

## Comportamiento sindrómico de pacientes con hiperplasia benigna de la próstata según la Medicina Tradicional China

### Syndrome behavior of patients with prostate benign hyperplasia according to the Traditional Chinese Medicine

Dr. Yannier Martínez Rodríguez,<sup>I</sup> Dra. Evelyn Annie González Pla,<sup>II</sup> Dra. Eva Maria Castro Morillo,<sup>III</sup> Dra. Yolaine Lovio Nodarse,<sup>III</sup> Dr. Osmany Ramos Marrero,<sup>III</sup> Vivian de la Caridad Sánchez Hernández<sup>IV</sup>

<sup>I</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

<sup>II</sup> Instituto de Gastroenterología. La Habana, Cuba.

<sup>III</sup> Centro Provincial para el Desarrollo de la Medicina Natural y Tradicional. Matanzas, Cuba.

<sup>IV</sup> Hospital Universitario Comandante Faustino Pérez Hernández. Matanzas, Cuba.

---

#### RESUMEN

**Introducción:** la hiperplasia benigna de la próstata se define como una entidad histopatológica caracterizada por un crecimiento fibromioadenoso de la glándula prostática. Según la Medicina Tradicional China se clasifica bajo categorías diferentes, dependiendo de cada paciente y de sus síntomas clínicos principales.

**Objetivo:** establecer el comportamiento de esta enfermedad según la Medicina Tradicional China.

**Materiales y Métodos:** se realizó un estudio observacional, descriptivo, en pacientes con diagnóstico de hiperplasia benigna de próstata atendidos en el Servicio de Referencia Provincial de Medicina Natural y Tradicional "Dr. Mario E. Dihigo" de Matanzas, en el período correspondiente a febrero 2013 agosto de 2014. El universo lo conformaron los pacientes diagnosticados con la patología y que asistieron a consulta de Medicina Natural y Tradicional. La muestra fueron los 100 pacientes dispuestos a participar en la investigación que firmaron voluntariamente el consentimiento informado y se les realizó historia clínica.

**Resultados:** la deficiencia de Yin en riñón e hígado y la humedad-calor en Jiao inferior fueron los diagnósticos que prevalecieron en la investigación.

**Conclusiones:** la realización del diagnóstico tradicional chino posibilita indicar un tratamiento individualizado a los pacientes al tratar la causa que lo origina.

**Palabras clave:** hiperplasia benigna de próstata, Medicina Tradicional China.

---

## **ABSTRACT**

**Introduction:** the prostate benign hyperplasia is defined as a histopathologic entity characterized by the prostate gland fibromiadenomatous growth. According to the Traditional Chinese Medicine it is classified in different categories, depending on each patient and his/her main clinical symptoms.

**Objective:** to establish this disease behavior according to the Traditional Chinese Medicine.

**Materials and methods:** an observational, descriptive study was carried out in patients diagnosed with prostate benign hyperplasia attended at the Provincial Reference Service of Natural and Traditional Medicine "Dr. Mario E. Dihigo" of Matanzas, in the period from February 2013 to August 2014. The universe was formed by the patients diagnosed with that pathology who assisted to the consultation of Natural and Traditional Medicine. The 100 patients who were ready to participate and voluntarily gave their informed consent were the sample; medical records were written.

**Results:** Yin deficiency in kidney and liver, and humidity-warm in lower Jiao were the diagnoses that prevailed in the research.

**Conclusions:** to make the traditional Chinese diagnosis allows to indicate an individualized treatment to the patients while treating the originating cause.

