

Medicent Electrón. 2017 abr.-jun.;21(2)

**HOSPITAL UNIVERSITARIO
«CMDTE. MANUEL FAJARDO RIVERO»
SANTA CLARA, VILLA CLARA**

COMUNICACIÓN

Resultados terapéuticos mediante la implantación de catgut y la auriculopuntura en pacientes con cefalea migrañosa

Therapeutic results on patients with migraine headache after being treated with catgut implantation and ear acupuncture

Noelvia Pestana Pérez¹, Juan Carlos Santana Pozo², María de los Ángeles García Díaz²

1. Hospital Universitario Ginecobstétrico Mariana Grajales. Santa Clara, Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: noelviapp@infomed.sld.cu
2. Hospital Universitario Cmdte. Manuel Fajardo Rivero. Santa Clara, Villa Clara. Cuba.

RESUMEN

La migraña es una de las alteraciones neurológicas más comunes que presentan las mujeres en edad reproductiva. La medicina tradicional y natural aporta tratamientos beneficiosos para esta enfermedad. Se realizó un estudio cuasi experimental, prospectivo, longitudinal, en pacientes con esta enfermedad, atendidos en el Hospital Universitario «Cmdte. Manuel Fajardo Rivero» entre enero y junio de 2013, con el objetivo de evaluar la respuesta terapéutica al tratamiento mediante la implantación de catgut y la auriculopuntura. La muestra quedó constituida por 26 pacientes que fueron divididos, de forma aleatoria, en dos grupos. En los pacientes a los que se les realizó la implantación del catgut se produjo el alivio del dolor y la disminución de las crisis en menor tiempo de tratamiento. La hiperactividad de Yang de hígado fue el diagnóstico que tuvo mejor evolución.

DeCS: catgut, trastornos migrañosos/terapia, auriculoterapia.

ABSTRACT

Migraine is one of the most common neurological alterations in women of reproductive age. Natural and traditional medicine provides beneficial treatments for this disease. A prospective, longitudinal and quasi-experimental study of patients suffering from this disease and seen at «Cmdte. Manuel Fajardo Rivero» University Hospital was carried out from January to June, 2013 with the objective of evaluating therapeutic response after being treated with catgut implantation and ear acupuncture. Sample was constituted by 26 patients who were randomly divided into two groups. Patients undergoing catgut implantation showed pain relief and reduction of migraine attacks in shorter time to treatment. Hyperactivity of liver-Yang had the best diagnostic evolution.

DeCS: catgut, migraine disorders/therapy, auriculotherapy.

La migraña es una de las alteraciones neurológicas más comunes, caracterizada por la aparición de episodios típicos, recurrentes, de cefalea unilateral, pulsátil. Dura entre 4 y 72 horas, y puede o no estar precedida por síntomas focales llamados aura.^{1,2}

La prevalencia a nivel mundial es de un 10 %, más común en mujeres y en edades entre 25 y 55 años.¹

Se estima que en América entre el 16-18 % de las mujeres sufren de migraña.¹ Cifras similares se informan en Cuba, y constituye uno de los diagnósticos más frecuentes.³

Por su alta prevalencia en el sexo femenino, y por ser mucho más invalidante y difícil de tratar en la mujer que en el varón, ha sido considerada una «enfermedad de mujeres». Los estudios demuestran que, entre las edades de 4 a 7 años, los varones tienen mayor probabilidad de sufrir migrañas. Sin embargo, ya hacia la pubertad, las niñas tienen tres veces mayor riesgo que los niños de padecer esta enfermedad. En los años reproductivos, la migraña aumenta considerablemente después que aparece la menarquía. La menstruación es uno de los desencadenantes más comunes, y se relaciona, además, con el embarazo y la menopausia. Aunque su prevalencia distribuida por sexos se va reduciendo con el paso de los años, la diferencia se mantiene, de tal manera que después de los 70 años la relación mujer/varón es de 2:5.⁴

El diagnóstico de la migraña es clínico, ya que no existen marcadores biológicos ni pruebas complementarias de utilidad para lograr un diagnóstico positivo.

