

**La moxibustión como método de tratamiento en las leucopenias post radio-  
quimioterapia**

**Moxibustion as a treatment method in postradiochemotheapeutic  
leukopathies**

**Dra. Arely Díaz Cifuentes; Lic. Carlos Cardoso Cabrera; Dra. Aurora Seara  
Cifuentes**

Hospital Provincial Docente de Oncología María Curie Camagüey

## **RESUMEN**

Se realizó un ensayo clínico fase II tardía para evaluar la eficacia de la moxibustión en el tratamiento de las leucopenias en pacientes con oncopatías y con tratamiento de radio o quimioterapia, en el Hospital Oncológico "María Curie" de Camagüey, en el período comprendido de junio de 1999 a octubre del 2000. El universo incluyó a todos los pacientes sometidos a la radio poliquimioterapia atendidos en el mismo, se tomó como muestra de estudio a aquellos que durante su tratamiento presentaron leucopenias. Estos fueron valorados por el hematólogo y remitidos al Departamento de Medicina Tradicional y Natural de dicho hospital. Como resultado más relevante se observó que el tratamiento fue satisfactorio en el 90% de los casos y que entre la tercera y la cuarta sesión de moxa se obtuvo respuesta positiva en la mayoría de los pacientes.

**DeCS:** MOXIBUSTION; LEUCOPENIA/radioterapia/ terapia/ quimioterapia.

## ABSTRACT

A clinical essay, late phase II for assessing moxibustion effectiveness in the treatment of leukopenias in patients carriers of oncopathies and with treatment of radio or chemotherapy was performed in "Marie Curie" Oncologic hospital of Camaguey within the period from June 1999 to October 2000. The universe included all patients undergoing radio or polychemotherapy assisted in the said hospital. Those patients who presented leukopenias were taken as study sample; they were assessed by the hematologist Department. As a significant result it was observed that the treatment was successful in 90% of cases and that in the 3<sup>rd</sup> and 4<sup>th</sup> moxa session, the response was positive in the great majority of patients.

**DeCS:** MOXIBUSTION; LEUCOPENIA/radiotherapy/therapy/ chemotherapy.

## INTRODUCCIÓN

La moxibustión se ha usado durante miles de años. Es un método que previene y cura enfermedades, aplicando calor, por medio de conos y cigarros de moxa ardientes, sobre ciertos puntos del cuerpo humano (1,2). Su materia principal son las hojas secas de artemisa molida en forma de polvo fino. La moxa tiene la propiedad de calentar y limpiar de obstáculos los canales, eliminar el frío, la humedad y promover la función de los órganos (3,4): las ventajas de la moxa son muchas, el calor que transmite es leve y penetra profundamente, puede dispersar la humedad y el aire estancado, y crear un ambiente agradable (1,3).

Aplicamos este tratamiento en las leucopenias, donde se puede citar a Weiner Shutz como el primero en descubrir el cuadro de agranulocitosis en 1922, a partir de entonces comenzaron a publicarse diversidad de casos y se le considera como una enfermedad de la época moderna (5).

Los componentes principales del sistema inmunitario que se alteran y predisponen a la infección comprenden las células fagocitarias (sobre todo los granulocitos neutrófilos), la inmunidad celular y la inmunidad humoral. Los defectos en estas líneas de defensa pueden aparecer de forma aislada o combinada en forma de inmunodeficiencias primarias o secundarias a enfermedades malignas y tratamiento antineoplásico, infecciones sistémicas o administración de inmunodepresores (5-7).

El tratamiento de los pacientes que padecen tumores sólidos y neutropenias, como consecuencia de una radio - quimioterapia intensiva, resulta muy costoso e incluye

antibióticos de última generación y amplio espectro para la profilaxis de infecciones oportunistas que atentan contra la vida del paciente, en días, incluso en horas (7,8). De ahí la importancia del tratamiento de moxibustión en esta afección, ya que es de bajo costo y muy rápida recuperación leucocitaria, todo lo cual nos motiva a realizar este estudio con el objetivo de demostrar su eficacia y compararlo con el tratamiento convencional que se aplica en estos casos de leucopenia post radio-quimioterapia.

## **MÉTODO**

Se realizó un ensayo clínico fase II tardía, durante el período comprendido de junio 1999 a octubre del 2000 en pacientes con oncopatías y tratamiento de radio - quimioterapia, en el Hospital Oncológico "Marie Curie" de Camagüey. El universo incluyó a todos los pacientes con ese tipo de tratamiento y la muestra se constituyó con 60 de ellos que durante las sesiones de radio-quimioterapia presentaron leucopenias. Estos fueron evaluados por el hematólogo y remitidos a la consulta de Medicina Tradicional y Natural. Los mismos cumplieron con los criterios de inclusión exclusión y salida establecidos al efecto.