**Key words:** prostate benign hyperplasia, Traditional Chinese Medicine.

---

## **INTRODUCCIÓN**

La Hiperplasia Benigna de la Próstata (HBP) se define como una entidad histopatológica caracterizada por un crecimiento fibromiadenoso de la glándula prostática que se manifiesta clínicamente con trastornos miccionales irritativos y/o obstructivos, denominados síntomas del tracto urinario inferior. Se considera de causa multifactorial y se relaciona fundamentalmente con un incremento de la conversión de testosterona en dihidrotestosterona por acción de la 5- $\alpha$  reductasa prostática.<sup>(1,2)</sup>

Según la Medicina Tradicional China se clasifica bajo categorías diferentes, dependiendo de cada paciente y sus síntomas clínicos principales. Las causas de la enfermedad involucran la deficiencia de Qi, estancamiento del Qi y Sangre, obstrucción de flema y humedad-calor.<sup>(3,5)</sup>

La HBP constituye una afección frecuente del varón. A los 60 años, aproximadamente, más del 50% de los hombres la padece y entre los 70 y 80 años hasta el 90% presenta alguno de sus síntomas.<sup>(6)</sup>

En el año 2013 en la provincia de Matanzas, de 696 841 habitantes masculinos mayores de 50 años, aproximadamente un 20% fueron atendidos por HBP; de ellos un 17% en el Hospital Comandante Faustino Pérez, en consulta de Urología,

constituyendo una enfermedad con tendencia a la cronicidad, con serias implicaciones médicas, sociales y económicas.<sup>(7)</sup>

El diagnóstico se puede realizar mediante una adecuada anamnesis, valoración de los síntomas urinarios obstructivos bajos, exploración física con tacto rectal y valores de antígeno prostático específico (PSA). La ecografía suprapúbica aporta información sobre el tamaño de la próstata, la presencia de residuo postmiccional y la existencia de complicaciones o patologías concomitantes.<sup>(8)</sup>

El objetivo del tratamiento de la HBP es el de aliviar los síntomas, mejorar la calidad de vida y evitar la aparición de complicaciones. Las opciones terapéuticas incluyen variadas técnicas quirúrgicas y terapias farmacológicas como los bloqueadores de los receptores  $\alpha$ -adrenérgicos, los inhibidores de la 5 $\alpha$ -reductasa y los inhibidores de la fosfodiesterasa-5. Se recomienda, además evitar el sedentarismo, restringir el consumo de café, alcohol y determinados medicamentos como los neurolépticos y anticolinérgicos. Se usan además tratamientos con terapias mínimamente invasivas como la ablación con láser, el ultrasonido de alta frecuencia y la termoterapia, entre otros.<sup>(9-13)</sup>

En nuestro medio hay una elevada incidencia de pacientes con esta enfermedad, y el tratamiento convencional no siempre muestra resultados satisfactorios, por lo que nos propusimos realizar el diagnóstico según la Medicina Tradicional China para describir el comportamiento de los principales síndromes tradicionales asociados a la HBP en estos pacientes, lo que posibilita aplicar un tratamiento individualizado al tratar la causa que la ocasiona.<sup>(7)</sup>

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio observacional y descriptivo, en el Servicio de Referencia Provincial de Medicina Natural y Tradicional "Dr. Mario E. Dihigo" de Matanzas, en el período comprendido entre 1 de Febrero del 2013 al 1 de Agosto del 2014. El universo estuvo integrado por los pacientes con el diagnóstico de HBP que asistieron a consulta de medicina natural y tradicional. La muestra fue de 100 pacientes dispuestos a participar en la investigación que firmaron voluntariamente el consentimiento informado. Se realizaron los cuatro métodos diagnósticos tradicionales: observación, auscultación y olfacción, interrogatorio y palpación. En el diagnóstico tradicional según Ocho Principios, se analizó la localización de la afección, naturaleza, condición del paciente así como la polaridad. En el diagnóstico etiológico se consideraron los factores patógenos exógenos y endógenos, del mismo modo los no exógenos y no endógenos. Se valoraron las disfunciones de Qi, Xue, Jinye y el diagnóstico tradicional por órganos Zang-Fu.