No existe una cura específica para las jaquecas o migrañas. El objetivo es tratar los síntomas de inmediato y prevenirlos, evitando o alterando los factores desencadenantes.⁵ El tratamiento está dirigido a reducir los factores precipitantes, utilizar medicamentos para la cefalea aguda y para prevenir el dolor, mediante el uso de diversos fármacos, que no están exentos de reacciones adversas y, en muchas ocasiones, no tienen la efectividad deseada.

La medicina tradicional y natural también aporta tratamientos beneficiosos para esta enfermedad, y disminuye los efectos secundarios que presentan los medicamentos. Se ha utilizado la homeopatía, las plantas medicinales (la cúrcuma, el jengibre, el sauce), la hidroterapia, entre otras estrategias terapéuticas. La auriculopuntura constituye un microsistema diagnóstico y terapéutico muy conocido y aceptado por toda la población, y la implantación de catgut es un método de terapia acupuntural que regula el equilibrio *yin - yang*, la libre y armónica circulación de *energía* y *sangre*, eleva los factores antipatógenos y elimina los síntomas que derivan de la acción de factores patógenos. Ambas técnicas se utilizan en múltiples afecciones, cuyo principal síntoma es el dolor.

Se realizó un estudio cuasi experimental, prospectivo, longitudinal, con el objetivo de evaluar la respuesta terapéutica al tratamiento mediante la implantación de catgut y la auriculopuntura en pacientes con cefalea migrañosa, atendidos en la consulta de Medicina Tradicional y Natural del Hospital Universitario «Cmdte. Manuel Fajardo Rivero» en el período comprendido entre enero y junio de 2013.

La muestra quedó constituida por 26 pacientes a quienes se realizó este diagnóstico, que constituyeron el universo atendido en dicha consulta; estos fueron aleatorizados y divididos en dos grupos: a uno se le practicó el tratamiento con auriculopuntura y al otro la implantación de catgut; se obtuvo el consentimiento de los pacientes para participar en la investigación y se siguieron los patrones éticos de la Declaración de Helsinki.⁶ El tratamiento fue aplicado, según diagnóstico tradicional por órganos Zang Fu, durante un período de tres meses. Se evaluaron la evolución clínica, según la escala visual análoga (EVA) y la frecuencia de las crisis, lo que permitió la valoración final de la respuesta terapéutica. Los datos fueron recogidos en la historia clínica tradicional realizada, se depositaron en una base de datos creada a los efectos del estudio y se analizaron mediante el procesador estadístico SPSS versión 13.0 para Windows.

Según la evaluación de la EVA al mes de tratamiento, el 15 % de los pacientes tratados con implantación de catgut se encontraban entre los valores 0 y 3 de dicha escala, mientras que, de los tratados con auriculopuntura en este período de tiempo, ninguno había logrado esta evolución. A los tres meses de tratamiento, el 84 % del primer grupo presentaba una evolución favorable, y los del segundo grupo, un 46 %. Los pacientes tratados con la implantación de catgut presentaron una mejor evolución en cuanto alivio del dolor. Estudios realizados con electroacupuntura, en diferentes

grupos de puntos a pacientes con cefalea migrañosa en China, también reflejan alivio significativo del dolor.⁷

Al evaluar la frecuencia de las crisis, se observó que esta disminuyó en el primer mes de tratamiento, en el 46 % de los pacientes tratados con implantación de catgut. Al finalizar el estudio, el 92 % de los pacientes del primer grupo refería disminución o desaparición de las crisis, y en el grupo donde se utilizó la auriculopuntura alcanzaron este resultado un 62 % de los pacientes. En un estudio realizado en Ciego de Ávila mediante el uso de la acupuntura, también se logró alargar el surgimiento de nuevas crisis.⁸

En el Hospital Universitario «Reina Sofía» de Córdoba, se realizó un ensayo no aleatorizado con acupuntura en pacientes con cefalea refractaria a tratamiento convencional. Los resultados –al evaluar la escala del dolor, la frecuencia de las crisis, el consumo de analgésicos, la discapacidad y el sueño– reflejaron que la acupuntura resultó altamente efectiva.⁹

