
CIENCIAS CLÍNICAS Y PATOLÓGICAS

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana
FCM Enrique Cabrera

Tratamiento con moxibustión en los pacientes con sacrolumbalgia aguda

Moxibustion treatment in patient with acute sacrolumbalgy

Dr. Leonel Rodríguez Álvarez¹, ²Lic. Marisol Pérez Pérez

¹Especialista Primer Grado en Medicina Interna. Auxiliar. *Master* en Aterosclerosis. Teléfono: 6446231-37 Ext-113; 155. Teléfono particular: 052329430 y 05296877. oleonel.rdguez@infomed.sld.cu

²Master en Medicina Bioenergética y Natural. Georgia núm.9 entre Sanguily y Atlanta. Víbora Park. Arroyo Naranjo. Ciudad de La Habana.

RESUMEN

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y longitudinal sobre la evolución del tratamiento con moxibustión en 150 pacientes con sacrolumbalgia aguda que fueron diagnosticados en la consulta de Medicina natural y tradicional (MNT) del Policlínico Mantilla, durante el primer semestre del año 2008, con el objetivo de determinar su estado evolutivo según criterio clínico al cabo de la décima sesión, caracterizarlos en cuanto a edad, sexo y ocupación, y describir las manifestaciones clínicas de interés antes de someterse a la primera sesión y después de culminada la última. Se midieron las variables: edad, sexo, ocupación, realización de esfuerzo físico, dolor, intensidad, inflamación e irradiación.

Se realizaron entrevistas para corroborar los aspectos cualitativos en la aplicación del tratamiento empleado y con los datos obtenidos se confeccionaron tablas para su mejor comprensión. Como resultado más relevante se obtuvo que 90% de los pacientes que llegaron a la consulta con dolor, refirieran no sentir dolor alguno al finalizar el tratamiento.

Los resultados que se derivan de esta investigación se están utilizando en la preparación y actualización del personal médico y de enfermería en la Atención Primaria de Salud.

Palabras clave: Sacrolumbalgia/Manifestaciones clínicas, evolución; Moxibustión/tratamiento.

ABSTRACT

It was carried out an observational, descriptive and longitudinal study on the evolution of the treatment with moxibustion in 150 patients with sharp sacrolumbalgia that were diagnosed in the consultation of natural and traditional Medicine of the Polyclinic Mantilla, during the first semester of the year 2008 with the objective of determining their evolutionary state according to clinical approach after the tenth session, to characterize them as for age, sex and occupation, and to describe the clinical manifestations of interest before undergoing the first session and after having culminated the last one. The variables were measured: age, sex, and occupation, realization of physical effort, pain, intensity, inflammation and irradiation.

They were carried out interviews to corroborate the qualitative aspects in the application of the used treatment and with the obtained data charts were made for their best understanding.

As a result more excellent it was obtained that 90% of the patients that arrived to the consultation with pain, referred not to feel pain some when concluding the treatment.

The results that they are derived of this investigation they are using in the preparation and the medical personnel's bring up to date and of infirmary in the primary attention of health.

Key words: Clinical Sacrolumbalgia/Clinic manifestation, evolution; Moxibustation/treatment.

INTRODUCCIÓN

La Sacrolumbalgia es una de las afecciones que con más frecuencia afecta el sistema osteomioarticular, siendo una de las principales causas de consulta en la atención médica. Esta afección es tan antigua como la propia humanidad y sus características y tratamientos han sido objeto de estudio en los diferentes continentes por eminentes científicos y especialistas que hasta la actualidad continúan sus investigaciones. La edad de comienzo nos orientará, pues se

presenta con frecuencia entre la tercera, cuarta y quinta décadas de la vida. Si se presenta en edades pediátricas o adolescencia de forma mantenida pudiera estar relacionada a malformaciones congénitas y escoliosis, sobre todo entre los 10 y 20 años de edad, sin descartar anomalías precoces del disco intervertebral.¹ En el adulto joven es frecuente encontrar antecedentes de un esfuerzo o carga física excesiva pudiéndose pensar en lesión del disco, distensiones musculares o ligamentosas.

En el mundo casi 20 % de los hospitales y 10 % de las consultas privadas son visitadas diariamente para el diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad; se informa una incidencia anual de 2 %, con una prevalencia de 15 a 39 %; en el ámbito laboral, esta se puede elevar hasta 90 %. En EUA, señalan la sacrolumbalgia como la primera causa de incapacidad en menores de 45 años y entre los padecimientos ortopédicos, el dolor lumbar bajo acumula 36 % de los casos plenamente definidos; se expresa más en el sexo masculino que en el femenino, teniendo en cuenta la edad.

