



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Síndromes en Medicina Tradicional China, que se asocian con dolor de hombro. Propuestas de manejo con Acupuntura y Moxibustión

Jorge Enrique Rodríguez Salazar

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Medicina
Departamento de Medicina Alternativa
Bogotá, Colombia
2016

Síndromes en Medicina Tradicional China, que se asocian con dolor de hombro. Propuestas de manejo con Acupuntura y Moxibustión

Jorge Enrique Rodríguez Salazar

Tesis (Monografía y Pasantía) como requisito parcial para optar al título de:
Magister en Medicina Alternativa Área Medicina Tradicional China y Acupuntura

Director:

Doctor Eduardo Humberto Beltrán Dussan

Médico Pediatra Oncohematólogo, Profesor Titular de Pediatría.

Universidad Nacional de Colombia

Profesor Medicina Alternativa Universidad Nacional de Colombia

Magister en Medicina Alternativa

Codirectores:

Doctor Carlos Alberto Vásquez Londoño, Médico Magister en Medicina Alternativa

Doctora Diana Catalina Aguilera Vaca, Médico Magister en Medicina Alternativa

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Medicina

Departamento de Medicina Alternativa

Bogotá, Colombia

2016

Resumen

El Dolor de Hombro es un Síntoma que expresa diferentes patologías a nivel Anatómico-Fisiopatológico locales y a distancia. A nivel laboral esta Patología es relativamente frecuente y susceptible de Incapacidades Laborales repetidas. El Manejo con Acupuntura se relaciona con una mejoría significativa del dolor y con la consecuente disminución de medicamentos, que en la tercera edad se asocian con múltiples padecimientos y requieren muchos medicamentos alopáticos.

La acupuntura puede ser un tratamiento efectivo para el dolor crónico en el hombro y puede haber diferencias en la eficacia entre el tratamiento de acupuntura individualizada y estandarizada.

Se plantea este manejo como alternativa y/o complemento del tratamiento convencional del dolor de esta área (Medicamentos, fisioterapéutico, quirúrgico), buscando beneficios importantes en la Población en general.

En el Hospital de Meissen de Bogotá, sitio de la Pasantía es muy frecuente la Patología Dolorosa y se piensa aportar propuestas de manejo de los diferentes Síndromes Asociados al Dolor de Hombro.

Palabras clave: Dolor de hombro, Tratamiento con acupuntura, medicina tradicional china, electroacupuntura, síndrome bi

Abstract

Shoulder pain is a symptom that expresses different pathologies local and remote Anatomic-pathophysiological level. At work this disease is relatively common and susceptible of Labor Disabilities repeated. Management with Acupuncture is associated with significant improvement in pain and with the consequent reduction of drugs in the elderly is associated with multiple conditions and requires many allopathic medicines.

Acupuncture can be an effective treatment for chronic shoulder pain and there may be differences in efficacy between treatments individualized and standardized acupuncture.

This management may be an alternative and / or adjunct to conventional treatment of pain in this area (drugs, physiotherapy, surgical), seeking significant benefits in the general population.

Meissen Hospital in Bogota, site of the internship is very frequent and painful pathology is thought to contribute proposals for handling different Associates Shoulder Pain Syndromes.

Keywords: Shoulder pain, Acupuncture Therapy, traditional Chinese medicine,

Contenido

	Pág.
Resumen	III
Planteamiento del problema	1
Justificación	2
Objetivos	3
Metodología	4
1. Dolor de hombro en la medicina occidental y su manejo	5
1.1 Anatomía del Hombro	5
1.2 Fisiopatología del dolor	7
1.3 Enfermedades que cursan con dolor de hombro	7
1.4 Tratamiento del Hombro Doloroso	7
2. Síndromes de medicina tradicional china que se correlacionan con dolor de hombro	9
2.1 Etiopatogenia	10
2.1.1 Diferenciaciones entre invasión externa de patógeno y trastornos internos	10
2.1.2 Diferenciación por el carácter del dolor	11
2.2 Clínica de los síndromes de Medicina Tradicional China que se correlacionan con dolor de hombro	11
2.2.1 Invasión Viento-Frío	11
2.2.2 Invasión Frío-Humedad	11
2.2.3 Estancamiento de Qi	12
2.2.4 Estancamiento de sangre.....	12
2.2.5 Acumulo de Flema-Humedad en los meridianos	12
2.3 Tratamiento de los síndromes de Medicina Tradicional China que se correlacionan con dolor de hombro	12
2.3.1 Invasión Viento-Frío	13
2.3.2 Invasión Frío-Humedad	13
2.3.3 Estancamiento de Qi	14
2.3.4 Estancamiento de sangre.....	14
2.3.5 Acumulo de Flema-Humedad en los meridianos	14
2.3.6 Resumen de tratamiento acupuntural en dolor de hombros	14
2.4 Beneficios de la electroacupuntura en manejo del dolor y específicamente en el dolor de hombro	15

3. Pasantía en el Hospital de Meissen	19
4. Conclusiones y recomendaciones.....	21
4.1 Conclusiones	21
4.2 Recomendaciones	21
Bibliografía	23

Planteamiento del problema

El Dolor de Hombro es un Síntoma que expresa diferentes patologías a nivel Anatómo-Fisiopatológico locales y a distancia. A nivel laboral esta Patología es relativamente frecuente y susceptible de Incapacidades Laborales repetidas.