Los resultados se presentaron en tablas estadísticas, donde aparecen las distribuciones de frecuencias de las variables estudiadas.

## **RESULTADOS**

En la tabla 1 relacionado con las manifestaciones clínicas atribuidas a la observación se destacan como síntomas más significativos: poco animoso en 59 pacientes, 54 con cara roja, 53 con ojos apagados, así como reacción lenta en 42.

En la observación de la lengua, 91 pacientes reflejaron cambios, de ellos 40 pacientes presentaron la lengua con el cuerpo rojo, delgado y sin saburra.

**Tabla 1.** Distribución de las pacientes con Hiperplasia Benigna de la próstata según la observación o inspección en historia clínica tradicional

Manifestaciones clínicas	Pacientes	%
Poco animoso	59	59
Cara roja	54	54
Ojos apagados	53	53
Reacción lenta	42	42
Rubor del malar	19	19
Cara pálida , sin lustre	18	18
Lengua: el cuerpo rojo, delgado y saburra ausente	40	40
Lengua: el cuerpo rojo con saburra espesa y amarilla grasienta	28	28
Lengua: el cuerpo de la lengua normal, con saburra blanca espesa	14	14
Lengua: el cuerpo pálido, saburra blanca	9	9

En el interrogatorio (tabla 2) prevaleció el aumento de la frecuencia urinaria nocturna en 87 pacientes, perturbación del sueño en 64, dolor en región lumbar y debilidad de las rodillas en 56, cansancio en 53, así como 48 pacientes presentaron disminución de la capacidad de memoria. En la exploración del Shen la preocupación estuvo presente en 45, la ansiedad en 21 y miedo en 17.

**Tabla 2.** Distribución de las pacientes con hiperplasia benigna de la próstata según interrogatorio en Historia clínica tradicional

Manifestaciones clínicas	Pacientes	%
Aumento de la frecuencia urinaria nocturna	87	87
Perturbación del sueño	64	64
Debilidad y/o dolor en región lumbar y rodillas	56	56
Cansancio	53	53
Disminución de la memoria	48	48
Orina oscura	37	37
Intolerancia al calor	35	35
Orinas claras	30	30
Constipación	29	29
Sudores nocturnos	25	25
Heces blandas	18	18
Sed, con pocos deseos de tomar líquidos	14	14
Visión borrosa	12	12
Preocupación	45	45
Ansiedad	21	21
Miedo	17	17
Irritabilidad	9	9

En la tabla 3 referente a la palpación lo más significativo fue la presencia de pulso profundo, rápido y filiforme en 36 pacientes.

**Tabla 3.** Distribución de pacientes con hiperplasia benigna de la próstata según palpación en historia clínica tradicional

Manifestaciones clínicas	Pacientes	%
Pulso: profundo, rápido y filiforme	36	36
Pulso: profundo, en cuerda y rápido	23	23
Pulso: profundo, fino, débil y lento	23	23
Pulso: profundo, rápido y lleno	18	18
Extremidades frías	19	19

Según diagnóstico por Ocho Principios (tabla 4) es una enfermedad profunda, calurosa por deficiencia de Yin.

**Tabla 4.** Distribución de las pacientes con hiperplasia benigna de la próstata según Diagnóstico por Ocho Principios

Diagnóstico por Ocho Principios	Localización de la afección		Naturaleza		Condición del paciente		Polaridad	
	Superficial	Profunda	Calurosa	Fría	Exceso	Deficiencia	Yang	Yin
Pacientes	-	100	77	23	23	77	-	100
%	-	100	77	23	23	77	-	100

En la tabla 5 se recogió el Diagnóstico Etiológico según la Medicina Tradicional China. De los Factores patógenos exógenos, la humedad influyó en 17 pacientes y la preocupación fue el factor patógeno endógeno sobresaliente con 45. La inadecuada alimentación (consumo excesivo de café y grasas) y las alteraciones del régimen trabajo-descanso constituyeron los factores patógenos no endógenos no exógenos más frecuentes con 73 y 46 pacientes respectivamente.

