

Acupuntura como técnica de tratamiento en la conjuntivitis hemorrágica

Acupuncture as a treatment techniques in hemorrhagic conjunctivitis

Dra. Arely Díaz Cifuentes; Dra. Aurora Seara Cifuentes; Lic Yanet Abadal Hernández

Policlínico Comunitario Área Este Camagüey, Cuba.

RESUMEN

Se realizó un estudio explicativo experimental fase II sobre la eficacia del método acupuntural en el tratamiento de la Conjuntivitis Hemorrágica Aguda (C.H.A.) que incluyó a 80 pacientes afectados por esta enfermedad, del Consultorio # 35 del Policlínico Este del municipio Camagüey durante el período de octubre a noviembre de 1997. Se dividieron en dos grupos, el A y el B, con 40 pacientes cada uno. Al primero se le aplicó tratamiento acupuntural durante tres días en los puntos seleccionados previamente y sangría en un punto extraordinario; el segundo recibió tratamiento convencional. En el grupo A el 90 % de los síntomas se eliminaron en las primeras 72 horas, independientemente de la edad y el sexo, mientras que en el grupo B, solamente seis pacientes la erradicaron. La eficacia del método acupuntural fue buena, lo que evidencia su superioridad con relación al tratamiento convencional.

DeCS: CONJUNTIVITIS HEMORRÁGICA AGUDA; TERAPIA POR ACUPUNTURA/ métodos útiles.

ABSTRACT

A clinical-phase II essay about the effectiveness of the acupunctural method in the treatment of the Acute Hemorrhagic Conjunctivitis (AHC) from October to November 1997 which included 80 patients affected by this disease, from Health Clinic No 35 of "East" Polyclinic of Camagüey Municipality was carried out. These patients were divided into two groups, A and

13 whit 40 patients each. The first one was applied acupunctural treatment during three days in the points previously selected and bleeding in an extraordinary point, the second received conventional treatment. In group A, 90 % of symptoms were eliminated in the first 72 hours, independently of age and sex, while in group 13, only six patients eradicated it. The effectiveness of the acupunctural method was good, which evidences its superiority I relation to the conventional treatment.

DeCS: ACUTE HEMORRHAGIC CONJUNCTIVITIS; ACUPUNCTURE THERAPY/methods utilization.

INTRODUCCIÓN

El origen de la acupuntura se ha situado de 2000 a 9000 años a.n.e, según investigaciones arqueológicas ^{1,2} El primer libro que lo trata es el Nai-Ching del siglo V a.n.e y se atribuyó al emperador legendario Hnung Ti Su puesta en práctica determina el abandono de los pinchazos con piedra ³⁻⁶.

El método acupunctural consiste en aplicar agujas muy finas en diferentes puntos biológicamente activos del cuerpo con el fin de prevenir y tratar enfermedades.

La conjuntivitis hemorrágica aguda (CHA) aparece por primera vez en Ghana, en 1969 con el nombre de Apolo 11. El enterovirus 70 y la variante de Coxaquie virus son los responsables de millones de casos ocurridos en los últimos 20 años.⁷⁻⁹ Esta enfermedad es altamente contagiosa, caracterizada por un principio repentino de dolor, fotofobia, lagrimeo, inflamación en los párpados y hemorragia subconjuntival.⁸⁻¹¹ Por sus síntomas es clasificada por la Medicina Tradicional como viento, calor exógeno, calor de hígado y VB (Vesícula Biliar)^{2,3}.

Este método no tiene contraindicaciones significativas y sí múltiples ventajas ya que es muy simple, fácil de aplicar, económico, sin efectos secundarios, con bajo índice de accidentes y complicaciones. ²⁻⁶ Por su operatividad y ventajas, así como por la incidencia de esta epidemia en nuestro país, nos propusimos como objetivo, valorar la efectividad del método

en relación al tratamiento convencional en la CHA, para el logro de una rápida incorporación de los pacientes a la vida laboral y escolar con un restablecimiento eficaz de su salud.

MÉTODO

Se realizó un estudio explicativo experimental fase II para conocer la eficacia del método acupuntural en el tratamiento de la CHA en el Consultorio # 35 del Policlínico Este del municipio Camagüey durante el período de octubre a noviembre de 1997, el universo de estudio estuvo constituido por 446 pacientes, se seleccionó una muestra de 80 de ellos con CHA que se dividió en dos grupo :el A y el B. Al A se le aplicó acupuntura y al B, tratamiento convencional, consistente en fomentos de agua fría hervida.