El Manejo con Acupuntura se relaciona con una mejoría significativa del dolor y con la consecuente disminución de medicamentos, que en la tercera edad se asocian con múltiples padecimientos y requieren muchos medicamentos alopáticos.

Justificación

En la población general, el dolor de cualquier duración y de cualquier causa, incluyendo el dolor agudo y crónico es de un 76% en los últimos seis meses según la encuesta nacional del dolor de Colombia de 2014. De este porcentaje el 64,5% como causa de dolor estuvo relacionado con el aparato osteomuscular, y de estos el 13,2 % asociado al miembro superior. Llama la atención en esta encuesta que el 29,7% recibió tratamiento con medicina alternativa combinado con medicamentos alopáticos.(1)

El Síndrome del Manguito rotador es la causa más frecuente de dolor crónico de hombro, y es una de las consultas más frecuentes en atención primaria que afecta entre el 7% y el 34% de la población adulta.(2)

La acupuntura puede ser un tratamiento efectivo para el dolor crónico en el hombro y puede haber diferencias en la eficacia entre el tratamiento de acupuntura individualizada y estandarizada.(3, 4)

Se plantea este manejo como alternativa y/o complemento del tratamiento convencional del dolor de esta área (Medicamentos, fisioterapéutico, quirúrgico), buscando beneficios importantes en la Población en general.

En el Hospital de Meissen de Bogotá, sitio de la Pasantía es muy frecuente la Patología Dolorosa y se piensa aportar propuestas de manejo de los diferentes Síndromes Asociados al Dolor de Hombro.

Objetivos

General

Describir los Síndromes que en Medicina Tradicional China se correlacionan con el Dolor de Hombro y hacer propuestas de tratamiento.

Específicos

- 1) Describir la interpretación de la Medicina Occidental relacionada con el dolor de hombro y su manejo
- 2) Identificar los Síndromes de la Medicina Tradicional China que se relacionan con el dolor de Hombro.
- 3) Revisar los diferentes tratamientos con Acupuntura para estos Síndromes.
- 4) Describir las posibles complicaciones de estos tratamientos con Acupuntura.
- 5) Beneficios adicionales con la Electro-acupuntura.
- 6) Comparar resultados: con Medicina Occidental y con Acupuntura

Metodología

Se revisó la bibliografía sobre el estado del arte de los Síndromes de Medicina Tradicional China que se relacionan con Dolor de Hombro y la propuesta de manejo con Acupuntura y Moxibustión.

Se revisaron los textos clásicos de la Medicina Occidental relacionados con dolor de hombro.

Se revisaron los textos clásicos de la Medicina Tradicional China

Terminos MESH: Shoulder Pain/therapy, Acupuncture Therapy /therapeutic use, Electroacupuncture/therapeutic use.

Palabras clave: Dolor de Hombro, Acupuntura, Electroacupuntura, dolor de hombro

Revisión Pubmed, Medline y bases de Datos

Fuentes teóricas de libros, trabajos de grado o tesis

1. Dolor de hombro en la medicina occidental y su manejo

El dolor de hombro es un motivo de consulta frecuente entre adultos en el régimen ambulatorio. Se puede definir como el dolor en y alrededor de las superficies articulares de la cintura escapular incluyendo las articulaciones glenohumeral, acromioclavicularesternoclavicular y la articulación escapulotorácica.

La articulación del hombro es la articulación con más movilidad del aparato locomotor del ser humano y de las más susceptibles a múltiples lesiones. Muchos movimientos cotidianos pueden resultar difíciles de realizar si existe lesión (sobre todo los que se realizan por encima de la cabeza). Hay una serie de factores que favorecen al aumento de estas lesiones de los hombros como la mayor esperanza de vida, la falta de ejercicio y actividades de ocio como los deportes dentro de estos el patinar ,montar bicicleta, y deportes acuáticos.