**Tabla 5.** Distribución de las pacientes con hiperplasia benigna de la próstata según Diagnóstico Etiológico

Diagnóstico según Etiología		Pacientes	%
Factores Patógenos Exógenos	Humedad	17	17
	Viento	16	16
Factores Patógenos Endógenos	Preocupación	45	45
	Miedo	17	17
	Ira	9	9
	Humedad y flema endógena	21	21
Factores Patógenos No Endógenos No Exógenos	Alimentación inadecuada	73	73
	Alteraciones del régimen trabajo-descanso	46	46
	Actividad sexual intemperante	8	8

Al analizar el diagnóstico por Qi, Xue y Jin-ye se encontró en el 100% en los pacientes estancamiento de Qi, así como retención de Jin-ye por desbalances por flema. Respecto a disfunciones de Xue (sangre), 31 pacientes presentaron estancamiento. (Tabla 6)

**Tabla 6.** Distribución de las pacientes con hiperplasia benigna de la próstata según diagnóstico por Qi, Xue y Jinye

Diagnóstico según etiología			Pacientes	%
Disfunciones de Qi	Insuficiencias de Qi	Agotamiento de Qi	43	43
		Deficiencia de Qi	4	4
	Circulación anormal del Qi	Estancamiento	100	100
		Perversión	12	12
Disfunciones de Xue	Estancamiento de Xue		31	31
	Deficiencia de Xue		19	19
Disfunciones de Jinye	Retención de Jinye	Desbalances por Flema	100	100

En la tabla 7 se muestra que la HBP queda englobada en cinco síndromes fundamentales, siendo la deficiencia de Yin de Riñón e Hígado el más frecuente (35 pacientes) seguido de 26 pacientes con humedad calor en Jiao Inferior, 17 con estancamiento de Qi de Hígado, 14 con deficiencia de Yang de Bazo y Riñón y, por último, 8 pacientes con deficiencia de Yin de Pulmón y Riñón.

**Tabla 7.** Distribución de las pacientes con hiperplasia benigna de la próstata según órganos Zang Fu

Diagnóstico según órganos Zang Fu	Pacientes	%
Deficiencia de Yin de Riñón e Hígado	35	35
Humedad calor en Jiao Inferior	26	26
Estancamiento de Qi de Hígado	17	17
Deficiencia de Yang de Bazo y Riñón	14	14
Deficiencia de Yin de Pulmón y Riñón	8	8
Total	100	100

## DISCUSIÓN

La apariencia del paciente es un aspecto primordial en la observación. El paciente poco animoso, con reacción lenta y ojos apagados implica un daño serio de los factores antipatógenos, gravedad de la enfermedad y mal pronóstico. Más del 90% de los pacientes estudiados presentaron cambios en la lengua y la saburra. La lengua se comunica directa o indirectamente con los órganos Zang Fu a través de los canales y colaterales. La saburra es producto del ascenso del Qi de estómago y cambia como resultado del abrasamiento de factores patógenos que suben con el impulso del Qi de estómago, contribuyendo al diagnóstico de enfermedades. Las alteraciones fisiopatológicas reflejadas en las características de la lengua y la saburra encontradas en cada uno de estos pacientes, se corresponde con la bibliografía revisada y permitió realizar un diagnóstico tangible en esta afección.<sup>(3,5)</sup>

El aumento de la frecuencia urinaria nocturna se asocia a deficiencias de Qi, Yin y a la humedad calor en el Jiao inferior. El daño del Qi de riñón repercute en sus funciones de mover los excesos de fluidos fuera del cuerpo, así como guardar el agua necesaria en el cuerpo. El vacío de Qi riñón puede causar disminución de la

fuerza para eliminar la orina e incontinencia. El dolor en región lumbar, la debilidad en rodillas, la disminución de la memoria y el cansancio, desde el punto de vista de la medicina tradicional reflejan el daño del Yin y el Qi de riñón. Al afectarse la función del riñón de nutrir los huesos y regenerar las médulas disminuye la memoria y genera cansancio. La perturbación del sueño es un síntoma común tanto de los estancamientos de Qi como para las deficiencias de Yin.<sup>(3-5,14-16)</sup>

