

**ARTÍCULO ORIGINAL**

**Efectividad de la acupuntura en la crisis aguda de asma bronquial**

**Effectiveness of the acupuncture in bronchial asthma acute crisis**

**María Teresa Paz Rodríguez<sup>1</sup>, Kenia Ramos Padilla<sup>2</sup>, Rolando del Llano Hernández<sup>3</sup>, Andrés Villar Bahamonde<sup>4</sup>, Yeniséi Sánchez Pando<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Especialista de Primer Grado en Medicina Interna. Profesora Auxiliar. Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado". Pinar del Río. Correo electrónico: sahily@princesa.pri.sld.cu

<sup>2</sup>Especialista de Primer Grado en Medicina Tradicional. Profesora Auxiliar. Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado". Pinar del Río. Correo electrónico: kenia@princesa.pri.sld.cu

<sup>3</sup>Especialista de Primer Grado en Medicina Interna. Instructora. Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado". Pinar del Río. Correo electrónico: yamilkol@princesa.pri.sld.cu

<sup>4</sup>Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Instructor. Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado". Pinar del Río. Correo electrónico: villar@princesa.pri.sld.cu

**Recibido:** 3 julio de 2014.

**Aprobado:** 23 septiembre de 2014.

## RESUMEN

**Introducción:** el asma bronquial es una enfermedad respiratoria con significativa prevalencia y una de las principales causas de ingreso hospitalario y la acupuntura una forma terapéutica de la Medicina Tradicional y Natural con múltiples indicaciones, dentro de ellas esta afección.

**Objetivo:** determinar la evolución de los pacientes asmáticos persistentes moderados de ambos sexos antes y después del tratamiento con acupuntura en el servicio de urgencia en el Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado" de Pinar del Río.

**Material y método:** se realizó un estudio de intervención, prospectivo, longitudinal, utilizando la acupuntura como modalidad terapéutica de la medicina tradicional China en pacientes que acudieron al cuerpo de guardia de Medicina Interna del Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado" de Pinar del Río, en el período comprendido entre octubre-diciembre del 2013. El universo lo integraron todos los pacientes que acudieron a la consulta con crisis aguda de asma bronquial (223) y la muestra, 83 pacientes clasificados como asmáticos persistentes moderados utilizándose acupuntura en los puntos pulmón 7, vaso concepción 17 y vejiga 13 al grupo de estudio (41 pacientes) y 42 con tratamiento convencional.

**Resultados:** al tratar estos pacientes se ha evidenciado que el 78,4% de ellos mejoró por la aplicación de este método milenario. Ninguno presentó complicaciones y sólo 11 pacientes no mejoraron.

**Conclusiones:** los pacientes respondieron de igual forma al tratamiento sin distinción de edad y sexo, demostrando este método ser eficiente, de fácil aplicación con aparición de menos reacciones adversas y además económico.

**DeCs:** Acupuntura, asma.

---

## ABSTRACT

**Introduction:** bronchial asthma is a respiratory disease with significant prevalence, and one of the main causes of hospitalization and acupuncture is a therapeutic may in natural and traditional medicine with multiple indications, among them this affection.

**Objective:** to determine the evolution of moderate-to-persistent asthmatic patients of both sexes before and after acupuncture treatment in the urgency service of Pinar del Río Abel Santamaría Cuadrado General Teaching Hospital.

**Material and method:** a prospective, longitudinal study of intervention was carried out using acupuncture as a therapeutic modality of natural and traditional medicine on patients attending the internal medicine emergency room at Pinar del Río Abel Santamaría Cuadrado General Teaching Hospital in the period from October to December 2013. The target group was composed by all the patients attending the service with bronchial asthma acute crisis (223) and the sample was of 83 patient classified as moderate-to-persistent asthmatic, using acupuncture in the point lung-7, spleen-conception-17 and urinary bladder-13 to the study group (43 patients) and 42 with conventional treatment.

**Results:** on treating these patients, it has been evinced that 78.4% of them improved their health by application of this millenary method. None of them presented complications and only 11 of them did not improve their health.

**Conclusions:** the patients responded equally to the treatment with no distinction of sex or age, this method proving efficient, of easy application with onset of fewer adverse reactions and also economical.