1.1 Anatomía del Hombro

Esta región está compuesta por la unión de tres huesos: el omoplato, la clavícula y el humero. Los cuales conforman dos articulaciones, la gleno-humeral, entre humero y omoplato y la acromio-clavicular, entre el acromion escapular y la clavícula; y el espacio sub-acromial, entre el acromion del omoplato y la cabeza del humero y por él se deslizan los tendones del manguito rotador, cuya función es elevar y rotar el brazo. La superficie de las articulaciones está recubierta de cartílago hialino, con la ventaja de resistir presiones elevadas. Las extremidades de las articulaciones están rodeadas de un espacio virtual que los separa el cual contiene liquido sinovial para facilitar los deslizamientos y rodeando toda la articulación se encuentra la capsula articular.(5, 6)

A diferencia de otras articulaciones el hombro se estabiliza en su mayor parte por musculatura y a su vez se encarga de la movilidad, y los músculos van sujetos a los

huesos por tendones. La cintura escapular es la estructura donde estas articulaciones se unen a la columna vertebral y los brazos, mediante la articulación esterno-clavicular.(5, 6) La articulación del hombro es una articulación esférica constituida por la cabeza del humero y la cavidad glenoidea del omoplato, (agrandada por un labrumglenoidal, que es un rodete de fibrocartílago) siendo esta cavidad visiblemente menor 4:1 respecto de la cabeza del humero, la cual permite a esta articulación un margen de movimiento amplio, y a la vez más inestable y por tanto más vulnerable a lesiones.(6)

Sobre la articulación del hombro se hallan dos estructuras óseas, el Acromion y el proceso coracoideo, siendo estas el punto de partida de diversos ligamentos que contribuyen a la estabilidad de la clavícula. Partiendo del acromion está el ligamento coraco-acromial hasta el proceso coracoideo.(5, 6)

Múltiples músculos estabilizan la cabeza del humero en la cavidad glenoidea y permiten además su movilidad y un grupo de músculos forman el llamado manguito de los rotadores. Es esta estructura la encargada de sostener la cabeza del humero en dicha cavidad lo que permite a los brazos moverse en las tres dimensiones. El manguito de los rotadores lo conforman el musculo redondo menor, el infraespinoso, el supraespinoso, y el subescapular.(5, 6)

Hay otras estructuras como el rodete glenoideo (favorece la estabilización del hombro) y está constituido por un anillo cartilaginoso que recorre los bordes de la cavidad glenoidea. Una acción violenta puede desencajar este anillo ocasionando su desarticulación.(5, 6)

Además hay bolsas de líquido, como la bolsa subacromial, la bursasubdeltoidea, la bolsa subtendinosa del musculo subescapular, la bolsa subtendinosa del musculo infraespinoso y la bolsa subcutánea acromial y la función de estas bolsas es la de lubricar y así evitar el rozamiento entre los diferentes tejidos. Algunas lesiones secundarias a inflamaciones por contusiones, magulladuras o enfermedades reumáticas pueden generar inflamación de estas bolsas ocasionando limitaciones de movimiento y fuertes dolores. (5, 6)

El sostén mayor de la articulación del hombro lo dan los músculos los cuales permiten su movilidad, sin embargo también este sostén también es debido a los siguientes ligamentos: el coracoacromial, coracohumeral y glenohumeral.(5, 6)

1.2 Fisiopatología del dolor

La sensación de dolor o malestar producida por pequeños estímulos nocivos debido a daño de los tejidos blandos o lesión de nervio periférico es captada por los nociceptores, que son células especializadas en transducir los estímulos mecánicos en impulsos nerviosos(mecanoreceptores) conformando la vía aferente y llevan la información hacia el sistema nervioso central donde esta se procesa, para luego por las terminaciones de las neuronas motoras conforman la vía eferente y en las terminales presinápticas liberan neurotransmisores.(7)

1.3 Enfermedades que cursan con dolor de hombro

Patología del propio hombro, como periartritis escapulo humeral, la cual incluye inflamación del manguito de los rotadores; Bursitis subacromial, subcoracoidea y escapulo torácica; Capsulitis; Patología acromio clavicular; Tendinitis calcificada; Inestabilidad gleno humeral; Neuropatías. Enfermedad oligo o poli articular, como la Artritis Reumatoide, Artritis séptica, amiloidosis entre otras. Dolor referido: Por patología cervical (artrosis. Contractura muscular, etc.), Tumor de Pancoast, Patología pleuro pulmonar o hepatobiliar, Infarto de miocardio, Patología Coronaria. Otras: como traumatismo, reposo prolongado, tumor o metástasis óseas, mieloma múltiple.(8, 9)

1.4 Tratamiento del Hombro Doloroso

Debe llevarse a cabo en forma precoz para evitar complicaciones por inmovilización. Hay diferentes métodos de tratamiento los cuales deben ser realizados por diferentes especialistas según su formación. Infiltraciones locales con glucocorticoides o anestésicos locales; Rehabilitación con el objeto de recuperar la movilidad (reposo, solo en caso de hombro hiperalgico, crioterapia, calor, masaje, cinesiterapia y otras técnicas como la magnetoterapia, laserterapia, y la electro estimulación antialgica(TENS), acompañándolos con analgésicos y antiinflamatorios orales o parenterales.(8)