En la exploración del Shen, la preocupación es un factor patógeno endógeno que se le atribuye al bazo y ocasiona que el Qi se estanque, esto entorpece el adecuado funcionamiento de este órgano, la acumulación de humedad, formación de flemas y la aparición de masas, influyendo en las dimensiones de la glándula prostática y por consiguiente en la sintomatología obstructiva. El miedo lesiona primordialmente al riñón y la esencia, pero repercute en toda la circulación de Qi perturbando globalmente la fisiología del organismo. La ansiedad provoca una inadecuada circulación del Qi, afectando el bazo y su adecuada función de transporte y transformación, provocando retención de humedad y flemas.<sup>(3,17,18)</sup>

El pulso profundo, rápido y filiforme es característico de enfermedades de curso crónico con afecciones en los órganos profundos, propio de las edades avanzadas caracterizadas por el consumo de esencia y el debilitamiento paulatino del Yin, dado por el daño del riñón que, al ser el que comanda el agua, calienta el Yang de bazo y ambos se nutren mutuamente siendo los responsables de la formación de humedad y flema que se evidencia en el aumento de volumen de la glándula prostática.<sup>(3,5,15,18)</sup>

Según el diagnóstico por Ocho Principios es una enfermedad profunda, calurosa por deficiencia de Yin. En todos los pacientes la afección se localiza en lo profundo por tratarse de una enfermedad de curso largo, pulso profundo y cambios globales en las características de la lengua y saburra. Dentro de los síntomas y signos encontrados predominan los pacientes con constitución delgada, poco animosos, con disminución de la capacidad de memoria, aumento de la frecuencia urinaria nocturna, dolor en región lumbar, debilidad de las rodillas, cansancio, sudores nocturnos, pulso profundo, rápido, filiforme y débil, lengua con cuerpo rojo, delgado con saburra ausente por lo que es una afección por deficiencia, de naturaleza calurosa.<sup>(3,17,18)</sup>

Los factores patógenos externos pueden originar cambios patológicos en una persona. Dentro de los factores patógenos exógenos la humedad seguida por el viento fueron los más significativos en estos pacientes, propiciado por las condiciones climáticas cubanas. La humedad es un factor patógeno Yin que favorece la lesión del Yang y se relaciona con el enlentecimiento, estancamiento, disminución y retardo de la circulación de Qi y de los líquidos corporales afectando las funciones de transporte y transformación del bazo. El viento es el más frecuente de todos los factores patógenos externos y los otros factores se le asocian frecuentemente.<sup>(5,14,15,18)</sup>

La humedad también estuvo presente como factor patógeno endógeno. La humedad y la flema con mucha frecuencia se asocian y se favorecen mutuamente. Sus causas más frecuentes son la incapacidad del bazo para garantizar la adecuada función de transformación y transporte así como la adecuada circulación de Jinye.<sup>(5,14,17,18)</sup>

Refiriéndonos a los factores patógenos no exógenos no endógenos, la alimentación juega un papel importante en la etiología y patogenia de muchos trastornos favoreciendo la formación de humedad y flema. Dentro de la alimentación inadecuada el consumo de sustancias tóxicas como el café dañan

fundamentalmente el bazo, órgano importante encargado de nutrir al resto de los Zang Fu, canales y colaterales después del nacimiento, confirmando que la HBP es provocada por vacío de riñón y bazo, estancamiento de Qi, flema y sangre.<sup>(3,5,19)</sup>

