

**PRESENTACIÓN DE CASOS**

**Tratamiento acupuntural de la bursitis subdeltoidea calcificada en la atención primaria de salud**

**Acupuncture treatment of calcified subdeltoid bursitis in health primary care**

**Orlando Manuel Pérez Rivera<sup>1</sup>; Tomás Ortiz Rivera<sup>1</sup>; Mario Sarmiento de la Guardia<sup>1</sup>; Elizabeth B. Ortiz Estanque<sup>11</sup>; Wilfredo Acosta Rivera<sup>111</sup>**

<sup>1</sup>Especialista de I Grado en Ortopedia y Traumatología. Instructor. Hospital Clínicoquirúrgico Docente "Gelacio Calaña de la Hera", Niquero, Granma, Cuba.

<sup>11</sup>Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Diplomado en Terapia Intensiva. Hospital Clínicoquirúrgico Docente "Gelacio Calaña de la Hera", Niquero, Granma, Cuba.

<sup>111</sup>Especialista de I Grado en Cirugía General. Máster en Medicina Natural y Tradicional. Asistente. Hospital Clínicoquirúrgico Docente "Gelacio Calaña de la Hera", Niquero, Granma, Cuba.

---

**RESUMEN**

Se presenta el caso de un paciente del sexo masculino, de 43 años de edad, con historia de dolor en el hombro derecho desde hace aproximadamente 3 meses, a raíz de una contusión superficial, el cual recibió tratamiento conservador con reposo y medicamentos, pero no resolvió la sintomatología. Ahora, con diagnóstico de bursitis subdeltoidea calcificada, recibe tratamiento acupuntural en el Departamento de Medicina Natural y Tradicional de la sala de rehabilitación de su área de salud. Se presenta esta variante de tratamiento mediante sus estudios radiológicos.

**Palabras clave:** Bursitis subdeltoidea, abducción, acupuntura, manguito rotador.

---

**ABSTRACT**

This is the case of a male patient aged 43 with a pain history in right shoulder of approximately 3 months ago caused by a superficial contusion receiving conservative treatment with rest and drugs, without symptoms resolution. For the time being time diagnosed with calcified subdeltoid bursitis and acupuncture treatment in Natural and Traditional Medicine Service of rehabilitation ward of his health area. This treatment variant is presented by its radiologic studies.

**Key words:** Subdeltoid bursitis, abduction, acupuncture, rotator cuff.

---

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la medicina natural y tradicional constituye una de las disciplinas de mayor interés en muchas regiones del mundo. La acupuntura y la moxibustión son solo algunos de sus componentes, y junto a la herbolaria, representan los métodos más antiguos que se conocen. Surgida hace unos 5 000 años en China, comienza como línea de investigación de la OMS en 1974. Fue introducida en Latinoamérica en 1948, y en nuestro país en los años 1960-1962.<sup>1-3</sup>

El uso de las agujas en la técnica conocida como acupuntura tiene una historia de miles de años. En países asiáticos como China y Vietnam, se viene practicando este proceder en el alivio y curación de muchas enfermedades, sobre todo, en aquellas que se caracterizan por algún tipo de dolor.<sup>4</sup>

Son muchas las enfermedades ortopédicas en las que se puede utilizar esta técnica, y el hombro doloroso es una de ellas. Se define como dolor en o alrededor de la articulación. Esta es una articulación muy compleja, de gran movilidad, y abarca 4 tendones, conocidos como tendones del manguito rotador. Cualquier inflamación, desgarró o cambios óseos alrededor de los tendones, ocasiona dolor cuando la persona trata de mover el brazo por encima de la cabeza, detrás de la espalda o derecho hacia el frente. Constituye un problema frecuente, con una prevalencia de 6,9 a 34 % en la población general, y de 21 % en mayores de 70 años. Representa el 1,2 % de las consultas médicas, y ocupa el tercer lugar después de los síntomas lumbares y cervicales como causa de consulta por afección músculo esquelética en APS.<sup>5</sup>

Las bursas son cavidades llenas de líquido situadas en sitios tisulares donde tendones o músculos pasan sobre prominencias óseas cerca de las articulaciones. La bursitis se define como la inflamación de la bursa, que ocurre generalmente en personas expuestas a actividades en las que la mano está por encima del hombro. Los episodios repetidos de bursitis pueden ocasionar una inflamación crónica.<sup>6,7</sup> Presentamos un caso de esta enfermedad de hombro, que fue tratado de forma satisfactoria con esta terapéutica.

## CASO CLÍNICO

Se presenta el caso de un paciente de sexo masculino, de 43 años de edad, chofer, que asistió a consulta por dolor en el hombro derecho desde hace aproximadamente 3 meses. El dolor se inició a raíz de una contusión superficial al llevar un objeto sobre el hombro en abducción y rotación externa. Refería dolor en la cara externa del brazo, que aumentaba al intentar separarlo del cuerpo. Había recibido tratamiento conservador con reposo y medicamentos, pero no resolvió la sintomatología.