Con respecto a la rotura del manguito de los rotadores, dependerá de la edad del paciente, en los enfermos de edad avanzada se optara por el tratamiento farmacológico y la rehabilitación, en los individuos jóvenes lo anterior es insuficiente y será preciso la cirugía,(8)

2. Síndromes de medicina tradicional china que se correlacionan con dolor de hombro

De acuerdo a la teoría de la Medicina Tradicional China (MTCH), el dolor de hombros puede deberse a un trastorno de uno de los seis meridianos Yang de la mano o del meridiano del Pulmón. Tanto la invasión de factores patógenos externos como los trastornos de los órganos internos Zang Fu pueden alterar uno o varios de estos meridianos, dando lugar a un estancamiento de Qi, o estancamiento de Sangre o a la acumulación Humedad-Flema en los meridianos.(10). La MTCH cuenta con variados métodos terapéuticos como son la acupuntura, moxibustion, herbolaria, y masaje terapéutico entre otras.(11)

Desde el punto de vista de la MTCH el dolor de hombro constituye un síndrome bi caracterizado por una obstrucción del Qi (energía) y de Xue(sangre) , ocasionado por un debilitamiento del Wei Qi (energía defensiva) y asociado a factores externos como el frio, el viento o la humedad , pero también puede estar asociado a alteraciones del Riñón(órgano que en la MTCH rige los huesos) , del Hígado (que comanda las funciones de los tendones, cartílagos y ligamentos) y del Bazo (encargado de la transformación y transporte de los líquidos y órgano que rige los músculos).

El síndrome bi (o síndrome de obstrucción dolorosa) indica dolor , inflamación o entumecimiento de los músculos, los tendones y las articulaciones por invasión de Viento Externo, Frio o Humedad; en general se divide en: 1) bi migratorio , se caracteriza por artralgias móviles y se asocia a invasión de viento, 2) bi doloroso, son artralgias que se exacerban con el frio siendo este su factor patógeno causal, y mejoran con el calor, 3) bi fijo , corresponde a artralgia fija asociada a sensación de pesadez , siendo la humedad su factor causal 4) bi febril, artralgia o artralgias muy dolorosas asociadas a calor edema y eritema e intolerancia a la palpación y puede asociarse a fiebre, usualmente de inicio abrupto y de rápida instauración.(11-13)

2.1 Etiopatogenia

Invasión de factores externos. De Viento-Frío provoca la contracción de meridianos, músculos y tendones en la zona del hombro dando lugar a estancamiento de Qi y Sangre causando el dolor. De frío-Humedad provoca la obstrucción de los meridianos, colaterales, músculos y tendones disminuyendo la circulación del Qi y sangre generando un dolor más duradero acompañado de una sensación de pesadez o de inflamación del hombro. Las disfunciones emocionales excesivas debidas a estrés, frustración o tristeza estancan el Qi y bloquean los meridianos alrededor del hombro dando lugar al dolor.

Dieta inadecuada evidenciada por malos hábitos alimenticios así como errores en la dieta, como comer demasiados alimentos grasos, dulces, fríos o muy sazonados, o beber demasiado alcohol pueden dañar la función fisiológica del sistema funcional Bazo-Estomago (de transporte y transformación) produciéndose Humedad-Flema que al acumularse bloquean los meridianos y colaterales alterando el libre flujo del Qi y Sangre y ocasionado el dolor de hombro.

El sobreesfuerzo, enfermedad prolongada y una constitución débil asociada a una dieta inadecuada pueden consumir el Qi generando su Deficiencia lo cual lleva a estancamiento del Qi y a la formación de Frío interno (pues una de las funciones del Qi es calentar) generando bloqueo de los músculos y meridianos y causando el dolor. Los traumatismos físicos o intervenciones quirúrgicas inadecuadas en el hombro lesionan directamente los músculos, tendones y vasos sanguíneos provocando el estancamiento de Sangre.(10)

2.1.1 Diferenciaciones entre invasión externa de patógeno y trastornos internos

La invasión de Viento-Frío o Frío-Humedad suele causar dolor agudo de hombros. Se acompaña de algunos síntomas como cefalea, fiebre leve, aversión al frío o mialgias, y está estrechamente relacionado con los cambios de tiempo. Los trastornos internos ocasionados por la disfunción emocional, los traumatismos, antecedentes quirúrgicos, las dietas inadecuadas, una constitución débil, y las enfermedades prolongadas con frecuencia causan dolor crónico de los hombros.