Un número importante de pacientes presentaron irregularidades en el régimen descanso/actividad, refiriendo trabajos sedentarios y no práctica de ejercicios físicos así como excesos en la posición de pie relacionado con la actividad laboral y otras actividades de la vida cotidiana lo cual para la medicina tradicional tiene significación al afectar el polo yin de riñón. El reposo excesivo y la falta de ejercicios contribuyen a enlentecer la circulación de Qi y Xue, lo que propicia el enlentecimiento de las actividades del Zang-Fu (especialmente de bazo y estómago), así como favorece los estancamientos y la deficiencia de Qi y Xue. A su vez, pueden contribuir al debilitamiento del Zhengqi (factores que contribuyen a preservar la salud) y el Weiqi (defiende al organismo de las agresiones de los diversos factores patógenos), por lo que favorece la invasión de los factores patógenos externos.<sup>(3,5,18,19)</sup>

La realización del diagnóstico de los síndromes tradicionales asociados a la HBP posibilita aplicar un tratamiento individualizado en estos pacientes al tratar la causa que la origina.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Carrero-López VM, Cózar-Olmo JM, Miñana-López B. Hiperplasia prostática benigna y síntomas del tracto urinario inferior. Revisión de las evidencias actuales. Actas Urológicas Españolas [Internet]. 2016 [citado 24 Ene 2017]; 40(5):288-94. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/291952663\\_Hiperplasia\\_prostatica\\_benigna\\_y\\_sintomas\\_del\\_tracto\\_urinario\\_inferior\\_Revision\\_de\\_las\\_evidencias\\_actuales](https://www.researchgate.net/publication/291952663_Hiperplasia_prostatica_benigna_y_sintomas_del_tracto_urinario_inferior_Revision_de_las_evidencias_actuales)
- 2- Dabanović V, Kostić M, Janković S. Cost effectiveness comparison of dutasteride and finasteride in patients with benign prostatic hyperplasia-The Markov model based on data from Montenegro. Vojnosanit Pregl. 2016; 73(1). Citado en PubMed; PMID: 26964381.
- 3- Jaramillo J. Fundamentos de la Medicina Tradicional China. Cap V. Sección 1,2. La Habana: MINSAP; 1988.182-212 p.
- 4- Padilla Corral JL. Fisiopatología y Tratamiento en la Medicina Tradicional China. Madrid: Ed. Las Mil y Una Medicinas; 1985.
- 5- Álvarez Díaz TA, Tosar Pérez M, Echemendía Sáliz C. Medicina Tradicional China. Acupuntura, moxibustión y medicina herbolaria. La Habana: Editorial UH; 2014. 174-75 p.
- 6- Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario Estadístico de Salud 2013 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2014 [citado 15 Ene 2016]. Disponible en:  
[http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/dne/anuario\\_estadistico\\_de\\_salud\\_2013\\_e.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/dne/anuario_estadistico_de_salud_2013_e.pdf)
- 7- Hospital Docente Clínico Quirúrgico Faustino Pérez. Anuario estadístico. Matanzas: Hospital Docente Clínico Quirúrgico Faustino Pérez; 2013.

8- Pejčić T, Aćimović M, Džamić Z, et al. Benign prostatic hyperplasia and prostate-specific antigen. *Vojnosanitetski Pregled*. 2015;72(5):447-53. Citado en PubMed; PMID: 26165054.

9- Wang J, Xiao Y, Wang Z-g, et al. Combination therapy of Xipayimaizipizi Capsules and Tamsulosin for benign prostatic hyperplasia. *Zhonghua NanKe Xue*. 2015;21(11):1005-9. Citado en PubMed; PMID: 26738328.

10- Wang M, Guo L, Duan F, et al. Prostatic arterial embolization for the treatment of lower urinary tract symptoms as a result of large benign prostatic hyperplasia: A prospective single-center investigation. *Int J Urol*. 2015;22(8):766-72. Citado en PubMed; PMID: 25950927.