A todos se les realizó una encuesta con los datos necesarios, tomamos en cuenta como criterio de inclusión la aceptación del método por el paciente y fueron excluidos los que presentaban contraindicaciones o diagnóstico de conjuntivitis bacteriana. Como criterio de salida se tomó el abandono del tratamiento.

Se les explicó la técnica de forma teórico práctica para lograr la relación médico paciente.

Esquema de tratamiento bilateral:

Taiyang: punto extraordinario donde se realizó la sangría el primer día para extraer 10 gotas de sangre. Jingming: V1, Taichang: H3; hegu: IG4.

Introducidas las agujas a una profundidad de 0,5-2 cun, hasta lograr la sensación Tei-Chi, se dejan 20 min con estímulo manual cada 10 min. Se repitió durante tres sesiones en días consecutivos.

A los pacientes de tratamiento convencional se les indicó fomentos fríos y los que presentaron sepsis, tratamiento con colirio antibiótico (1 gota cada 4 horas).

Las variables a estudiar fueron: edad, sexo, síntomas a la llegada, a las 24 horas, 72 horas, cinco y siete días. Los resultados se evaluaron de la siguiente forma:

Bueno: Pacientes que a las 72 horas no presentaron ningún síntoma o sólo mantenían la congestión ciliar.

Regular: Pacientes que a las 72 horas mantenían la congestión ciliar y el edema palpebral.

Mala: Pacientes que a las 72 horas mantenían tres de los síntomas o más.

Los resultados se procesaron en forma automatizada mediante el Sistema Estadístico Microstad. Se elaboraron tablas para el análisis, discusión y presentación de los resultados y se aplicaron pruebas de significación estadística: test de Students y ji cuadrado (X^2). Las medias se compararon con un nivel de significación de un 0,05 y una confiabilidad $P < 0,05$.

RESULTADOS

Todos los pacientes estudiados al llegar a la consulta mostraban la mayoría de los síntomas, mientras que a las 72 horas observamos la desaparición de éstos en casi la totalidad del grupo A y en el grupo B hubo muy poca variación de los mismos, comparados con la llegada. (tabla1)

Tabla 1. Evaluación de la enfermedad en ambos grupos

Síntomas	GRUPO A				GRUPO B			
	Casos a la llegada	A las 72 horas			Casos a la llegada	A las 72 horas		
Cong. Ciliar	40	100	13	32,5	40	100	37	92,5
Edema palpebral	40	100	4	10	40	100	34	85
Fotofobia	34	85	1	2,5	39	97,5	30	75
Lagrimeo	38	95	-	-	39	97,5	21	52,5
Ardor	34	85	1	2,5	35	82,5	21	52,5
Sensación de arena	31	77,5	-	-	34	85	19	47,5
Dificultad para abrir los ojos	25	62,5	-	-	28	70	14	35
Prurito	36	90	1	2,5	36	90	25	62,5

Dolor	34	85	-	-	34	85	19	47.5
--------------	----	----	---	---	----	----	----	------

Fuente: Encuesta

Obtuvimos resultados de bien en 36 pacientes del grupo A con un 90 % de eficacia, mientras que en el grupo B sólo seis pacientes se evaluaron de bien, para un 15 %. (tabla 2)

Tabla 2. Resultados en ambos grupos

Resultados	Grupo A		Grupo B	
	No.	%	No.	%
Bien	36	90	6	15
Regular	3	7,5	4	10
Mal	1	2,5	30	75
Total	40	100	40	100

Fuente: Encuesta

DISCUSIÓN

Las edades donde más incidió la enfermedad fueron desde 10 a 40 años, por ser la CHA una enfermedad viral altamente contagiosa en estas edades, ya que están más expuestos al contagio, dada su intensa actividad social.¹¹

Se puso de manifiesto que la eficacia de la técnica no guarda relación con la edad ni el sexo, lo cual se corresponde con lo plasmado en la bibliografía revisada, que plantea ser una terapia que no ofrece resultados negativos y no está influenciada por la edad, sexo, cambio atmosférico o geográfico, de ahí su gran importancia.^{2,3,5,6}

La congestión ciliar, edema palpebral, fotofobia, lagrimeo, ardor, sensación de arena, dificultad en abrir los ojos, prurito y dolor, desaparecieron en el grupo A en porcentajes significativos a las 72 horas, entre un 90 y un 100 % sólo la congestión ciliar se mantuvo en un 32.5 %. Sin embargo, en el grupo B, los síntomas perduraron por más de cinco días en una escala de un 35 % a un 85 % y la congestión ciliar en un 92.5 %.