2.1.2 Diferenciación por el carácter del dolor

El dolor agudo de hombros que empeora con el tiempo frío, es de naturaleza errática y se acompaña de aversión al frío, fiebre leve con frecuencia está causado por la invasión de Viento-Frío. El dolor agudo de hombros con sensación de frío y pesadez que empeora con tiempo frío y lluvioso y se alivia con calor, con dificultad en el movimiento del hombro se debe a invasión de Frío-Humedad. El dolor de hombros con sensación de distensión o entumecimiento que se agrava por estrés o trastornos emocionales y se acompaña de irritabilidad, insomnio o cefalea con frecuencia se debe a un estancamiento de Qi en los meridianos. Una larga historia de dolor de hombros con sensación punzante y de localización fija con antecedentes de lesiones traumáticas de la articulación del hombro y se observa inflamación o agravamiento nocturno del dolor, suele deberse a un estancamiento de Sangre en los meridianos. El dolor crónico de hombros con sensación de pesadez, limitación del movimiento con frecuencia lo causa la acumulación de Humedad-Flema en los meridianos.(10)

2.2 Clínica de los síndromes de Medicina Tradicional China que se correlacionan con dolor de hombro

2.2.1 Invasión Viento-Frío

Síntomas y signos: dolor agudo de hombros, de naturaleza errática, que empeora con la exposición a viento frío y se acompaña de aversión al frío, fiebre leve, rinitis, tos, lengua pálida con saburra fina y pulso superficial.(10, 12-18)

2.2.2 Invasión Frío-Humedad

Síntomas y signos: dolor agudo e hombros con sensación de frío y pesadez que se agrava por exposición a frío y viento, o tiempo lluvioso y mejora con el calor. En ocasiones se acompaña de inflamación del hombro con dificultad para su movilización, rinitis con secreción blanca, tos con expectoración de mucosidad blanca, aversión al frío, manos frías, cefalea. La lengua con saburra fina y blanca y pulso de cuerda o tenso.(10, 12-18)

2.2.3 Estancamiento de Qi

Síntomas y signos: dolor de hombros con sensación de distensión o entumecimiento, sin puntos de dolor palpables. El dolor se inicia o agrava por mal humor y se acompaña de irritabilidad, insomnio, cefalea migrañosa, menstruación irregular, falta de apetito, dolor en hipocondrios tipo distensión, lengua roja con saburra blanca y pulso de cuerda.(10, 12-18)

2.2.4 Estancamiento de sangre

Síntomas y signos: dolor de hombros persistente de naturaleza punzante y localización fija. Con frecuencia hay antecedentes de lesiones traumáticas de la articulación del hombro así como de inflamación de la misma. El dolor empeora por las noches, la tez tiene aspecto violáceo, y la lengua de color púrpura con saburra fina y pulso en cuerda.(10, 12-18)

2.2.5 Acumulo de Flema-Humedad en los meridianos

Síntomas y signos: dolor persistente de hombros, con sensación de pesadez, limitación del movimiento del hombro, y adormecimiento o dolorimiento muscular peri articular, además hay otras articulaciones dolorosas e inflamadas, con falta de apetito, sensación de plenitud en el estómago, lengua con saburra blanca y pegajosa y pulso profundo y resbaladizo.(10, 12-18)

2.3 Tratamiento de los síndromes de Medicina Tradicional China que se correlacionan con dolor de hombro

La acupuntura genera analgesia y se produce al insertar las agujas de acupuntura en los puntos escogidos según el síndrome de MTCh que corresponda. Estas activan el punto transmitiendo los impulsos por las fibras nerviosas mielinizadas a la medula espinal activando el cerebro medio y el eje hipotálamo hipófisis para producir la analgesia.(3, 7, 19)

En general el tratamiento por acupuntura del síndrome de obstrucción dolorosa se basa en la elección de puntos de cinco grupos posibles: 1) Puntos distales 2) Puntos locales,

que incluyen puntos Ah Shi 3) Puntos adyacentes 4) Puntos según síndrome 5) Puntos generales.

- **Puntos distales:** son los puntos situados debajo de los codos y las rodillas que pueden tratar problemas a lo largo del meridiano, los puntos distales “abren” el meridiano, eliminan el estancamiento de Qi y ayudan a expulsar los factores patógenos. Se usan con método de dispersión en casos agudos y de regulación en casos crónicos. Los puntos distales se eligen según el meridiano y el área implicados.(12)

2.3.1 Invasión Viento-Frío

- Principio de tratamiento: disipar el Viento, eliminar el Frío y aliviar el dolor de hombros.
- Tratamiento con Acupuntura: Puntos principales: IG4, IG15, P7, SJ5, VB20, ID9, ID11, todos en dispersión. Debe utilizarse moxibustion. Explicación: IG4 disipa Viento-Frío, favorece la circulación del Qi y alivia el Dolor. Este es el punto principal para tratar el dolor de hombros; P7 disipa Viento-Frío, es el punto principal para tratar el dolor de hombros a lo largo del meridiano del Pulmón; SJ5 disipa Viento-Frío, regula la circulación del Qi y alivia el dolor, siendo el punto principal para tratar el dolor de hombros a lo largo del meridiano SJ; VB20 disipa el Viento y alivia el dolor; IG15, ID9 e ID11 son puntos locales para favorecer la circulación del Qi y aliviar el dolor de hombros. La moxibustion calienta los meridianos, disipa el Frío y alivia el dolor de hombros. Puntos alternativos: IG16, ID13, ID14, ID15, y SJ15. Además la palpación evidencia los puntos Ah Shi que deben punturarse.(10)

