

Medicent Electrón. 2021 jul.-sept.;25(3)

Comunicación

Efectividad de la farmacopuntura en pacientes con lumbalgia

Effectiveness of pharmacopuncture in patients with low back pain

Yipsi Prieto González^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-8384-1013>

Maylín Pozo Gómez¹ <https://orcid.org/0000-0001-9045-8880>

Manuel Octavio González Monzón¹ <https://orcid.org/0000-0002-5950-9835>

¹Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Cmdte. Manuel Fajardo Rivero. Santa Clara, Villa Clara. Cuba.

*Autor para la correspondencia: Correo electrónico: yipsipg@infomed.sld.cu

RESUMEN

La lumbalgia es el dolor en la zona baja de la espalda, entre las últimas costillas y la región glútea; es causada por alteraciones de las estructuras de la columna vertebral. La farmacopuntura consiste en inyectar ciertas sustancias en los puntos de acupuntura para aliviar el dolor del paciente. Se realizó un estudio descriptivo – prospectivo, con el objetivo de evaluar la efectividad de la farmacopuntura en pacientes con lumbalgia que fueron ingresados en el servicio de Ortopedia del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Cmdte. «Manuel Fajardo Rivero». El universo de estudio estuvo conformado por 130 pacientes; la muestra fue de 100 pacientes: 50 tratados con farmacopuntura (grupo estudio) y los otros 50 fueron tratados con medicamentos (grupo control). Para evaluar el dolor se utilizó la

escala visual analógica. Se observó una evolución favorable en los pacientes tratados con farmacopuntura (96 % de sanación), en relación a los que solo utilizaron medicamentos.

DeCS: terapia por acupuntura; dolor de la región lumbar.

ABSTRACT

Low back pain is pain in the lower back, between the last ribs and the gluteal region; it is caused by alterations in the structures of the spine. Pharmacopuncture involves injecting certain substances into acupuncture points to relieve patient pain. A descriptive and prospective study was carried out with the objective of evaluating the effectiveness of pharmacopuncture in patients with low back pain who were admitted to the Orthopedic service at Cmdte. "Manuel Fajardo Rivero" Clinical and Surgical University Hospital. The study universe consisted of 130 patients; the sample was 100 patients: 50 were treated with pharmacopuncture (study group) and the other 50 with drugs (control group). The visual analog scale was used to assess pain. A favourable evolution was observed in patients treated with pharmacopuncture (96% healing), in relation to those who only used drugs.

MeSH: acupuncture therapy; low back pain.

Recibido: 17/05/2020

Aprobado: 19/02/2021

La lumbalgia es el dolor en la zona baja de la espalda (columna lumbar), la cual está situada entre las últimas costillas y la región glútea. Este dolor es causado por alteraciones de las diferentes estructuras de la columna vertebral a ese nivel: ligamentos, músculos, discos vertebrales y vértebras. La mayoría de las veces este padecimiento es de causa benigna. La lumbalgia se puede clasificar como aguda (si dura menos de 6 semanas), o crónica, cuando la duración del dolor es superior al período señalado.⁽¹⁾ La lumbalgia cursa con dolor, reducción de la movilidad espinal y discapacidad. El dolor y la limitación de la movilidad dificultan



las actividades laborales y de la vida diaria de los pacientes.⁽²⁾

Es una dolencia frecuente que tiene repercusión a nivel social, laboral y económico. Se ha convertido en un problema de salud pública que afecta a miles de personas de países industrializados y en vías de desarrollo. Se calcula que la lumbalgia afecta entre un 80 % y un 85 % de la población general al menos una vez en su vida, y que tiene una prevalencia puntual situada entre el 17-32 %.⁽²⁾

Se han encontrado varias causas y factores asociados a esta enfermedad, entre los que se pueden mencionar: los horarios de trabajo extendidos, el tipo de trabajo al que se dedica la persona, el uso de prendas de protección, la edad, la residencia en donde vive, el sobrepeso y el sexo. Es necesario mencionar la afección emocional de estos pacientes, en la convivencia diaria y en su percepción del entorno, debido al malestar y dolor constante que sufren. Son varias las causas que pueden producir estas dolencias: procesos degenerativos o inflamatorios, de naturaleza infecciosa o tumoral. Aproximadamente el 90 % de las causas de dolor lumbar son por alteración mecánica de las estructuras vertebrales, entre los arcos vertebrales anteriores y posteriores, disco intervertebral, ligamentos y musculatura paravertebral. Esto puede ocurrir por realizar actividades en las que se genera una sobreutilización de estas estructuras, por su deformidad, o a causa de microtraumatismos. El otro 10% de las causas corresponde a las alteraciones no mecánicas de la columna vertebral.⁽³⁾

En Cuba, las terapias alternativas se agruparon en una especialidad *sui generis*: la denominada Medicina Natural y Tradicional (MNT), que se basa en la excitación de puntos específicos de la piel, que supuestamente están relacionados a diversos órganos. Esta especialidad no especifica cómo es la relación anatómica o fisiológica entre los puntos y los órganos.⁽⁴⁾