Esto demuestra que la mejoría de estos síntomas se corresponden con lo planteado por la Medicina Tradicional, que dice que la enfermedad es una invasión de viento-calor exógeno, y un ascenso súbito de fuego de hígado y V.B, por eso al aplicar el esquema de tratamiento bilateral se elimina el calor, el fuego y el viento, lo que trae como resultado una cura rápida y eficaz en la mayoría de los casos ^{3,12-15}.

Al comparar los resultados de la técnica empleada en ambos grupos se aprecia un 90 % de eficacia en el grupo A (36 pacientes), mientras que en el grupo B sólo un 15 % (seis pacientes)

Asimismo, a las 72 horas, 36 pacientes del grupo A (90 %) pudieron incorporarse a sus actividades diarias, mientras que en el B sólo lo lograron seis pacientes (15 %). También 39 de los 40 pacientes del grupo A se curaron en un tiempo menor de cinco días, no así en los del B que requirieron de siete o más días (30 pacientes).

La recuperación es efectiva sin complicaciones con un rápido restablecimiento de la vida social y laboral de los pacientes con CHA, y pone de manifiesto lo valioso de este método en manos del personal médico y paramédico.

CONCLUSIONES

- 1 Los resultados de la técnica acupuntural fueron más eficaces que los obtenidos con el tratamiento convencional en la conjuntivitis hemorrágica aguda.
- 2 Los pacientes que recibieron tratamiento acupuntural se incorporaron rápidamente a la vida laboral, escolar y social, a diferencia de los que se les aplicó el tratamiento convencional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez González A. Algunas consideraciones sobre acupuntura. Rev Cubana Med Militar 1994; 3(1):3-7.

2. Álvarez Díaz A. Acupuntura Medicina Tradicional Asiática. La Habana: Capitán San Luis, 1992. p 1-4.
3. Padilla Corral JL. Fisiopatología y tratamiento de la Medicina Tradicional China. Nei Ting. 1988. p. 15-20; 105.
4. Matsumato T. La Acupuntura en la medicina de los Estados Unidos. JAMA 2001; 7(220): 1010-12.
5. Ching KJ. The practice of Acupunture in China. Anesthenalg. 2000; 5: 211.
6. Deadman Peter Al, Khafaji MA. Manual of Acupunture. England CD-ROM. Jr Chinese Medicine. 2000.
7. Lander Maurice B. Enfermedades de los ojos. En: Besson PB, Mc Dermottw, Wyngaarden JB. Tratado de Medicina Interna de Cecil. T2 La Habana: Pueblo y Educación; 1997. p 2788.
8. Waldamais EA. Enterovirus 70 en regions metropolitanas de Sao Paulo: Aspecto de la infección en períodos de Epidemia. Rev Instituto Med Trop 1998; 32(3):221-8.
9. Nebraga M, Ríos T, Rey Filho M, Belfort Jenior R, Aoki K, Kawana R. Estudio prospectivo de casos de conjuntivitis viral aguda de Sao Paulo caracterizado. Rev Assos Me Bras 1996;32(3-4): 47-50.
10. Cornellas Fernández M, Maslogo P, Balmaseda EA, Rodríguez Lay L, Palomera Fuentes R. Diagnóstico Urológico en un brote de Conjuntivitis hemorrágica epidémica mediante la técnica inmunofluorescencia indirecta. Rev Cubana Med Trop 1992;44(3):228-9.
11. Maslogo P, Jacobo EM, Palomera FR. Conjuntivitis hemorrágica epidémica: Estudio Serológico. Rev Cubana Hig Epidemiol 1996;24(3):396-8.
12. Beinfield H, Korngold E. Entre el cielo y la tierra. Barcelona: Los libros de la liebre de marzo; 1999. p. 247-67.

13. Kaptchuck Ted J. Medicina China: una trama sin tejedor. Barcelona: Los libros de la liebre de marzo; 2000. p. 27,71- 97.
14. Zheng X. China avanza: La Medicina Tradicional China. Rev. Beijing informa 1997;(30):31-3.
15. Gómez Salvador C. Medicina Natural. Venezuela: Editorial Consuelo Sánchez y asociados; 2001. p 109-11.
16. The Burton Goldberg group. Medicina Alternativa. La guía definitiva. Tiburón. California: Future Medicine Publishing; 1999.p 556-83.

Recibido:6 de enero de 2003

Aprobado: 14 de julio de 2003

Dra. Arely Díaz Cifuentes Especialista de I. Grado Medicina Natural y Tradicional Policlínico Comunitario Área Este Camagüey, Cuba.