11- Weibl P, Klatte T, Laurinc P, et al. Patient's behavior and attitudes toward the management of benign prostatic hyperplasia among patients with the risk of disease progression: prospective study by "Prostate and Expectations of Treatment Epidemiology Research (PETER) study group". *Wien KlinWochenschrift*. 2015;127(9-10):363-8. Citado en PubMed; PMID: 25447967.

12- Udeh EI, Ofoha CG, Adewole DA, et al. A cost effective analysis of fixed-dose combination of dutasteride and tamsulosin compared with dutasteride monotherapy for benign prostatic hyperplasia in Nigeria: a middle income perspective; using an interactive Markov model. *BMC Cancer*. 2016;16:1-9. Citado en PubMed; PMID: 27388750.

13- Carnevalo FC. También la próstata. Tratamiento mediante embolización de la hipertrofia benigna de próstata. *Intervencionismo* [Internet]. 2016 [citado 24 Ene 2017]; 16(2): 13-6. Disponible en: [http://revistaintervencionismo.com/wp-content/uploads/2016/02/2016\\_02\\_Editorial.pdf](http://revistaintervencionismo.com/wp-content/uploads/2016/02/2016_02_Editorial.pdf)

14- Latil A, Pétrissans MT, Rouquet J, et al. Effects of hexanic extract of *Serenoa repens* (Permixon® 160 mg) on inflammation biomarkers in the treatment of lower urinary tract symptoms related to benign prostatic hyperplasia. *Prostate*. 2015 Dec;75(16):1857-67. Citado en PubMed; PMID: 26306400.

15- Ju X-b, Gu X-j, Zhang Z-Y, et al. [Efficacy and safety of Saw Palmetto Extract Capsules in the treatment of benign prostatic hyperplasia]. *Zhonghua Nan Ke Xue*. 2015;21(12):1098-101. Citado en PubMed; PMID: 26817302.

16- Dobrek Ł, Thor PJ. Benign prostatic hyperplasia - progress in pathophysiology and management. *Pol Merkur Lekarski*. 2015;39(233):263-70. Citado en PubMed; PMID: 26637089.

17- Nogueira Pérez CA. Acupuntura II. Fisiología, patología, semiología y terapéutica en Medicina Tradicional China. Valladolid: Ediciones CEMETC SL; 1998.

18- Flaws B, Sionneau P. The treatment of modern Western diseases with Chinese medicine: a textbook & clinical manual. 2da ed [Internet]. Colorado: Blue Poppy Enterprises; 2005 [citado 25 Jul 2015]. 87-95 p. Disponible en: [http://www.biblio.nhat-nam.ru/The\\_Treatment\\_of\\_Modern\\_Western\\_Diseases.pdf](http://www.biblio.nhat-nam.ru/The_Treatment_of_Modern_Western_Diseases.pdf)

19- Zheng JX, Xiao YC, Hu YR, et al. Exendin-4 shows no effects on the prostatic index in high-fat-diet-fed rat with benign prostatic hyperplasia by improving insulin resistance. *Andrologia*. 2015;47(2):236-42. Citado en Pub Med; PMID: 24605934.

Recibido: 3 de abril de 2017.  
Aceptado: 9 de mayo de 2017.

*Yannier Martínez Rodríguez*. Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas.  
Carretera Central km 101. Matanzas, Cuba. Correo electrónico:  
ymartinez.mtz@infomed.sld.cu

### **CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO**

Martínez Rodríguez Y, González Pla EA, Castro Morillo EM, Lovio Nodarse Y, Ramos Marrero O, Sánchez Hernández V de la C. Comportamiento sindrómico de pacientes con Hiperplasia benigna de la próstata según la Medicina Tradicional China. Rev Méd Electrón [Internet]. 2017 May-Jun [citado: fecha de acceso]; 39(3). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2282/3438>