La farmacopuntura o quimiopuntura es una variante reciente de la acupuntura que fue desarrollada en China. Esta consiste en la inyección de ciertas sustancias como: agua destilada, vitaminas, medicamentos alopáticos, extractos de plantas, medicamentos homeopáticos y aire, en los puntos de acupuntura. Esta técnica



combina los conocimientos de la Medicina tradicional asiática con la Medicina occidental moderna, la homeopatía y la fitoterapia, entre otros. Al inocular diferentes sustancias en los puntos de acupuntura, no solo se produce su estimulación mecánica, sino que se produce también un estímulo bioquímico o biofísico, en dependencia del tipo de producto inoculado. La estimulación prolongada, en relación al tiempo de absorción del medicamento, incrementa la resistencia del cuerpo a la enfermedad y promueve el efecto curativo. Las principales ventajas de la farmacopuntura es que al aplicar el medicamento en los puntos acupunturales determinados, la dosis requerida para lograr el efecto terapéutico es menor que por cualquier otra vía, por lo que las posibilidades de efectos adversos y sobredosis son menores. Durante este procedimiento se deben tener en cuenta los cuidados habituales de cualquier tratamiento acupuntural, y también los cuidados dependientes del uso de una vía de administración parenteral de medicamentos. Como en todo tratamiento con agujas, la sensación acupuntural o de Qi debe ser buscada.^(5,6) Esta infiltración, o farmacopuntura, es una técnica donde se aplica directamente el principio activo en el sitio anatómico donde ocurren los mecanismos patogénicos de la enfermedad. Los objetivos de esta técnica son: suprimir localmente la inflamación, disminuir el dolor y acelerar la recuperación funcional del paciente.⁽⁷⁾

Está indicada para tratar dolores de la superficie del cuerpo: neuralgias, artralgia, dolores musculares, dolores causados por enfermedades de los órganos internos, ciertas inflamaciones e infecciones y trastornos funcionales (cuadros similares a los que se aprecian en la polineuropatía periférica). También se deben tener en cuenta las posibles complicaciones o efectos adversos del tratamiento. Entre las respuestas desfavorables se pueden mencionar las propias de la acupuntura: el dolor, el sangramiento, la aguja rota, doblada o retenida, la sepsis del sitio de punción, el daño de estructuras internas y la común reacción vagal, además de los efectos indeseados del medicamento administrado.⁽⁸⁾

Con esta terapia se logra el efecto sinérgico beneficioso de la estimulación del punto acupuntural más el medicamento que se utiliza al realizar la



farmacopuntura.⁽⁹⁾

Los pacientes de la provincia de Villa Clara no están exentos de este problema, pues esta afección es una de las causas más recurrentes en la atención primaria y secundaria (enfermedades ostemioarticulares). Se decidió realizar este estudio con el objetivo de evaluar la efectividad de la farmacopuntura en el tratamiento de pacientes con lumbalgia.

Se realizó un estudio descriptivo - prospectivo sobre la aplicación de farmacopuntura en pacientes con lumbalgia que fueron atendidos en el Servicio de Ortopedia del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Cmdte. «Manuel Fajardo Rivero», de Santa Clara, en el período comprendido de marzo – diciembre de 2012. El universo de estudio estuvo conformado por los 130 pacientes ingresados, con criterio de aplicar farmacopuntura según su enfermedad. La muestra fue de 100 pacientes: 50 fueron tratados con farmacopuntura (grupo estudio), e igual número de pacientes fueron tratados con medicamentos (grupo control). La muestra fue seleccionada por el método aleatorio simple. Se le explicó a cada paciente detalladamente en qué consistía el tratamiento y todos dieron su consentimiento; todos fueron expuestos a interrogatorios y exámenes físicos, según la metodología de Álvarez Cambras.

Para evaluar el dolor se utilizó la escala visual analógica (VAS), la cual consiste en una línea recta horizontal de 10 cm de largo, que tiene en sus extremos unas marcas que expresan: «no dolor» por un lado, y por el otro: «mucho dolor». Este método requiere que el paciente marque en la línea un punto que refleje la cantidad de dolor experimentado en ese momento, seguidamente se clasificó y se midió la distancia en milímetros desde el extremo «no dolor» hasta el punto marcado por el paciente. El grupo control fue tratado con el esquema medicamentoso convencional por 10 días: dipirona 300 mg, 1 tableta cada 8 horas, ibuprofeno 400 mg, 1 tableta cada 8 horas, y metocarbamol 500 mg, 1 tableta cada 8 horas.

Los pacientes con la modalidad terapéutica de farmacopuntura siguieron el siguiente esquema: aplicación de vitaminas en puntos acupunturales con la



finalidad de lograr el efecto terapéutico deseado. Se instilaron de 0,3 a 0,5 cc de vitamina B1 (tiamina), vitamina B6 (piridoxina) y vitamina B12 (hidroxocobalamina-100), con agujas de calibre 26 y jeringuillas de 5 cc, mediante la punción e infiltración en los puntos, con el paciente acostado en decúbito prono, durante 10 sesiones en días alternos.

