

HOSPITAL CLÍNICO QUIRÚRGICO DOCENTE  
"CMDTE. MANUEL FAJARDO RIVERO"  
SANTA CLARA, VILLA CLARA

## COMUNICACIÓN

### LA AURICULOPUNTURA EN EL TRATAMIENTO DE COLECISTOPATÍAS Y AFECCIONES GINECOLÓGICAS

Por:

Dr.C. Víctor Pagola Bérger<sup>1</sup>, MSc. Silvia Ester Fernández Pérez<sup>2</sup> y Dra. Hilda Márquez Romero<sup>3</sup>

1. Doctor en Ciencias Médicas. Especialista de II Grado en Cirugía General y en Medicina Tradicional y Natural. Máster en Medicina Bioenergética y Natural. Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro". Santa Clara, Villa Clara. Profesor Auxiliar y Consultante. UCM-VC.
2. Licenciada en Psicología. Máster en Psicología de la Salud. Diplomada en Medicina Natural y Tradicional, en Terapia Floral y en Bioenergética para Psicólogos. Servicio de Psiquiatría. Hospital Clínico-Quirúrgico Docente "Cmdte. Manuel Fajardo Rivero". Santa Clara, Villa Clara.
3. Especialista de I Grado en Radiología. Servicio de Imagenología. Hospital Universitario "Arnaldo Milián Castro". Santa Clara, Villa Clara.

**Descriptores DeCS:**

ACUPUNTURA AURICULAR  
ENFERMEDADES DE LOS CONDUCTOS  
BILIARES/terapia  
LEIOMIOMA/terapia  
NEOPLASIAS UTERINAS/terapia

**Subject headings:**

ACUPUNCTURE, EAR  
BILE DUCT DISEASES/therapy  
LEIOMYOMA/therapy  
UTERINE NEOPLASMS/therapy

Desde tiempos remotos, la acupuntura ha demostrado ser capaz de combatir una amplia gama de trastornos de todos los órganos y sistemas, entre los que se encuentran cuadros dolorosos y afecciones en las que se ha logrado revertir procesos patológicos de síntomas floridos<sup>1-3</sup>. La auriculopuntura, como microsistema, ha mostrado su efectividad en múltiples afecciones<sup>4-7</sup>, que incluyen las colecistopatías, los quistes ováricos y los fibromas uterinos.

Las enfermedades de las vías biliares son causa muy frecuente de consulta en los servicios externos y de admisión de pacientes en las salas quirúrgicas de los hospitales. La mayoría de estos enfermos presentan colecistopatía litiásica, que da origen a síntomas digestivos y dolorosos, y es causa, en no pocas ocasiones, de serias complicaciones. Las colecistopatías alitiásicas, menos severas, también ocasionan síntomas desagradables y molestos<sup>8</sup>.

Las afecciones de ovario constituyen causa frecuente de concurrencia de la mujer a consulta de cirugía y son motivo de malestares, dolor, preocupación e indicación de tratamiento quirúrgico, a veces en pacientes muy jóvenes. En los hospitales clinicoquirúrgicos se observa con mucha frecuencia el quiste de ovario, que no requiere tratamiento quirúrgico si es menor de 5 cm, a pesar de los síntomas presentes. Muchas de estas pacientes que acuden al cirujano por algia pélvica han sido tratadas previamente con acupuntura, y se ha podido comprobar la disminución o la desaparición de la lesión quística<sup>9</sup>.

El fibroma uterino, afección ginecológica benigna muy frecuente, es motivo de gran parte de las intervenciones quirúrgicas debido a síntomas, como la anemia por hiperpolimenorrea y los dolores por compresión, que son causa de preocupación para estas pacientes, que ven en esta

enfermedad la causa de una esterilidad no deseada o la posibilidad de padecer cáncer. Aunque afecta generalmente a la mujer madura, pasada de la edad fértil, en ocasiones se presenta en mujeres jóvenes que no han parido o que desean más hijos, pero la presencia de miomas uterinos les provoca trastornos desagradables, o simplemente les impide lograr el embarazo<sup>10</sup>.

Las múltiples dificultades económicas del país, que impedían en muchos casos realizar el tratamiento quirúrgico de la litiasis vesicular en el momento y forma requeridos o el tratamiento adecuado para la colecistopatía alitiásica, los resultados observados en los quistes ováricos tratados mediante acupuntura, la posibilidad de aliviar los síntomas hemorrágicos anemizantes y doloroso en mujeres a las que no se podía realizar la exéresis uterina en breve plazo, además de la probabilidad de lograr la reversión del crecimiento de los miomas, aliviar los síntomas compresivos y permitir en algunos casos la gestación a la mujer joven afectada de fibroma uterino, motivaron el estudio de la aplicación del tratamiento auriculopuntural a estas pacientes, con el fin de mejorar su cuadro clínico mientras esperaban por el tratamiento quirúrgico, o como terapéutica alternativa en los casos que no requerían de la operación para solucionar su enfermedad.

Se aplicó el tratamiento de auriculopuntura a 119 pacientes atendidos en la consulta externa de cirugía general del Hospital Militar "Cmdte. Manuel Fajardo Rivero", con diagnósticos clínico y paraclínico de colecistopatía (68 pacientes), quiste de ovario (20 pacientes) y fibroma uterino (31 pacientes), durante el período comprendido entre el 1ro. de septiembre de 1994 y el 31 de diciembre de 1996.

Se seleccionaron los enfermos que padecían cuadros clínicos dolorosos o compresivos abdominales, dispépticos y anemizantes, con diagnóstico ecográfico de colecistopatía alitiásica, quiste de ovario o fibroma uterino en mujer menor de 35 años, que aceptaron la aplicación de la auriculopuntura como único tratamiento médico alternativo, y pacientes con diagnósticos de litiasis vesicular y fibromas uterinos en mujeres mayores, para el tratamiento sintomático preoperatorio.