## **INTRODUCCIÓN**

El asma es un desorden inflamatorio crónico de las vías aéreas, en el cual muchas células tienen participación, incluyendo células cebadas y eosinófilos. En los individuos susceptibles, la inflamación causa síntomas las cuales están usualmente asociadas con un amplio y variable grado de obstrucción de las vías aéreas, que es frecuentemente reversible, tanto con el tratamiento como espontáneamente y que causa un incremento asociado en la respuesta de las vías aéreas ante una variedad de estímulo.<sup>1</sup>

En los últimos años, las enfermedades alérgicas se han ido incrementando considerablemente en relación con épocas anteriores, y a esto no escapa el asma bronquial. Constituyendo un gravísimo problema social y económico responsable del ausentismo escolar y del adulto a su trabajo, incidiendo fundamentalmente los factores más frecuentes: alérgenos, inhalantes, ingestantes etc. unido al uso de las drogas habituales para esta entidad, como broncodilatadores, antiinflamatorios, expectorante, fluidificantes, agonistas b2 adrenérgicos, y la utilización de supresores de la reacción alérgica; todos ellos pueden ocasionar reacciones adversas como excitabilidad, insomnio, taquicardia, epigastralgia, vómito, diarrea, cefalea, pérdida del apetito e incluso comprometer la vida del paciente y lo más frecuente es que crean fármaco dependencia.<sup>1,2</sup>

Desde el punto de vista tradicional es una enfermedad caracterizada por ataques repetidos de disnea paroxística y jadeo que incluye una serie de desórdenes o disturbios de la actividad energética.<sup>3,4</sup> La acupuntura se deriva del latín *acus*, que significa aguja y puntura punción. La teoría para explicar su funcionamiento ha pasado por diferentes etapas en el tiempo. Las antiguas leyendas chinas hablan de 2 grandes fuerzas que rigen la vida del hombre, estas teorías tratan de 2 principios líquidos que circulan equilibrados por el cuerpo (Yin-Yang); si el equilibrio de estas 2 fuerzas se altera aparece la enfermedad.

El pinchazo de la aguja permite supuestamente que escape el exceso de Yin o Yang y de recuperarse el equilibrio normal y con él, la salud. Según la medicina tradicional el asma bronquial se debe en cuanto a su fisiopatología a trastornos de la energía corporal en los cuales influyen: invocándose dos tipos de asma bronquial: el asma por plenitud (origen externo) y el asma por vacío (origen interno). El asma de origen externo es causada por viento frío o calor, que provocan disfunción del descenso del Qi de pulmón. Mientras que el asma de origen interno se debe a una insuficiencia del Yang del riñón o a una deficiencia de la energía del pulmón. También se conocen el asma de origen cardíaco, hepático y esplénico. Para la medicina oriental, el asma ocurre por un intento defensivo e intenso del árbol bronquial respiratorio y las manifestaciones clínicas más importantes y típicas, son producidas por una deficiencia permanente del Qi de pulmón que aparece como resultado de determinados patrones que ocasionan inestabilidad e invaden los pulmones y por desequilibrios propios de estos.<sup>3</sup>

En los últimos tiempos en auxilio de los pacientes ha llegado la medicina natural y tradicional para disminuir los efectos colaterales del tratamiento con medicamentos convencionales siendo la medicación antiasmática a través de la acupuntura una de las proyecciones futuras para la atención al paciente asmático.

El motivo de la investigación es determinar la evolución de los pacientes asmáticos persistentes moderados de ambos sexos antes y después del tratamiento con acupuntura en el servicio de urgencia en el Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado" de Pinar del Río y valorar la evolución con acupuntura de los pacientes asmáticos persistentes moderados en la búsqueda de métodos de tratamiento económicamente aceptables, y además que posibilitan la disminución del consumo de medicamentos, evitando las reacciones adversas, y con ello, mejorar la calidad de vida de los pacientes asmáticos.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

Se realizó un estudio de intervención, prospectivo, longitudinal, de dos grupos de trabajo a 83 pacientes que fueron remitidos de las diferentes áreas de salud al cuerpo de guardia de medicina interna del Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado" de Pinar del Río, en el período comprendido entre octubre-diciembre del 2013 en los afectados por crisis aguda de asma bronquial. Un grupo estaba integrado por los pacientes que recibieron tratamiento de acuerdo a las indicaciones de la Medicina Occidental Moderna y el otro grupo fue tratado con acupuntura.

