

Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana
Hospital General Docente "Julio Trigo López"

APLICACIÓN DE LA MEDICINA TRADICIONAL A UN GRUPO DE MUJERES CON DISPLASIA MAMARIA

Dra. Inés María Casadevall Galán,¹ Dr. Ivis Margarita Castillo Naranjo,² Dra. Rosa Ismenia Guerra Fernández² y Dra. María Isabel Rojas Gisbert³

RESUMEN: Se hizo un estudio de 100 pacientes de la consulta de mastología en el año 1999, con el diagnóstico de displasia mamaria demostrado por la clínica y la citología aspirativa con aguja fina. El objetivo principal fue hacer un enfoque sistémico, dinámico y abierto del que está dotada la medicina tradicional, así como la repercusión social y el beneficio económico de este tratamiento. Se sustituyeron métodos con efectos secundarios que al cesar puede recidivar la enfermedad, por métodos inocuos con fines curativos y con efectos permanentes, de fácil aplicación. El más duradero y mejor tolerado fue la auriculoterapia, predominaron las mujeres de 21 a 30 años, obesas, ansiosas, fumadoras, tomadoras de café, té y píldoras anticonceptivas.

DeCS: ENFERMEDAD FIBROQUÍSTICA DE LA MAMA/ quimioterapia; MEDICINA TRADICIONAL.

La displasia mamaria es un grupo de afecciones benignas de la glándula mamaria que tiene como denominador común un "desequilibrio hormonal" dado por hiperestrogenismo, absoluto o relativo y tal vez por la participación de otras alteraciones hormonales como son la disfunción de secreción de prolactina y de hormonas hipofisarias.¹⁻⁴

Se caracteriza por eventos inflamatorios y cambios histológicos proliferativos de la mama que pueden ser quis-

tes, metaplasias apocrinas, hiperplasia conjuntiva, ectasia ductal, hiperplasia epitelial y pueden estar en fase 1 o fase de producción o desaparición ; fase 2 o sea aquellas displasias que no regresan postmenopáusicamente o en fase 3, cuando la enfermedad está establecida sin dolor o fluctuaciones y con cambios permanentes.⁵⁻⁷

El diagnóstico de certeza se hace por punción con aguja fina y estudio histológico de las zonas sospechosas o nodulares pro-

¹ Especialista de I Grado en Cirugía General. Profesora Asistente.

² Especialista de I Grado en Anatomía Humana. Profesora Asistente.

³ Especialista de I Grado en Cirugía General.

cedimiento denominado citología por aspiración con aguja fina (CAAF) y puede apoyarse o no de ultrasonido o mamografía.^{8,9}

El tratamiento convencional comprende cuatro niveles: higiénico-dietético (eliminar las metilxantinas: café, chocolate, te); sintomático (antiinflamatorios, diuréticos, vitaminas, sedantes); hormonal (progesterona, tomoxifen, anti prolactínico, andrógenos); quirúrgico (sólo en caso de alto riesgo o sospecha de cáncer).

La Medicina Tradicional permite un diagnóstico directo de la causa, que puede radicar en una alteración de la función en órganos o vísceras de acuerdo con la teoría de *Tzang Fu* en la circulación de la energía o de la sangre.

El objetivo de este trabajo fue profundizar en el diagnóstico y tratamiento de la displasia mamaria con un enfoque sistémico, integral, dinámico, abierto propio de la Medicina tradicional y valorar si reporta beneficios económicos.

Métodos

Se estudiaron 100 pacientes con el diagnóstico y tratamiento de displasia mamaria, remitidas a la consulta de mastología del Hospital Julio Trigo López, todas tenían diagnóstico de certeza y se les hizo seguimiento en la consulta de Medicina Tradicional.

A todas las pacientes se les aplicaron métodos tradicionalistas de tratamiento, fundamentalmente la auriculoterapia. De acuerdo al tipo de tratamiento y número de ciclos se hicieron 36 auriculoterapias, con 14 ciclos, 25 acupunturas con 5 ciclos, 28 pacientes con la combinación de ambas técnicas, con 6 ciclos y 11 pacientes con siembra y auriculoterapia con 2 ciclos.

Se analizaron los datos generales como: antecedentes patológicos personales

(APP), síntomas y signos más frecuentes, tipo de tratamiento, número de ciclos y evolución.

Se consideraron los siguientes criterios operacionales para valorar la evolución clínica:

Excelente: desaparición total de signos y síntomas mamarios ginecológicos o en general.