En Cuba, en un estudio realizado para establecer la prevalencia de enfermedades reumáticas, realizado por Gil Reyes y colaboradores,² hallaron una frecuencia de 5.7 para el dolor lumbar bajo, lo cual no difiere de un estudio realizado en el área de salud de Capdevila por el Dr. Gómez Naranjo.³

Según la Medicina Tradicional Asiática la moxibustión actúa en el organismo influyendo de forma positiva en la circulación de la sangre y la energía, neutralizando el enfriamiento de la sangre y aliviando el dolor. La moxibustión tiene acción sobre las enfermedades por frío y hace funcionar el meridiano. Defiende la energía yang. Por esta razón, se aplica en los síntomas de enfermedades por vacío de yang.⁴

La sacrolumbalgia es una afección que se ha incrementado en los últimos tiempos, según registro de las consultas médicas en la Atención Primaria desconociéndose el método de moxibustión para el tratamiento de estos pacientes. Una técnica cuya aparición se remonta desde el surgimiento del fuego cuando los antiguos apreciaban mejoría a enfermedades al acercarse al calor de las hogueras. Con el tiempo y asociado al uso de plantas, que se utilizaban como picaduras, surgieron los denominados tabacos de moxas y se extendió su uso en occidente. En la actualidad, constituye una técnica de fácil aplicación y grandes ventajas con acceso en los centros de rehabilitación en todas las áreas de salud.

Siendo el propósito de esta investigación el conocimiento de la misma, así como mejorar la calidad de vida de estos pacientes; disminuir el uso de fármacos y recursos, y con ello el gasto económico, además de contribuir al desarrollo científico y técnico de los profesionales impartiendo conferencias, clases y adiestramientos.

Objetivo general

Mostrar el estado evolutivo de los pacientes que asistieron a la consulta de Medicina Natural y Tradicional para tratarse con moxibustión la sacrolumbalgía aguda.

Objetivos específicos

1- Caracterizar a los pacientes, desde el punto de vista de la edad, sexo y ocupación.

2- Señalar las manifestaciones clínicas de los pacientes en estudio antes de someterse a la primera sesión del tratamiento con moxibustión y después de culminada la décima.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una investigación observacional, descriptiva y longitudinal sobre la evolución del tratamiento con moxibustión en la sacrolumbalgia aguda a 150 pacientes en el área de salud del Policlínico Mantilla, municipio Arroyo Naranjo, Ciudad Habana, en el primer semestre del 2008.

Universo

Estuvo conformado por todos los pacientes que acudieron a la consulta de MNT con diagnóstico de Sacrolumbalgia aguda en el Policlínico Mantilla, Arroyo Naranjo, Ciudad Habana en el período señalado.

Criterio de inclusión:

- Pacientes afectados por la sacrolumbalgia aguda que acuden a consulta.
- Mayores de 17 años.
- Que sean de ambos sexos.
- Que acepten participar.

Criterio de exclusión:

- Pacientes que no deseen participar.
- Paciente que no pertenecen al área de salud de Mantilla.
- Pacientes que presentaban dificultad para comunicarse.
- Pacientes debilitados por enfermedades depauperantes, otras razones y embarazadas.

Control semántico

Moxibustión: Es un método de tratamiento en la Medicina Tradicional Asiática con el cual se previene o se trata la enfermedad mediante la quemadura que se produce con la picadura de Artemisa en el punto de acupuntura.⁵

Moxa: Tabaco compuesto por esta planta medicinal, la Artemisa.

Manifestaciones del viento frío:

- Dolor y pesadez en la región dorso lumbar.
- Limitación para flexionar y extender la región lumbar.
- Puede haber irradiación a glúteos y miembros inferiores.
- La zona afectada puede estar fría.

Meridianos:

Vía por donde circula la energía en el organismo, este mecanismo es imprescindible para la vida.

Yin y Yang: Denominación realizada, hace aproximadamente 5 000 años por los antiguos maestros de la energía que estando en equilibrio permiten mantener al organismo saludable.⁶

Puntos Acupunturales:

Puntos biológicamente activos que se caracterizan por baja resistencia eléctrica y que puede admitir o responder a diferentes tipos de estímulos.

Factores desencadenantes y/o agravantes del dolor:

Son aquellas condiciones que preceden al dolor y mantienen con él una significativa correlación estadística.

Sacrolumbalgia:

Se caracteriza por un dolor agudo o crónico de cintura provocado por el deterioro discal lumbosacro. Su mecanismo de producción generalmente es el esfuerzo para levantar peso, ciertos movimientos del tronco, artrosis, etcétera.

Operacionalización de las variables

Edad: Edad cronológica en años cumplidos. (18 y más años).