Las variables analizadas fueron: manifestaciones clínicas expresadas por el paciente antes de iniciar el tratamiento, antecedentes de hábito de fumar, sexo, evaluación de ambos planes terapéuticos 60 minutos después de iniciados. Y aparición de reacciones adversas. Los pacientes fueron asignados a cada grupo de forma aleatoria el cual se realizó lo más cercano al inicio de la investigación. Los primeros pacientes, incluidos en la investigación, conformaron el grupo de estudio (aquellos que recibieron tratamiento con medicina tradicional oriental), en tanto, los que llegaron posteriormente se incluyeron en el de control, (los que el tratamiento impuesto obedecen a lo establecido por la medicina occidental).

En el asma persistente moderada se recomienda como tratamiento de elección la combinación de un glucocorticoide a dosis bajas o medias con un agonista b2 adrenérgico de acción larga inhalados, también puede considerarse, como alternativa, un glucocorticoide inhalado a dosis bajas o medias asociado a un antagonista de los receptores de los leucotrienos, pero en urgencias médicas se establece el esquema de alivio o rescate: agonistas B sistémicos de acción corta. Anticolinérgicos (ipratropio). Corticosteroides sistémicos. Y combinación de fármacos.

Los puntos de acupuntura escogidos para el tratamiento del grupo estudio fueron los siguientes:

P<sub>6</sub>: tonifica pulmón. Localización: en la cara anterior del antebrazo, a 7 cm del pliegue de la muñeca y a 5 cm pliegue del codo.

IG<sub>11</sub>: es un punto inmunodefensivo, que expulsa las energías perversas. Localización: por fuera del pliegue del codo, con el antebrazo flexionado.

VC<sub>17</sub>: punto de reunión de la energía. Localización: en la línea media esternal, al nivel de los pezones.

VC<sub>13</sub>: punto de asentimiento de pulmón. Localización: 2 traveses de dedo por fuera del borde inferior de la apófisis espinosa de la tercera vértebra dorsal.

Los resultados del tratamiento con medicina oriental se enmarcaron en 2 categorías: satisfactorio: cuando después de iniciado el tratamiento, mejoró el cuadro de disnea en cuanto a intensidad, la tos y la expectoración fue mas fluida. No satisfactorio: cuando a pesar del tratamiento no varió el cuadro disneico. Se incluye en el estudio el caso clasificado como asmático persistente moderado, con síntomas continuos, diarios. Síntomas nocturnos 1 vez por semana y consulta de urgencias a repetición. Se excluyeron aquellos que presenten otra enfermedad crónica broncopulmonar. Criterios de salida del estudio: pacientes que estando con el tratamiento tengan un empeoramiento de los síntomas y signos.

## **RESULTADOS**

Después de una clasificación de los pacientes, teniendo en cuenta los criterios de evaluación descritos en el método en satisfactorio y no satisfactorio (NS), se obtuvo como resultado que de 41 pacientes que recibieron tratamiento tradicional, 32 evolucionaron satisfactoriamente, para un 78,04% y 9 tuvieron evaluación no satisfactoria lo que representó un 21,95%. Con respecto al sexo específicamente los que tuvieron evolución satisfactoria, se observó que no existe relación entre el mismo y la evolución del tratamiento dado que 17 representaban el sexo femenino para un 53,1% y 15 del masculino para un 46%.

La entrevista médica demostró la relación entre el antecedente del hábito de fumar y la aparición de las crisis de asma puesto que de los 41 pacientes incluidos en el grupo de tratamiento de medicina tradicional, independientemente de su evolución con este tratamiento, 26 de ellos para un 63,4% eran fumadores o ex fumadores y solo 15 no fumaban para un 36,5%.

