mm, 15mm y 13mm de diámetro.

DIAGNÓSTICO

Poliquistosis ovárica prequirúrgica. Gastritis. GERD.

TRATAMIENTO

- Tejido red etérica con BRG entre dos FIX.
- Fugas G+30 externa en fontanela mayor, G+30 y G-30 interna en tallo. Radi Life en tallo y Biocircuito de radiación con Radi Life y AG.
- Campos interferentes maxilar superior derecho: Láser tejido medio, B0. Activación meridiano de estómago, tejido red local en zona pélvica.
- CER Ram en ascenso y descendo VI-V-II. BRG en VI, V y II y en NSA con AG.
- Láser B0, B+30, F-30 y D0 en pélvis, eje auricular V2EO y NSA. B0 y D0 en II2 y V5.

EVOLUCIÓN

- Mejoría dolor inmediata y sostenida.
- 15/4/21 Eco: desaparición quiste OvD y tres quistes de OVI. El quiste mayor permanece, leve disminución.
- 21/06 Eco: Leve cuerpo lúteo hemorrágico. No hay quistes. Se cancela cirugía, control en 3 meses.
- Mejoría sintomática total que persiste hasta hoy. Ocasionalmente leve dolor sacroilíaco premenstrual. Mejoría de sintomatología gastrointestinal.

DISCUSIÓN

El Síndrome V2EO descrito por el Dr. Jorge Carvajal se caracteriza por la asociación de síntomas gastrointestinales y ginecológicos (EO) en pacientes con campos interferentes en zona de la segunda rama del trigémino (V2). Las interferencias locales están relacionadas espacialmente con el punto número 1 del meridiano del estómago y a través de su trayecto, se vinculan activamente con la tiroides, el sistema gastrointestinal y con ovarios (E30). En la oreja se asocian gracias a una línea recta, eje V2EO que vincula somatotopías de la segunda rama del trigémino, estómago y sistema genitourinario. Son muy frecuentes en la clínica y por lo general, la respuesta es excelente.

CONCLUSIÓN

Vemos con gran frecuencia la asociación entre patología ovárica, uterina, tiroidea y gastrointestinal con campos interferentes en zona del trigémino con excelente respuesta terapéutica. Es importante registrar con cuidado los casos clínicos.

CONFLICTO DE INTERESES: Ninguno.

Bibliografía

- <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0002962915318693>
- <https://synapse.koreamed.org/articles/1148777>
- <https://link.springer.com/article/10.1007/s10620-009-0890-5>
- <https://link.springer.com/article/10.1007/s12020-014-0275-1>