Sexo: Según el sexo biológico de pertenencia. (Femenino y Masculino).

Ocupación: Labor que realiza la mayor parte del tiempo. (Trabajadores, Amas de casa, Estudiantes, Jubilados).

Dolor: Sensación molesta y penosa de alguna parte del cuerpo que constituye un mecanismo de defensa y se produce siempre que es lesionado un tejido:

-Leve

-Moderado

-Intenso

-Ausente

Inflamación: Aumento de volumen con rubicundez, calor y dolor:

- Sí

-No

Irradiación: Irradiación a miembros inferiores o región anterior del abdomen:

- Sí

-No

Esfuerzo físico: Acción superior a la actividad normal de cada individuo:

- Sí

-No

Sacrolumbalgia: Se refiere a la manifestación aguda e inflamatoria de la articulación lumbosacra:

- Aguda y Crónica

Técnica y procedimiento

A través de la entrevista que se le realizó a cada paciente se recopilaron los datos generales de interés y lo relacionado con las manifestaciones clínicas, por medio de una encuesta. Se realizó la técnica de moxibustión con el propósito de aliviar el dolor y otros síntomas que produce esta patología en los pacientes afectados. El tratamiento se realizó en ciclos de 10 sesiones aplicados diariamente con reevaluación al 5to y 10mo día mediante la entrevista.

RESULTADOS

De 150 pacientes, 84 correspondían al sexo masculino y 66 al femenino lo cual revela que existió predominio del primero y en lo referente a la edad la más frecuente fue entre 35-59 años.

El grupo más afectado atendiendo a la ocupación, fue el de los trabajadores, teniendo en cuenta otros como: estudiantes, amas de casa, jubilados.

En la [tabla 1](#) se evidencia que el mayor porcentaje de pacientes (57 %), tenía al esfuerzo físico como desencadenante del dolor.

Como podemos apreciar en la [tabla 2](#), existe una disminución ostensible del dolor, al detectarse en la primera sesión dolor intenso en 97% de los pacientes; sin embargo, existe eliminación en un grupo de ellos, ya en la quinta sesión y de forma significativa (90%) en la décima sesión.

En la [tabla 3](#), se observa como un gran número de pacientes (47 %) llegó con irradiación del dolor y, sin embargo, disminuyó en la quinta sesión (87 %) y ya para la décima había desaparecido totalmente.

Cuando se analiza la relación del comportamiento de la irradiación del dolor y la consulta terapéutica en la [tabla 4](#), esta fue más hacia miembros inferiores (60 pacientes) que a la región abdominal (10 pacientes)

La inflamación (ver operacionalización de las variables) se presentó en un gran número de casos (57 %); al inicio de la investigación como se muestra en la [tabla 5](#); sin embargo, fue disminuyendo con el tratamiento. En la décima sesión no presentaba este signo (100 %) ningún paciente.

DISCUSIÓN

Como bien se planteaba en los resultados en relación con el sexo; todo lo anterior coincide con el trabajo investigativo del doctor Pinto Villuerca y colaboradores.⁷ Consideramos que esta coincidencia tiene relación con el gran esfuerzo físico realizado por los hombres, ya que ejecutan los trabajos más fuertes y pesados, a veces, sin usar faja protectora; la edad guarda estrecha relación con los cambios osteoartrosicos que comienzan a aparecer a partir de la 4ta década de la vida.

Los resultados de la ocupación coinciden con la literatura revisada,⁸ teniendo relación, si tenemos en cuenta que éste es el grupo mas expuesto al realizar esfuerzos físicos intensos y de manera repetida.

El esfuerzo físico como factor desencadenante del dolor (Tabla 1) ha sido apoyado con el criterio de algunos especialistas que han atendido esta problemática.⁹ Pensamos que esto se debe a que no existe la debida educación para la salud del trabajador en cuanto a temas de cómo protegerse de esta afección.

Lo señalado en la Tabla 2 ayuda a comprender que la mayoría de estos casos, desde el punto de vista tradicional, se corresponden con una enfermedad de viento frío y vacío de yang;¹⁰ lo que nos ayuda a entender la efectividad del tratamiento.

Los resultados de la Tabla 3 son elementos que favorecen el criterio de la efectividad de este tratamiento.

La irradiación del dolor hacia miembros inferiores (Tabla 4) ha sido reportada en innumerables ocasiones por la literatura que aborda este problema médico; consideramos que se debe, además, a que la mayoría de estos pacientes son trabajadores y del sexo masculino, más susceptibles a esta situación.