Se utilizaron durante la investigación, en el grupo que recibió tratamiento occidental, medicamentos convencionales como los b2 agonista a libre demanda en la forma inhalatoria, los esteroides, las xantinas y la combinación de ellos, obteniendo como resultado que 42 pacientes mejoraron con aerosol terapia para un 100%, a 29 de ellos se les agregó además esteroides para un 69,04% y 13 recibieron aerosol, esteroides y xantinas para un 30,95%, este grupo además aquejó las reacciones adversas de estos medicamentos, observando que los 42(100%) presentaron taquicardia, 22 (52,38%) epigastralgia y 10 (23,80%) vómito.

## DISCUSIÓN

En la bibliografía consultada se encuentran trabajos, tanto nacionales como internacionales, que se refieren a la aplicación de la acupuntura en el tratamiento del asma bronquial, los cuales muestran resultados inmediatos satisfactorios y luego remisiones clínicas pero con mejorías en cuanto a la intensidad de las crisis considerándose como evolución satisfactoria o buena a cualquier enfermedad tratada con acupuntura, cuando la efectividad del tratamiento es del 70% o más. Como plantean los autores en su artículo *Asthma at acute attack stage treated with «Shao's five needling therapy»* que logró gran efectividad del tratamiento en 105 pacientes que recibieron tratamiento acupuntural durante el curso de un ataque agudo de asma bronquial en puntos elegidos, al igual que otros autores en *"Impacts on the life quality of patients with bronchial asthma treated with acupuncture in terms of the lung and large intestine theory"* que refleja la positividad del método aplicado a 52 pacientes asmáticos clasificados como asmáticos persistentes Tian HY, Hu J, Wang L. Controlled observation of non-blister acupoint sticking and electroacupuncture for bronchial asthma obtuvo en su investigación un 72% de efectividad (36 de 50) pacientes que recibieron esta técnica milenaria.<sup>5,7</sup>

La mejoría referida y observada en los pacientes en el grupo de estudio se constató al mejorar la frecuencia respiratoria entre 16 y 20 por minutos, desaparición de la tos y los estertores secos a la auscultación. A diferencia de la terapéutica medicamentosa, esta terapia milenaria oriental tiene grandes ventajas como: la respuesta rápida de los asmáticos en estado de crisis a este tratamiento, la sustitución o disminución de medicamentos, la disminución de las reacciones adversas a la terapia medicamentosa y el bajo costo.<sup>8</sup>

En relación al sexo la investigación demostró que no existe relación entre el mismo y la aparición de las crisis, coincidiendo con los resultados alcanzados por los autores en su investigación *"Efectividad del tratamiento acupuntural en el asma bronquial"*.<sup>9</sup> El tabaquismo es un factor de riesgo importantísimo en la aparición, evolución y pronóstico de las enfermedades respiratorias, no escapando de ello el asma bronquial, descrito como factor directo de exacerbación de las crisis, en las guías españolas GEMA para el manejo del asma<sup>10</sup> y en la 18 edición de Harrison, capítulo asma.<sup>11</sup>

La literatura revisada muestra que los medicamentos habituales que se le prescriben de forma escalonada a un paciente clasificado como persistente moderado que acude por exacerbación del asma, son la aerosol terapia con b2 agonista, los esteroides y las xantinas.<sup>1,10, 11</sup> En todos los planes terapéuticos actuales del asma bronquial, y específicamente en los pacientes del estudio control y como terapéutica de alivio y rescate la vía mas recomendada es la vía inhalatoria, para ello se cuenta en los centros asistenciales con el salbutamol (b2 agonista) que en la primera hora se puede utilizar a libre demanda, sin embargo, en la combinación con otros fármacos como los cortico esteroides y broncodilatadores que son causantes de un gran cortejo de reacciones adversas, también se evidenciaron otras, siendo las más frecuentes la taquicardia, epigastralgia y vómitos.<sup>2,9,11,12</sup>