Se aplicó el estímulo permanente mediante presillas metálicas en puntos del microsistema auricular, relacionados con los síntomas presentes, así como puntos sedantes, relajantes y analgésicos, en sesiones terapéuticas de aproximadamente un mes, que se repitieron, si fue necesario, después de 30 días de descanso. Se evaluaron clínicamente los pacientes, al menos una vez al mes, y mediante ecografía cada tres meses.

Se consideró "muy satisfactorio" cuando desaparecieron los síntomas dolorosos, hemorrágicos o compresivos, la desaparición ecográfica del quiste de ovario y la disminución de volumen de los miomas uterinos; se evaluó como "satisfactorio" la mejoría clínica ostensible y la disminución ecográfica del quiste de ovario; y "no satisfactorio" la persistencia del cuadro clínico y ecográfico.

El 95,6 % de los pacientes afectados de colecistopatías pertenecían al sexo femenino y el 64,7 % correspondió al grupo de 31 a 60 años de edad, lo que coincide con lo informado en la literatura médica consultada. El 82,4 % de los pacientes afectados por colecistopatía presentaron buenos resultados, entre los que predominaron los casos alitiásicos con el 90,2 %. Los mejores resultados se obtuvieron en las edades extremas, es decir, en los pacientes de 15 a 30 años (93,4 %) y en los mayores de 60 años, con el 100 %, dato que no consideramos significativo por el escaso número de pacientes de estos dos grupos (35,3 %) con relación al de las edades intermedias (64,7 %).

El 75 % de las afecciones quísticas del ovario se presentaron en pacientes de hasta 40 años, mientras que el 54,8 % de las miomatosis uterinas afectó a mujeres mayores de esa edad, lo que también coincide con la bibliografía consultada. Los resultados del tratamiento de los quistes de ovario fueron satisfactorios en el 95 % de las pacientes, mientras que el de los miomas uterinos resultó positivo en el 64,5 % de las mujeres afectadas.

Se debe tener en cuenta el costo de los principales medicamentos analgésicos de uso oral con que contamos en nuestro medio, como la dipirona de 300 mg en tiras de 10 tabletas con el precio de \$ 0,70; el paracetamol de 500 mg en tiras de 10 tabletas: \$ 0,80; o los antiinflamatorios, como la indometacina de 25 mg en tiras de 20 tabletas con el precio de \$ 2,50; el Ibuprofeno de 400 mg en frascos de 40 tabletas: \$ 3,90; el piroxicam de 10 mg en tiras de 20 tabletas: \$ 4,85; el naproxeno de 250 mg en frascos de 50 tabletas: \$ 6,50, o la prednisona de 5 mg en tiras de 20 tabletas: \$ 0,45, y la vitamina E de 50 mg en tiras de 10 tabletas: \$ 0,60; con esta información, se puede calcular el costo de un tratamiento de dos o cuatro semanas, al que se le debe añadir la ausencia al centro laboral, siempre más larga con el tratamiento medicamentoso que con la acupuntura. Los resultados de este trabajo muestran la gran economía que se logra en recursos médicos y

medicamentos, teniendo en cuenta que el costo del tratamiento auriculopuntural es insignificante con relación al de la terapéutica convencional.

### **Referencias bibliográficas**

1. Pagola Bénger V. Introducción. En: Analgesia quirúrgica acupuntural. México: Herbal; 2005. p. 5-19.
2. Ahn AC, Kaptchuk TJ. Advancing acupuncture research. Altern Ther Health Med. 2005 Mayo-Jun;11(3):40-5.
3. Marrero Martínez JA, Reyes Pérez A, Bellot Finalé C, Ferrer Pérez A, González Delis R, Muñiz Peláez I. Acupuntura en las enfermedades ginecológicas. Medicentro Electrónica [Internet]. 2004 [citado el 6 de sept de 2006];8(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.vcl.sld.cu/medicentro/paginas%20de%20acceso/sumario/ano%202004/v8n1>
4. Díaz Jaramillo A. Técnica de la auriculoterapia. En: Manual de auriculoterapia. México: Herbal; 1997. p. 41-8.
5. Usichenko TI, Dinse M, Hermsen M, Witstruck T, Paviovic D, Lehmann Ch. Auricular acupuncture for pain relief after total hip arthroplasty. A randomized controlled study. Pain. 2005 Apr;114(3):320-7.
6. Montero Parrilla JM, García Martínez Y, González Pla E, Fundora Cerero M. Auriculopuntura en el tratamiento del bruxismo. MediCiego [Internet]. 2005 [citado el 6 de sept de 2006];99(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol11\\_01\\_05/articulos/a17\\_0105.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol11_01_05/articulos/a17_0105.htm)
7. Sator-Katzenschlager SM, Wölfler MM, Kozek-Langenecker SA, Sator K, Sator PG, Li B, et al. Auricular electro-acupuncture as an additional perioperative analgesic method during oocyte aspiration in IVF treatment. Hum Reprod. 2006 Aug;21(8):2114-20.
8. Vlahcevic ZR, Heuman DH. Enfermedades de la vesícula y los conductos biliares. En: Goldman L, Bennet JC. Cecil Tratado de Medicina Interna vol. 1. 21ra. ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2002. p. 908-22.
9. Santiesteban S. Tumores de ovario. En: Rigol O. Obstetricia y ginecología. La Habana: Ciencias Médicas; 2004. p. 313-8.
10. Rigol O. Afecciones benignas del útero. En: Obstetricia y ginecología. La Habana: Ciencias Médicas; 2004. p. 289-93.

Recibido: 2 de febrero de 2009

Aprobado: 6 de marzo de 2009