A los 3 meses del trauma persistían los dolores y ya no podía llevarse la mano a la cabeza. Al examen físico presentó dolor en región de la bursa subdeltoidea del hombro derecho, que aumentaba con la abducción. Se indicaron Rx de hombro derecho, y no se encontró lesión ósea, pero sí calcificación radiopaca, redondeada, de aproximadamente 1 cm de tamaño ([fig. 1](#)) en región anatómica de la bursa subdeltoidea. Ahora, diagnosticado como bursitis subdeltoidea calcificada, recibe tratamiento acupuntural en el Departamento de Medicina Natural y Tradicional de la sala de rehabilitación de su área de salud.



**Fig. 1.** Rx hombro derecho. Calcificación en región anatómica de la bursa subdeltoidea.

Para la realización del tratamiento acupuntural fueron utilizadas agujas de diferentes largos y diámetros llamadas capilares y esterilizadas en autoclave, posteriormente se introdujo la aguja hasta alcanzar el Qi (presencia de dolor, cosquilleo, y en ocasiones, sensación de corriente eléctrica), lo que indica la correcta utilización del punto. El tratamiento se realizó con una frecuencia de 3 veces por semana y recibió 30 sesiones, con la duración de 20 min cada una y la estimulación en cada punto. Se aplicó en forma de rotación de las agujas en sentido de las manecillas del reloj a intervalos de 5 min. Los puntos utilizados fueron: IG-4, IG-11, IG-15, ID-9, VB-21 y puntos Ah Shi. A partir de la sexta semana el paciente fue evaluado por Rx y se le realizó examen físico.

A las 6 semanas el dolor referido por el paciente era leve, pero las maniobras de exploración aún producían dolor. En la radiografía ([fig. 2](#)) se encontró disminución significativa de la calcificación. A las 12 semanas el examen físico era negativo y en los Rx no se observó la calcificación ([fig. 3](#)). A los 3 meses de evolución el paciente

tenía movilidad completa del hombro, había recuperado la fuerza, y se había reincorporado a su actividad laboral.



**Fig. 2.** Rx hombro derecho. Disminución de la calcificación a las 6 semanas.



**Fig. 3.** Rx hombro derecho. No se observa calcificación a las 12 semanas.

## DISCUSIÓN

La bursitis subacromial o bursitis subdeltoidea (tendinitis calcificante) es la causa más frecuente en pacientes de entre 35 y 55 años, con afecciones al hombro derecho. El origen parece ser que radica en traumatismos o microtraumatismos producidos por uso excesivo, sobre todo, con el hombro en semiabducción.

La bolsa subacromial es una bolsa sinovial interpuesta entre la cápsula articular (como suelo) y la articulación acromioclavicular que, junto con el deltoides, forma un techo que rodea la bursa. Un trauma agudo o crónico, o el uso excesivo, podrían producir una rotura fibrilar en alguno de los tendones del manguito de los rotadores (el más frecuentemente afectado es el tendón de músculo supraespinoso), formación de un hematoma y depósitos calcáreos. Estos depósitos de calcio no justifican siempre la clínica, ya que solo pueden observarse en el 50 % de los pacientes diagnosticados de bursitis. Estas calcificaciones pueden ser, asimismo, asintomáticas. Alrededor de los depósitos de calcio se acumula líquido, lo cual produce aumento de la presión, dolor y contractura muscular.

El tratamiento de esta enfermedad es muy variado, por lo que algunos autores recomiendan pautas que van desde lo simple hasta lo más complejo:<sup>6,8,9</sup>

- Reposo o inmovilización temporal de la articulación afectada.
- Aplicar en el área afectada hielo durante 20 min, varias veces al día, para aliviar la inflamación y el dolor.
- Una vez calmado el dolor, se debe comenzar a ejercitar el área afectada. Si se ha presentado atrofia muscular (debilidad y/o disminución en tamaño), se pueden recomendar ejercicios para restablecer la fortaleza e incrementar la movilidad.
- Si la inflamación no responde al tratamiento inicial, es posible que sea necesario extraer líquido de la bursa para su análisis en el laboratorio.
- La terapia con inyección local puede ser usada con fines diagnósticos (bursografía), o con fines terapéuticos (eliminar el dolor con anestésicos locales). Esta terapia es a menudo reservada para aquellos pacientes en quienes no se ha producido una adecuada respuesta a otras medidas después de 1 a 2 semanas.

Si el dolor persiste después de 2 ó 3 semanas están indicadas las infiltraciones con esteroides, con administración local de corticoides a través de inyección en la bursa. Por las complicaciones potenciales, no se deben usar más de 3 inyecciones por año, con un intervalo de 30 días entre ellas. Un amplio rango de esteroides ha sido usado, pero ningún agente ha demostrado superioridad sobre los demás.