Buena: permanencia de síntomas o signos locales ginecológicos o generales en un 50 %.

Regular: permanencia de síntomas o signos locales ginecológicos o generales en un 75 %.

Mala: no cambios en síntomas o signos desde la 1ra. consulta.

Resultados y discusión

De acuerdo con la evolución clínica después de la aplicación de los métodos tradicionales: excelente: 48 (48 %), bien: 52 (52 %), regular y mal: 0. El mejor método, más duradero y bien tolerado fue la auriculoterapia.

Las principales manifestaciones encontradas fueron: estancamiento del qi del H, exceso de calor en B- E_ H- VB, insuficiencia del qi del R, vacío del yin, vacío del p.

Predominó el grupo de 21 a 30 años con un 40 %.

Antecedentes personales. La mayor frecuencia correspondió a las tomadoras de café y té, 95 casos para un 95 %, fumadoras 92 casos para un 92 % y píldoras anticonceptivas 75 casos para un 75 %.

Síntomas y signos más frecuentes. En todas las pacientes prevaleció el dolor y en un 75 % tensión premenstrual. Socialmente las mujeres se sintieron menos marginadas, pues al eliminarse el dolor hicieron su vida habitual.

Con la aplicación de los métodos de la medicina tradicional se logró una mejoría extremadamente importante de la salud en la displasia mamaria.

Se obtuvieron seguramente beneficios económicos para el país con la reducción del uso de medicamentos muy costosos, así como en los gastos personales de las pacientes. Los métodos de la medicina tradicional emplearon fundamentalmente agujas y semillas disponibles en la consulta y que son de bajo costo.

Se pueden sustituir métodos con efectos secundarios que al cesar puede recidivar la afección, por métodos tradicionales inocuos con fines curativos y con efectos duraderos por lo menos durante el tiempo

que dure el seguimiento por consulta. Finalmente se puede plantear que se realizó un estudio novedoso, que perfiló una línea investigativa valiosa en el tratamiento de una afección femenina tan común. Los métodos de la medicina tradicional fueron bien tolerados, de fácil aplicación, el mejor fue la auriculoterapia, además, con estos métodos se eliminó en gran medida la marginación de las pacientes en los períodos dolorosos pues los mismos cesaron casi completamente. En el estudio predominaron las mujeres de 21 a 30 años, obesas y con cuadros de ansiedad, también las tomadoras de café y té y de píldoras anticonceptivas. En general, los métodos tradicionales son de fácil generalización con un adiestramiento previo.

SUMMARY: A study was conducted on 100 patients seen at the breast consultation service in the year 1999 and diagnosed with breast dysplasia confirmed by fine-needle aspiration cytological test. The main objective was to make an open systemic and dynamic approach of the traditional herb medicine as well as the social impact and the economic advantages of this treatment. Methods with side effects that when ceased to be applied, they may cause a recurrence of the disease was replaced by easy-to-apply curative innocuous methods with lasting effects. Auriculotherapy had the more lasting effect, 21-30y aged women, obese, anxious, smoking, coffee-, tea- and contraceptive pill-taking females were predominant.

Subject headings: **FIBROCYSTIC DISEASE OF BREAST/ drug therapy; MEDICINE, TRADITIONAL.**

Referencias bibliográficas

1. Álvarez Díaz TA. Acupuntura. Medicina tradicional asiática. Ed. San Luis. 1993.
2. Manual de acupuntura. La Habana: Editorial Ciencias Médicas 1992.
3. Manual práctico de digitopuntura. Barcelona: 1981.
4. Manual de normas para la Atención básica médica en la Opción O» Secc. SM.JRFAR. Agosto 1991.
5. Pérez Carballás F. Manual de acupuntura. Public. Del Dpto. Ed. Continuada, MINSAP. 1977.
6. Rigol Ricardo O. Manual de acupuntura y digitopuntura. C. Habana, 1994.
7. Rev. Max. Acupunt. 1997;(1).
8. Yamashita K, Misaura M. Conferencias sobre acupuntura. Subdirección de Acción Cultural. Méjico. 1980.
9. Robbins SL, Cotran RS. Mama, Ed. R. Ag. 1991, La Habana.

Recibido: 18 de enero del 2002. Aprobado: 2 de marzo del 2003.

Dra. Inés María Casadevall Galán. Continental 45 e/ Jorge y D´stramps. Reparto Sevillano. Municipio 10 de Octubre, Ciudad de la Habana, Cuba.