Los resultados de un ensayo clínico piloto para el tratamiento de la migraña con acupuntura tradicional combinada con auriculopuntura, realizado en Corea, refleja resultados satisfactorios, al igual que este estudio.¹⁰

Al relacionar los resultados terapéuticos con los diagnósticos tradicionales, se apreció que los pacientes con hiperactividad del Yang de hígado fueron los que alcanzaron mayor porcentaje de resultados satisfactorios en ambos grupos (46 % y 31 %). Le siguieron la Deficiencia de Xue de Hígado y la Deficiencia de Qi de Bazo-Páncreas. No se encontraron resultados por diagnóstico tradicional en la bibliografía consultada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cayir Y, Ozdemir G, Celik M, Aksoy H, Akturk Z, Laloglu E, *et al.* Acupuncture decreases matrix metalloproteinase-2 activity in patients with migraine. *Acupunct Med* [internet]. 2014 [citado 14 mayo 2015];32(5):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://aim.bmj.com/content/32/5/376>
2. Camboim Rockett F, Castro K, Rossoni de Oliveira V, da Silveira Perla A, Fagundes Chaves ML, Schweigert Perry ID. Perceived migraine triggers; do dietary factors play a role? *Nutr Hosp* [internet]. 2012 Mar.-Apr. [citado 11 abr. 2015];27(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000200020&lng=en&nrm=iso&tlng=en&hc_location=ufi
3. Augello Díaz SL, Trujillo Hernández Y, Arjona Pacheco M, Mederos Silva I, Zayas Alemán B, Zarzabal Hechavarría Y. Acupuntura con estimulación manual en la cefalea migrañosa. *Correo Cient Méd* [internet]. 2015 oct.-dic. [citado 1 feb. 2017];19(4):[aprox. 11 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812015000400005&lng=es
4. Rodríguez Izquierdo A, Safora Enríquez O. Repercusión de la migraña menstrual en la mujer de hoy. *Rev Cubana Ginecol Obstet* [internet]. 2010 jun. [citado 11 abr. 2015];36(3):[aprox. 7 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol_36_03_10/gin15310.htm
5. Medline Plus. Migraña [internet]. U.S.A: National Library of Medicine; 2016 mayo [citado 5 oct. 2016]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000709.htm>
6. Asamblea Médica Mundial. Declaración de Helsinki- Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos 64ª Asamblea General Fortaleza, Brazil [internet]. Universidad de Navarra: AMM; 2013 oct. [citado 3 mayo 2014]. Disponible en: <http://www.unav.es/cdb/ammhelsinki2.html>
7. Yang J, Zeng F, Feng Y, Fang L, Qin W, Liu X, *et al.* A PET-CT study on the specificity of acupoints through acupuncture treatment in migraine patients. *BMC Complement Altern Med* [internet]. 2012 Aug. 15 [citado 3 mayo 2014];12[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1472-6882/12/123>
8. Bethancourt Enríquez J, González Fernández A, Bethancourt Santana Y. Tratamiento acupuntural de la crisis aguda de cefalea vascular migrañosa. *MEDICIEGO* [internet]. 2011 [citado 3 mayo 2015];17(Supl. 1):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol17_supl1_%202011/pdf/T1.pdf
9. Collazo E. Ensayo no aleatorizado del tratamiento con acupuntura de la cefalea resistente a terapias convencionales. *Rev Soc Esp Dolor* [internet]. 2010; [citado 3 mayo 2015];17(8):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v17n8/original1.pdf>

10. Ahn CB, Lee SJ, Lee JC, Fossion JP, Sant'Ana A. A Clinical Pilot Study Comparing Traditional Acupuncture to Combined Acupuncture for Treating Headache, Trigeminal Neuralgia and Retro-auricular Pain in Facial Palsy. *J Acupunct Meridian Stud* [internet]. 2011 Mar. [citado 10 ago. 2016];4(1):[aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2005290111600058>

Recibido: 20 de octubre de 2016

Aprobado: 12 de diciembre de 2016

Noelvia Pestana Pérez. Hospital Universitario Ginecobstétrico Mariana Grajales. Santa Clara, Villa Clara. Cuba. Correo electrónico: noelviapp@infomed.sld.cu