2.3.2 Invasión Frío-Humedad

- Principio de tratamiento: disipar el Frío, eliminar la Humedad, favorecer la libre circulación del Qi y calmar el dolor.
- Tratamiento con Acupuntura: Puntos principales: VB20, IG15, SJ5, ID9, ID11, E36, E40, B6, Todos estos puntos con el método de dispersión. La moxibustion debe

aplicarse en los puntos locales alrededor del hombro. Puntos alternativos: IG16, ID13, ID14, ID15, SJ15, E38, B9.(10)

2.3.3 Estancamiento de Qi

- Principio de tratamiento: Suavizar el Hígado, regular el Qi de Hígado y aliviar el dolor.
- Tratamiento con acupuntura: Puntos principales: IG4, SJ5, PC6, B6, H3, VB20, y algunos puntos locales Ah Shi, todos en dispersión. Puntos alternativos: IG16, ID13, ID14, ID15, SJ15, C3, C7.(10)

2.3.4 Estancamiento de sangre

- Principio de tratamiento: Favorecer la circulación del Qi y la Sangre, eliminar la estasis de Sangre y calmar el dolor.
- Tratamiento con acupuntura: Puntos principales: B6, B10, IG4, H3, y algunos puntos locales Ah Shi. Todos en dispersión. En los puntos alrededor del hombro debe aplicarse moxibustión. Puntos alternativos: IG16, ID13, ID14, ID15, SJ15, V17, C3, C7, H8. (10)

2.3.5 Acumulo de Flema-Humedad en los meridianos

- Principio de tratamiento: Favorecer la circulación de Qi, disipar la Humedad-Flema y calmar el dolor
- Tratamiento con acupuntura: Puntos principales: IG4, IG15, SJ6, SJ14, B6, B9, E40 y algunos puntos locales Ah Shi, todos en dispersión. Puntos alternativos: IG16, ID13, ID14, ID15, SJ15, Ren12, E38, H3. (10)

2.3.6 Resumen de tratamiento acupuntural en dolor de hombros

- **DOLOR AGUDO:** Puntos distales: E38, V58, VB34. Puntos locales: IG15, IG14, Extra (Jianneiling); ID9, ID10, ID11, ID12, ID13, ID14, ID15; SJ14, SJ13, SJ15; VB21; P2; C1.(12, 20)

- **DOLOR CRÓNICO:** Puntos distales: IG1, IG4, P7; ID3, ID1; SJ1, SJ5.
Puntos locales: Igual que para casos agudos.(12, 20)

2.4 Beneficios de la electroacupuntura en manejo del dolor y específicamente en el dolor de hombro

La corriente eléctrica tiene tres efectos: químico (electrolisis), físico o de estimulación, y térmico; y se puede influenciar el cuerpo a diferentes niveles, celular, tisular, segmental y sistémica. Puede ser por estimulación de corriente directa sobre los nervios y obteniendo el potencial de acción. Muchos aparatos de electroterapia aplican corriente transcutánea (TENS), pero la electroacupuntura (EA) utiliza más estímulo percutáneo que transcutáneo. Los efectos térmicos, electrolíticos y otros efectos químicos son mínimos. El uso de agujas en la (EA) tiene varias ventajas como evitar la distorsión de las formas de las ondas por la piel, y menos corriente se necesita para lograr la estimulación motora. (21)

En la fisiopatología del dolor se describen los nociceptores y receptores de dolor neurogénico, y resultan de la activación o daño neuronal respectivamente. Los elementos involucrados en el dolor se describen como las fibras nerviosas periféricas, espinales, supra espinales y corticales, y periféricamente péptidos como las bradikinas, sustancia P, así como prostaglandinas se asocian con los nociceptores; la inflamación neurogénica involucra más procesos bioquímicos, Sin embargo el dolor debido a la activación de los nociceptores, o inflamación neurogénica genera potenciales de acción en las neuronas aferentes primarias las cuales son transmitidas a la medula espinal. Algunos reflejos espinales pueden agravar el dolor así como los receptores implicados en dolor agudo y crónico (AMPA y NMDA respectivamente). Señales de dolor rápidas y lentas ascienden por la medula espinal hacia el tálamo a través de diferentes vías. Otras vías transmiten información de nociceptores hacia la medula espinal en forma ascendente y descendente vía neuronal con la liberación cerebral de Noradrenalina y 5-Hidroxitriptamina (serotonina) en las terminaciones de la medula espinal y aumentando los niveles de encefalinas y esto a su vez inhibe la sustancia P de la vía aferente. La noradrenalina también inhibe la actividad aferente asociada al dolor. Y el resultado es reducir la transmisión nociceptiva a nivel de la medula espinal.(21)