Lo mostrado por la Tabla 5 en cuanto a la evolución de los signos físicos de inflamación refleja al igual que otras manifestaciones clínicas en la décima sesión y que están señaladas en las tablas 2, 3 y 4, evidencian la alta efectividad de este tratamiento al desaparecer la irradiación del dolor, la inflamación y al disminuir considerablemente la intensidad del dolor.

CONCLUSIONES

-El estado evolutivo de los pacientes después de haber recibido el tratamiento con moxibustión fue favorable, lo cual evidenció que el mismo suele ser efectivo.

- El mayor porcentaje de pacientes correspondió al sexo masculino y la edad; con edades socialmente activas (35-59 años), estando la ocupación asociada a trabajadores.

-Al inicio del estudio las manifestaciones clínicas se correspondieron con dolor intenso irradiado fundamentalmente hacia miembros inferiores y con signos de inflamación presentes.

-Al final de la investigación hubo alivio del dolor, desapareció la irradiación tanto a miembros inferiores como a la región abdominal, así como la inflamación; además un porcentaje elevado de los casos tratados lograron incorporarse después del tratamiento a la actividad laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Martínez Páez, J. Ortopedia y traumatología. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2000.
- 2 Gil y colaboradores. Revista cubana de medicina general integral. 98-106;2006.
- 3 Gómez J. Benítez, A. Manejo médico de la sacrolumbalgia. Estudio en el área de salud. Capdevila. 2006.
- 4 La acupuntura y la moxibustión. Bosquejo histórico. Buenos Aires: Editorial Kien S.A.; 2007.
- 5 Fu. Wei. Kang. Historia de la acupuntura y la moxibustión china. Madrid: Editorial Cabal; 2007, p. 36-42.
- 6 Jaramillo Giraldo, V. Fundamentos de Medicina Tradicional China. Bogotá: Editorial Mundo; 2000,p. 29-78.
- 7 Pinto Villuerca y colaboradores. Revista Cubana.70-80;1995.
- 8 Cárdenas, Alonso. Tratamiento con moxibustión. Rev. Ciencias Médicas. 2006.
- 9 Pereira Riverón. La acupuntura, tratamiento contra el dolor. Revista Cubana. 19-23; enero-febrero, 2005.
- 10 Rodríguez, María Isabel. Folleto. Fundamentos de acupuntura. 2-6; 2007.

ANEXO

Puntos acupunturales a utilizar con moxibustión en el tratamiento de la sacrolumbalgia aguda.

- V23: Se localiza a 1.5s un lateral al borde inferior de la apófisis espinosa de la segunda vértebra lumbar. Es el punto SHU de riñón; se utiliza para tonificar el riñón y como analgésico local.
- VG3: En el espacio intervertebral, entre las apófisis espinosas de la cuarta y quinta vértebra lumbar con el paciente en la posición de decúbito prono.
- VG4: En el espacio intervertebral entre la apófisis espinosa de la segunda y tercera vértebra lumbar. Este punto se utiliza como analgésico local y para tonificar el yang de riñón.
- VG16: Directamente debajo de la protuberancia occipital, en la línea media, en una depresión 1 sun por encima de la línea del cabello. Se utiliza para dispersar frío y humedad de los meridianos
- " ASHI: Son los puntos donde el paciente refiere dolor.

Tabla 1: Realización de esfuerzo físico como factor desencadenante del dolor

Esfuerzo físico como desencadenante de dolor	Pacientes	%
Si	85	57
No	65	43
Total	150	100

Tabla 2: Relación de la Intensidad del dolor y la sesión terapéutica

Intensidad	Primera		Quinta		Décima	
	ptes	%	ptes	%	ptes	%
Leve	-	-	25	17	15	10
Moderado	5	3	110	73	-	-
Intenso	145	97	-	-	-	-
Ausente	-	-	15	10	135	90
Total	150	100	150	100	150	100

Tabla 3: Relación de la Irradiación del dolor y la consulta terapéutica

Irradiación del dolor	Primera		Quinta		Décima	
	ptes	%	ptes	%	ptes	%
SI	70	47	20	13	-	-
NO	80	53	130	87	150	100
Total	150	100	150	100	150	100

Tabla 4: Relación del Comportamiento de la Irradiación del dolor y la consulta terapéutica

Irradiación hacia:	Primera		Quinta		Décima	
	ptes	%	ptes	%	ptes	%
Miembros inferiores	60	4	15	10	-	-
Abdominal	10	7	2	1	-	-
TOTAL	70	46	17	11	-	-

Tabla 5: Relación de la Inflamación y la consulta terapéutica

Inflamación	Primera		Quinta		Décima	
	No	%	No	%	No	%
SI	85	57	25	17	-	-
NO	65	43	125	83	150	100
Total	150	100	150	100	150	100