La utilización de la acupuntura en los pacientes que acuden al servicio de urgencia clasificados como asmáticos persistentes moderados, facilita la disminución del uso de medicamentos durante las crisis y una evolución favorable, por lo que este método es una forma alternativa de tratamiento en el asma, útil y exento de complicaciones, fácil de aplicar y evidentes resultados positivos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bateman ED, Hurd SS, Barnes RJ, Bousquet J, Drazen JM, FitzGerald M, et al. Global strategy for asthma management and prevention: GINA executive summary. *European Respiratory Journal*. 2008.
2. Bethancourt Enríquez J, Denys Ruíz A, Bethancourt Santana Y, Herrera Fonseca L, González Gómez O, Oliver Santiesteban A. Comportamiento de algunas variables clínicas, psicológicas, espirométricas e inmunológicas en niños asmáticos persistentes severos tratados con acupuntura en períodos intercrisis. *Mediciego*. 2009 mar; 15 (Sup-109): [aprox. 10 p.].
3. Cutiño Clavel I, Boudet Cutié O. Concepciones de la medicina oriental sobre el asma bronquial. *MEDISAN* 2010 22/mar-30/abr; 14(3): [aprox. 8 p.].
4. Reinhold T, Brinkhaus B, Willich SN, Witt C. Acupuncture in Patients Suffering from Allergic Asthma: Is It Worth Additional Costs? *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. March 2014; 20(3): 169-177.
5. Bethancourt Enríquez J, Denys Ruíz A, Bethancourt Santana Y, Herrera Fonseca L, González Gómez O, Oliver Santiesteban A. Comportamiento de algunas variables clínicas, psicológicas, espirométricas e inmunológicas en niños asmáticos persistentes severos tratados con acupuntura en períodos intercrisis. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2012 Aug; 32(8): [aprox. 5 p.].
6. Shao SJ, Quan CF, Shao SX, Zhou M, Jing XJ, Zhao YX, et al. Asthma at acute attack stage treated with «Shao's five needling therapy»: a multi-central randomized controlled study. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2013 Sep; 33(9): [aprox. 4 p.].
7. Tan C, Zhang C, Gao D, Bai P, Wang J, Wang P, et al. Impacts on the life quality of patients with bronchial asthma treated with acupuncture in terms of the lung and large intestine theory. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2012 Aug; 32(8): [aprox. 5 p.].
8. Han J. Observation on effect of acupuncture at Yuji (LU 10) on the pulmonary function of patients with bronchial asthma and immediate efficacy of relieving asthma. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2012 Oct; 32(10): [aprox. 4 p.].
9. Tian HY, Hu J, Wang L. Controlled observation of non-blister acupoint sticking and electroacupuncture for bronchial asthma. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2013 Jun; 33(6): [aprox. 5 p.].
10. Cuñat Ladrón de Guevara Y, Salazar Flores L, Frómata Rodríguez E. Efectividad del tratamiento acupuntural en el Asma Bronquial. *Rev Cubana Enfermer*. 2008 Jun; 24(2): [aprox. 7 p.].
11. Barnes PJ. *Harrison Principios de medicina interna*. 18ª ed [CD-ROOM]. México: McGraw Hill Interamericana; 2013. p. 2102.
12. Marino LA, Shen J. Characteristics of complementary and alternative medicine use among adults with current asthma, 2006. *Journal of Asthma*. 2010; 47(5): [aprox. 8 p.].

13. Karlson G, Bennicke P. Acupuncture in asthmatic children: a prospective, randomized, controlled clinical trial of efficacy. *Altern Ther Health Med* [Internet]. 2013 Jul-Aug; 19(4): [aprox. 7 p.].

14. Martínez Pérez JR, Mayo Martí M, Bermúdez Cordoví LL, Gutiérrez Favier E. Acupuntura: auriculoterapia y Fitoterapia en el tratamiento del Asma Bronquial. *Rev Electrón*. 2008 oct-dic; 33(4): [aprox. 8 p.].

15. Yang YQ, Chen HP, Wang Y, Yin LM, Xu YD, Ran J. Considerations for use of acupuncture as supplemental therapy for patients with allergic asthma. *Clin Rev Allergy Immunol*. 2013 Jun; 44(3): [aprox. 8 p.].

---

**Dra. María Teresa Paz Rodríguez.** Especialista de Primer Grado en Medicina Interna. Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado". Pinar del Río. Profesora Auxiliar. Correo electrónico: sahily@princesa.pri.sld.cu