Los puntos y los meridianos de acupuntura tienen propiedades eléctricas. La localización de puntos dolorosos de acuerdo a sus características eléctricas es un método que ha sido usado desde hace casi 100 años. Se ha explorado la resistencia de la piel en los puntos de acupuntura la cual es más baja. La EAV, electroacupuntura de acuerdo a Voll se hizo con medidas de corriente directa de la conductancia de la piel y su descenso a través del tiempo, y lo interpreto en términos de irritación o degeneración orgánica. Voll propuso otros meridianos de los tradicionalmente aceptados asociados con diferentes procesos de degeneración.

La electrofisiología tiene unos puntos básicos: Las células tienen polaridad eléctrica, los nervios y los músculos son eléctricamente excitables, la señal que se conduce por las vías nerviosas es más rápida si estas son más gruesas o mielinizadas, la estimulación monótona o repetitiva lleva a la saturación del estímulo. Respecto de los puntos y meridianos de acupuntura aún hay controversia de si tienen características eléctricas medibles, y hay por lo menos dos niveles entrelazados en la acupuntura, el neurofisiológico y el energético de los meridianos.(21)

Las teorías de cómo funciona la electroacupuntura tienen tres conceptos principales: La neurociencia, la biofísica y la explicación de la medicina tradicional china (MTCH). La neurociencia explica el bloqueo de los nervios periféricos, la teoría del control de la inhibición segmental, y vías más complejas supraespinales, la inhibición de las vías de ascenso y descenso del dolor, son activadas por los métodos de estimulación periférica por la electroacupuntura y TENS. Además los péptidos opioides endógenos y otros neurotransmisores juegan un papel crítico en la electroacupuntura.(21) En términos biofísicos las explicaciones de la electroacupuntura son variadas, la teoría más satisfactoria la de James Oschman y Ho Mae-Wan sobre el circuito corporal, tenseguridad y coherencia cuántica.

Y en la MTCH, la explicación es diferente dependiendo del autor, sobre la naturaleza de la estimulación Yin-Yang (polaridad, frecuencia, duración, modalidad y forma de la onda) y llevan a la conclusión inevitable de pequeños acuerdos sobre lo anterior y los parámetros que pueden ser usados para la tonificación o sedación. Y finalmente se menciona que los niveles tradicionales conocidos como tonificación y dispersión no son aplicables cuando se usa la electroacupuntura basada en la neurofisiología, sin embargo

puede ser útil considerar por lo menos algunos hallazgos neurológicos en términos holísticos Yin-Yang.(21)

El uso de la EA en el dolor de hombro se viene implementando en los últimos años asociados al tratamiento médico alopático, o como único tratamiento cuando los pacientes rechazan este. Además varios estudios recientes avalan el uso del a EA en la patología dolorosa del hombro.(21-25)

3.Pasantía en el Hospital de Meissen

La experiencia vivida en la pasantía en el Hospital de Meissen de Bogotá, Colombia, durante ocho meses en el manejo del dolor y específicamente en el manejo del dolor de hombro nos mostró los beneficios de la EA, en esta población del sur de Bogotá del régimen subsidiado cuando se individualiza el paciente y se le hace el diagnóstico bajo la visión de la MTCH. Además estos pacientes usualmente de la tercera edad con múltiples patologías y muchos medicamentos alopáticos, con patologías dolorosas usualmente de columna y/o hombro, se logran disminuir varios de estos medicamentos en beneficio del paciente con menos efectos secundarios. Sin embargo hay una limitante y es que solo hay un médico contratado con este hospital con cuatro horas al día por tres días de la semana y esto restringe la atención de los pacientes en número y continuidad de los tratamientos. El manejo con acupuntura de las diversas patologías exige mínimo de 8 a 10 sesiones, en casos agudos en forma diaria o interdiaria y en los crónicos por lo menos una semanal o cada 2 semanas. Lo anterior manifiesta la necesidad de contar con otro profesional médico en acupuntura para mejorar la oportunidad de la atención. Estos pacientes fueron remitidos al servicio de medicina alternativa (coordinado por la Universidad Nacional de Colombia) de este hospital por especialistas médicos como ortopedistas, neurólogos, fisioterapeutas o del servicio de urgencias.

4. Conclusiones y recomendaciones

4.1 Conclusiones

Se hizo la revisión de la patología dolorosa del hombro en la medicina occidental y su correlación con la Medicina Tradicional China y los Síndromes que se correlaciona con esta, así como el manejo en estos dos sistemas médicos.

La acupuntura y la electroacupuntura se describen como método de tratamiento complementario del dolor, con disminución notable de este, así como la disminución de los medicamentos en aquellos pacientes con múltiples patologías.