### **Criterios de inclusión:**

Pacientes con cifras de leucocitos disminuidas que estén recibiendo tratamiento de radio - quimioterapia, que estén de acuerdo con el método a emplear, y sean mayores de 18 años.

### **Criterios de exclusión:**

Pacientes con lesiones de piel en una zona donde se realiza el tratamiento, enfermedad orgánica cerebral con síntomas que dificulten dar su consentimiento, trastornos, caquexia.

### **Criterios de salida o retirada de sujetos:**

Pacientes que solicitaron salida voluntaria del estudio, fallecimiento del paciente, pacientes que no cumplieron a cabalidad el tratamiento y no asistieron a consulta de seguimiento como estaban programadas.

Todos recibieron tratamiento con antibióticos y se les llenó la encuesta de recogida de datos, dividiéndose en dos grupos: el A y el B, con 30 pacientes cada uno. Al grupo A se le aplicó la moxibustión con tabaco moxa chino, una sesión diaria, de 1 a 8 días, en dependencia de su recuperación, en los puntos VB39; R17; DU14; B6; E36. El grupo B recibió tratamiento con antibiótico y hemoderivados.

Las variables establecidas fueron: tiempo de recuperación hematológica; síntomas a la llegada y 72 horas después, cifras de leucocitos y modificación en la calidad de vida.

**Los resultados se evaluaron de la siguiente forma:**

**Bueno:** cuando las cifras de leucocitos se recuperan entre la 3<sup>ra</sup> y 4<sup>ta</sup> sesión, la hemoglobina se mantenga dentro de parámetros normales y los síntomas desaparezcan.

**Regular:** cuando las cifras de leucocitos se recuperan entre la 5<sup>ta</sup> y 6<sup>ta</sup> sesión, la hemoglobina se mantenga dentro de parámetros normales y los síntomas persisten.

**Malo:** cuando las cifras de leucocitos se recuperan en la 7<sup>ma</sup> sesión o no se recuperan, la hemoglobina no se mantiene dentro de parámetros normales y los síntomas persisten.

## RESULTADOS

Se observa que 27 pacientes del grupo A se restablecieron en la 1<sup>ra</sup> y 4<sup>ta</sup> sesión de moxa para un 90%, mientras que ninguno de los pacientes del grupo B logró el restablecimiento leucocitario en estos cuatro días de tratamiento convencional.

**Tabla 1. Restablecimiento leucocitario según días de tratamiento**

No. de sesiones y días de tratamiento	Grupo A		Grupo B	
	No	%	No	%
1-2	3	10	-	-
3-4	24	80	-	-
5-6	1	3.3	25	83.5
7-8	2	6.7	5	16.7
<b>Total</b>	30	100	30	100

Observamos que en los pacientes del grupo A, los síntomas acompañantes de las leucopenias se redujeron notablemente a las 72 horas; sin embargo, en el B se mantienen los mismos con muy poca variación.

**Tabla 2. Comportamiento de los síntomas antes del tratamiento y a las 72 horas en ambos grupos**

Síntomas	Grupo A				Grupo B			
	No	%	No	%	No	%	No	%
<b>Decaimiento</b>	27	90	3	10	26	86.6	25	83.3
<b>Náuseas</b>	13	43.3	-	-	10	33.3	81	26.6
<b>Mucositis</b>	13	43.3	4	15.3	15	50	13	43.3
<b>Anorexia</b>	29	96.6	5	16.7	25	83.3	25	83.3
<b>Astenia</b>	30	100	3	10	29	96.6	29	96.6

Esta tabla nos muestra que 27 pacientes del grupo A fueron evaluados de Bien para un 90% de efectividad, mientras que en el grupo B en ninguno se obtuvo este resultado.

**Tabla 3. Resultados de la evolución clínica en ambos grupos**

Resultados	Grupo A		Grupo B	
	No	%	No	%
<b>Bien</b>	27	90	-	-
<b>Regular</b>	1	3.3	25	83.5
<b>Mal</b>	2	6.7	5	16.7
<b>Total</b>	30	100	30	100

## DISCUSIÓN

La muestra estudiada estuvo integrada por 60 pacientes con leucopenia a causa del tratamiento de radioquimioterapia y que presentaron síntomas similares acompañantes de esta dolencia. Predominó el sexo femenino (43), así como las edades de 35 a 55 años en un 56,7% de la muestra, debido a que en este sexo y en estas edades hay mayor incidencia del cáncer cervicouterino y de mama, todo lo que se corresponde con las estadísticas internacionales revisadas acerca de las oncopatías (6,8).