Esquema terapéutico utilizado:

V-40, VB -34 y V-60

V-40: Localización: centro de la fosa poplítea, entre el tendón de los músculos bíceps femoral y tendinoso. Inervación: músculo femorocutáneo posterior.

VB-34: Situado por debajo y por delante de la cabeza de la fíbula.

V-60: Localización: en la depresión entre el maléolo lateral y el tendón calcáneo.

En este estudio predominó el rango etario de 40-49 años en ambos grupos, para un 41 %, de los cuales, el 44 % tuvieron tratamiento con farmacopuntura y el 38 % recibieron los medicamentos. Predominó el sexo masculino (82 %), sin diferencias significativas por tipo de tratamiento aplicado en el estudio (84 % y 80 % para los grupos de estudio y control, respectivamente).

Los pacientes tratados con farmacopuntura lograron algo de mejoría a partir de la tercera sesión de tratamiento, y un completo restablecimiento en las sesiones 7 y 8, para un 30 %, respectivamente. Ya en la octava sesión, los pacientes del grupo de estudio se habían recuperado totalmente; sin embargo, en el mismo tiempo, solo un 20 % de los pacientes tratados con fármacos se habían aliviado del dolor y las molestias.

Se observaron reacciones adversas en los integrantes de la casuística que recibieron tratamiento medicamentoso (100 %). En el grupo que utilizó la farmacopuntura solo se informaron un 16 % de sensaciones indeseables.

Se observó una mejor evolución en los pacientes tratados con farmacopuntura, donde se obtuvo un 96 % de sanación, mientras que solo el 58 % de quienes consumieron medicamentos se rehabilitaron.



En este estudio quedó demostrado que la terapéutica con farmacopuntura en pacientes con lumbalgia es tan eficaz como el tratamiento convencional. Se puede decir que es más beneficioso, ya que ocasiona menos efectos colaterales que el tratamiento con medicamentos orales. Se concluyó que la farmacopuntura constituye una opción eficaz en el tratamiento de las afecciones del sistema osteomioarticular.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 Fundación Española de Reumatología. Lumbago y ciática [internet]. España: Sociedad Española de Reumatología; 19 abr. 2017 [citado 26 sep. 2018]. Disponible en:

https://www.google.com/cu/search?ei=SNmsW_PDFILCzgLGiJmACQ&q=Lumbago+y+Ci%C3%A1tica&oq=Lumbago+y+Ci%C3%A1tica&gs_l=psy-ab.12..0j0i22i30k1l6j0i22i10i30k1.3244.8865.0.12779.1.1.0.0.0.269.269.2-1.1.0...0...1c..64.psy-ab..0.1.265...0.07_r3FQ1sTo

2 Valero de Bernabé Calle ME. Lumbalgia crónica en la población española. Factores asociados y calidad de vida según la Encuesta Nacional de Salud 2011 [tesis]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2015 [citado 26 sep. 2018]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/41577/1/T38516.pdf>

3 Pérez Domínguez JA. Incidencia de lumbalgia y factores asociados en pacientes adultos que acuden al Centro de Salud El Valle durante los meses de julio 2017 a febrero 2018, Cuenca [tesis]. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca; nov. 2018 [citado 23 dic. 2018]. Disponible en:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/30230>

4 González Arias A. Breve historia de las terapias alternativas en Cuba [internet]. La Habana: Universidad de la Habana; mar. 2016 [citado 26 sep. 2018]. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/301551352_Breve_historia_de_las_terapias_alternativas_en_Cuba



5 Ferriol Rodríguez MR, Urbay Ceballos F, Rodríguez Domínguez J, Fariñas Costa D, Momplet Pérez V, Benavides Fleites N. La farmacopuntura en el síndrome del hombro doloroso. Acta Méd Centro [internet]. 2017 [citado 26 sep. 2018];11(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en:

www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2017/mec173b.pdf

6 Álvarez Díaz TA, Tosar Pérez MA, Echemendía Sálix C. Medicina tradicional china, acupuntura, moxibustión y medicina herbolaria. La Habana: Editorial UH; 2014.

7 Guillart Larduet J, Esteril Mesidoro Y, Morasen Guillart A, Romero Girón E, Luna Vázquez L. Efectividad de la farmacopuntura en pacientes con bursitis del hombro. MEDISAN [internet]. mayo 2016 [citado 20 mar. 2017];20(5):[aprox. 7 p.]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000500007&lng=es

8- Pagola Bérger V. Implantación de hilos de sutura quirúrgica en puntos acupunturales. Portugal: Editorial Causa das Regrás; 2015.

9- Pestana Pérez N, Castro Martínez JA, Herrera Rodríguez MA, Pagola Bérger V, Del Sol Fabregat LA. Farmacopuntura en el tratamiento de la polineuropatía periférica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Acta Méd Centro [internet]. 2018 [citado 23 dic. 2018];12(2):[aprox. 6 p.]. Disponible en:

www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2018/mec182g.pdf

Conflicto de intereses

Los autores plantean que no tienen conflictos de interés.