La bursitis séptica se trata con antibióticos orales, aspiraciones repetidas del líquido, y en ocasiones, se aconseja el drenaje quirúrgico y extracción de la bursa infectada (bursectomía).

El tratamiento quirúrgico como la acromioplastia (modificación quirúrgica del acromion) puede estar indicado en casos recurrentes. Se reserva para pacientes en quienes ha fracasado el tratamiento conservador.

La terapia acupuntural utilizada en nuestro caso puede ser útil en el tratamiento de esta enfermedad, como se muestra en las radiografías, y en cualquier tipo de trastornos dolorosos del hombro. Otros trabajos<sup>10,11</sup> muestran resultados similares. Varios autores encuentran disminución gradual del dolor en la mayoría de los casos, utilizando la acupuntura o el masaje combinado con otros procedimientos de la medicina natural y tradicional.<sup>10</sup>

Por último, es válido señalar que otras técnicas de la medicina natural y tradicional<sup>12-14</sup> son utilizadas con muy buenos resultados en las enfermedades del hombro, y constituyen, a su vez, parte del arsenal terapéutico con que cuenta el médico general en la APS para enfrentar estas enfermedades.

## AGRADECIMIENTOS

Este estudio, realizado en la ciudad de Niquero, ha sido posible gracias a la colaboración y apoyo entre el Hospital Clínicoquirúrgico Docente "Gelacio Calaña de la Hera" y al Departamento de Medicina Natural y Tradicional de la sala de rehabilitación de la provincia de Granma.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rigol Ricardo O. Manual de acupuntura y digitopuntura. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1992.p.1-2.
2. López G, Aldo V. Tratamiento con acupuntura del esguince de tobillo. Rev Cubana Med Deport Cult Fis. 1991;2:106-10.
3. Rigol Ricardo O. Apuntes para la historia de la acupuntura en Cuba. Rev Cubana Med Gen Integr. 1993;9:289-90.
4. Esthope G, Beilby GG, Gill GF, Tranter BK. Acupuntura in australian general practice practitioner. Rev of University of Tasmania. 1998;169(4):197-200.
5. Green S, Buchbinder R, Glazier R, Forbes A. Intervenciones para el dolor de hombro (Cochrane Review). In: The Cochrane Library. Issue 2, 2004. Oxford: Update Software. Disponible en: <http://www.update-software.com/AbstractsES/AB001156-ES.htm> Consultado 9 de septiembre de 2008.
6. Chang E, Talbot-Stern J. Bursitis. Disponible en: <http://emedicine.medscape.com/article/822693-overview> Consultado 9 de septiembre de 2008.
7. Enciclopedia Médica. Dolor en el hombro. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003171.htm> Consultado 9 de septiembre de 2008.
8. Boletín de información terapéutica para la APS. Guía de la práctica clínica para el tratamiento del dolor de la osteoartritis de rodilla, bursitis del hombro y lumbalgia. Boletín No. 20, Abril 2007. Disponible en: <http://www.cdf.sld.cu/Boletin%20dolor-burs.pdf> Consultado 9 de agosto de 2008.
9. American Academy of Orthopaedic Surgeons. AAOS clinical guideline on shoulder pain support document. Rosemont (IL): American Academy of Orthopaedic Surgeons; 2001.p.23.
10. Gutiérrez Blanco M, Sánchez Valdeolla O, Banderas Vargas T. Tratamiento de las bursitis en hombros con auriculoterapia y tuina. Revista Electrónica Archivo Médico de Camagüey. 2002;6(2). Disponible en: <http://www.amc.sld.cu/amc/2002/v6n2/500.htm>
11. Rubin M. Acupuntura y digitopuntura. Guía práctica. Barcelona: Interamericana; 1998.p.155-65.

12. Pimienta Concepción I, Camaño Carballo L, Galá Herrera LE, Rodríguez Lezcano A, Camaño Carballo L. Laserpuntura en el tratamiento de la bursitis aguda en el Hospital "Abel Santamaría Cuadrado". XX Fórum Nacional. Disponible en: <http://www.16deabril.sld.cu/rev/217/articulo2.html> Consultado 16 de agosto de 2008.

13. Trinchet Ayala E, Núñez Prieto E. Acupuntura. Teoría y práctica. Holguín: Ediciones Holguín; 2003.p.25-6.

14. Trinchet Ayala E, Núñez Prieto E, Milanés Morales R. Medicina Cubana. Una experiencia en los tratamientos médicos naturales. Buenos Aires: Editorial El Escriba; 2004.p.10-5.

Recibido: 16 de septiembre de 2008.

Aprobado: 28 de abril de 2009.

*Orlando Manuel Pérez Rivera*. Edificio 51, apto. D-5, Reparto Pérez, Manzanillo, Granma, Cuba. E mail: [perezrivera@golfo.grm.sld.cu](mailto:perezrivera@golfo.grm.sld.cu)