Al analizar el restablecimiento leucocitario según sesiones de tratamiento vemos que el grupo A entre la 1<sup>ra</sup> y la 4<sup>ta</sup> sesión, 24 pacientes lo hacen para un 90% y solo 3 se recuperan entre la 5<sup>ta</sup> y 8<sup>va</sup> sesión, mientras que los pacientes del grupo B comenzaron su restablecimiento a partir del quinto día hasta el octavo (tabla 1). Esto

demuestra que la mejoría de estos enfermos del grupo A se corresponde con lo planteado por la Medicina Tradicional que dice que todas las oncopatías se deben al desequilibrio energético que provoca deficiencias, por ello el uso del calor en puntos que actúan en la estimulación de la médula, la sangre, el sistema inmunitario, así como de puntos reguladores de energía, controlan el desequilibrio existente (1,3,4,9). Al valorar el comportamiento de las cifras de leucocitos antes de comenzar el tratamiento y a los cinco días de iniciado, vemos como en 26 pacientes del grupo A (86.7%) se restablecen las cifras leucocitarias a parámetros normales, mientras que en el grupo B sólo se logran 11 pacientes que representan un 36.6% de los mismos. Esta demora en la recuperación en el grupo B la atribuimos a que las toxinas medulares obstaculizan la producción celular por aumento de la destrucción o disminución de neurotrófilos, su restablecimiento debe ocurrir alrededor de las dos semanas, según lo planteado por diferentes autores (5-7).

Encotramos datos interesantes al valorar los síntomas asociados a las leucopenias, donde a las 72 horas de iniciado el tratamiento con moxa, se reducen significativamente en un rango del 10 al 16%.

No ocurre así en el grupo B que se mantienen en un porcentaje que va desde el 83.3% al 96% con excepción de las náuseas en un 26.6% y la mucositis en 43.3%, pero todavía son índices altos al compararlos con los resultados del grupo A (tabla 2). La estimulación con calor de los diferentes puntos hacen posible la libre circulación de la energía y la sangre, lo que contribuye al rápido restablecimiento leucocitario e influye en la disminución acelerada de los síntomas, en tanto que el grupo B, el paciente cuya médula intoxicada por la quimioterapia, con lesiones del sistema linfóide y monocítico, demora más su recuperación, por lo que los síntomas asociados a las leucopenias persisten mayor tiempo, lo cual aparece reflejado en la bibliografía revisada (4,5,6,10).

Al comparar los resultados de la técnica empleada en ambos se aprecia en el grupo A un 90% evaluados de Bien (27), un 3,3% de Regular (1) y sólo 2 de Mal (6,7%). No ocurre así en el grupo B que se comporta con 25 pacientes evaluados de Regular (83.3%), 5 evaluados de Mal (16,7) y ninguno de Bien.

La mejoría en la calidad de vida de estos pacientes fue favorable en un 93.3% (28), lo cual es el reflejo de la evolución satisfactoria de la técnica seleccionada.

## **CONCLUSIONES**

Se comprobó el resultado eficaz de la moxibustión sobre el tratamiento convencional en las leucopenias post radio-quimioterapia y se demostró una rápida recuperación leucocitaria en el 90% de los pacientes entre la 1<sup>ra</sup> y 4<sup>ta</sup> sesión.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Capestran Alvarado A. Fundamento de Acupuntura y Moxibustion . Beijing-China: Ediciones Lenguas extranjeras .1996.p 315-30.
2. Alvarez Díaz TA: Manual de acupuntura: La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1992. P 33-7.
3. Corral Padilla JL. Tratado de Acupuntura. España : Editorial Alhambra. 1998 p 371-8.
4. Corral Padilla JL. Fisiopatología y tratamiento de la Medicina Tradicional China. Editorial Alhambra; 1998. p 169-72.
5. Maxweel Wintrobe. Hematología Clínica. La Habana: Editorial Revolución; 1971. P 598-601, 916-20.
6. Beenson P, Modermott W, Wyngarden J. Tratado de Medicina Interna. T2. Vol 2. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1984. P 2172-78.
7. Alfonso Hernández L. La quimioterapia de las enfermedades malignas. La Habana: Editorial Ciencia y Técnica; 1976. P 209-11, 218-9.
8. Vicent de Vita Jr, Samuel Helman, Steve R. Principales e Practice of oncology. Philadelphia JB Lippincott; 1993. P 1135-41.
9. Chang Ching Chao. Puntos extraordinarios. Madrid: Editorial Cabal; 1998. P17.
10. Zheng Xingshan. China avanza. La Medicina Tradicional China. Rev Beijing informa 1997; (30): 31-3.

Recibido: 25 de junio de.2000

Aprobado: 8 junio de 2001