4.2 Recomendaciones

Se plantea la Pasantía y Monografía como tesis de grado en la Maestría de Medicina Alternativa y en nuestro caso de Medicina Tradicional China y Acupuntura, como la opción ideal , pues se afianzan y fortalecen competencias adquiridas durante el proceso de formación del Magister, y que van a generar la seguridad necesaria en su practica profesional.

Bibliografía

1. Guerrero L AGL, MP. VIII Estudio Nacional de Dolor. Prevalencia del Dolor Cronico en Colombia. Bogota2014.
2. Garzon Cardenas C. Manejo de los desordenes musculoesqueleticos de miembro superior con terapia neural. Tesis de Grado [Revision de la literatura]. Bogota, Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2010.
3. Lathia AT JS, Chen LX. . Efficacy of acupuncture as a treatment for chronic shoulder pain. J Altern Complement Med. 2009;15(6): 613-8.
4. Takakura N TM, Kawase A, Kaptchuk TJ, Kong J,Yajima H. Design of a randomised acupuncture trial on functional neck/shoulder stiffness with two placebo controls. BMC Complement Altern Med. 2014;14:246.
5. Sobotta P, F. Waschke, J. Atlas de anatomia humana: Elsevier; 2012.
6. Latarjet MRL, A. Anatomia Humana: Editorial Medica Panamericana; 1989.
7. Dean BJ GS, Carr AJ. . Why does my shoulder hurt? A review of the neuroanatomical and biochemical basis of shoulder pain. Br J Sports Med. 2013; 47(17): 1095-104.
8. Herrera AA, C., editor. Monografias medico quiurgicas del aparato locomotor. El hombro. Barcelona,España.: Masson,SA; 1997.
9. Traumatologia. SCdCOy, editor. Actualizacion en Patologia de Hombro y Codo. Bogota,Colombia: Sociedad Colombiana de Cirugia Ortopedica y Traumatologia.; 2011.
10. Peilin S. Tratamiento del Dolor con fitoterapia china y acupuntura. Segunda ed. Barcelona,España: Elsevier Masson; 2012. p. 686.
11. Hurtado Lozano DI. La acupuntura en el manejo de la osteoartritis. Tesis de Grado [Articulo de revision]. Bogota, Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2012.
12. Maciocia G. La Practica de la Medicina China,El tratamiento de enfermedades con acupuntura y fitoterapia china. In: Elsevier, editor. Segunda ed. Barcelona,España2009. p. 1502.

13. Recopilado por el Instituto de la Medicina Tradicional China de Beijing IdIMTCdS, Instituto de la Medicina Tradicional China de Nanjing, e Instituto de investigación de Acupuntura y Moxibustion de la Academia de la Medicina Tradicional China. Fundamentos de Acupuntura y Moxibustion de China. In: Extranjeras EeL, editor. Primera ed. Beijing, China1984. p. 461.
14. Jaramillo JG MM. Fundamentos de Medicina Tradicional China. In: Editores TM, editor. Primera ed. Bogota,Colombia1989. p. 302.
15. Kaptchuk T. Medicina China. Una Trama sin tejedor. In: La Liebre de Marzo EC, editor. Buenos Aires,Argentina2007.
16. Maciocia G. Los Fundamentos de la Medicina China. In: Press A, editor. Primera Edicion ed. Portugal2001.
17. Marie E. Compendio de Medicina China, Fundamentos y Teoria. In: EDAF E, editor. Primera ed. Madrid,España1998.
18. Ping L. El gran libro de la Medicina China. In: Roca M, editor. Madrid,España2000. p. 765.
19. S. GSB RH. Acupuncture for shoulder pain. 2005.
20. Fu QN SG, ; Li QQ, He T, Liu BZ, Sun SF, Wang J, Tan C, Yang BF,Liu CZ. Acupuncture at local and distal points for chronic shoulder pain: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2014;15: 130.
21. Mayor D. Electroacupuncture. A practical manual and resource. Spain2007.
22. Xue LW LQ, Sun JQ. . Clinical observation on penetration needling combined with electroacupuncture for treatment of post-stroke shoulder-hand syndrome. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2007;27(7): 491-3.
23. Peng AT BS, Yue SJ. . Long-term therapeutic effects of electro-acupuncture for chronic neck and shoulder pain--a double blind study. *Acupunct Electrother Res*. 1987;12(1): 37-44.
24. Liu H ZC. 60 cases of shoulder-arm syndrome treated by electroacupuncture at Bingfeng (SI 12). *J Tradit Chin Med*. 1998;18(4): 256-8, 1998 Dec.
25. Fang JQ LY, Mo XM. Clinical and experimental studies on analgesic effects of ipsilateral and contralateral stimulations with electro-acupuncture. *Zhongguo Zhong Xi Yi Jie He Za Zhi*. 1994; 14(10): 579-82.