

T. Ots

Perspectivas de la acupuntura y sus técnicas relacionadas, y del tratamiento fitoterapéutico chino en la ginecología: encuesta a los expertos

Resumen

Objetivo: El objetivo del estudio aquí presentado fue establecer un consenso de expertos sobre el uso de la acupuntura y sus técnicas relacionadas, así como del uso de la fitoterapia china en el campo de la ginecología.

Método: Cinco especialistas en ginecología y obstetricia y 5 médicos generales respondieron a un cuestionario de 7 preguntas. En las 4 primeras preguntas los expertos debían opinar sobre las indicaciones para las que compensa, compensa en menor grado o no compensa hacer uso de la acupuntura, sus técnicas relacionadas y la fitoterapia china. Otras preguntas se referían, entre otras cuestiones, a la forma de realizar el diagnóstico y el tratamiento, así como del conocimiento de los estudios publicados sobre la materia.

Resultado: Cuatro especialistas en ginecología y obstetricia y 2 médicos generales cumplimentaron el cuestionario. En general, hubo una gran coincidencia en la valoración de las indicaciones. En 7 de 30 indicaciones se encontraron diferencias de ponderación del éxito del tratamiento (entre las categorías "compensa" y "compensa menos"). Para algunas indicaciones la opinión de los expertos se pudo apoyar en estudios científicos, algunos de ellos de extraordinaria calidad. Sin embargo, tan sólo la mitad de los expertos se remitieron a los estudios, y 3 de ellos apuntaron en su lugar a su experiencia práctica.

Discusión: La diferencia en la valoración de las indicaciones que compensan y que compensan menos se puede atribuir, entre otros aspectos, a la variada gama de métodos utili-

zados además de la acupuntura. Otras causas pueden residir en la experiencia específica y la frecuencia de casos tratados en cada consulta, así como en la formación recibida en la especialidad.

Conclusiones: Gracias a este estudio se pueden presentar datos contrastados sobre las indicaciones en las que compensa, compensa menos y no compensa utilizar la acupuntura dentro del campo de la ginecología, todos ellos basados en los conocimientos de los expertos (medicina basada en la evidencia [MBE]: nivel IV) y respaldado por estudios científicos (en parte MBE: nivel I).

Palabras clave

Ginecología, medicina reproductiva, acupuntura, fitoterapia tradicional china, medicina complementaria

Treatment options of acupuncture and related techniques and traditional chinese herbal therapy in gynecology

Abstract

Objective: To reach a consensus in the use of acupuncture and related techniques as well as traditional Chinese herbal therapy for gynecological disorders.

Methods: Five specialists of gynecology as well as five general practitioners with a background in acupuncture for gynecology were asked to evaluate acupuncture and related techniques as well as traditional Chinese herbal therapy for a given number of indications. The classification system was trifold: useful, less useful and not useful. Further questions referred to specific diagnostic

and therapeutic modes as well as studies in this field.

Results: Four gynecologists and two general practitioners returned the questionnaire. Their answers were for the most part similar. Differences were observed only in seven out of 30 disorders, whether treatment was classified as useful or less useful. For some disorders, expert opinion was backed by a list of high quality studies. However, only three experts referred their work to certain studies, the other half indicated their experience.

Discussion: Differences may be due to variations in the therapeutic methods applied. Other reasons

could be relative experience with gynecological disorders and or differences in specialized training.

Conclusion: This study produced a rather homogenous consensus about the effectiveness of acupuncture and related techniques as well as traditional Chinese herbal therapy in gynecology, based on expert interrogation (EBM-level IV). Expert opinion is supported by studies (in part EBMlevel I).

Key words

Gynecology, reproductive medicine, acupuncture, traditional Chinese herbal therapy, complementary medicine

1. Introducción

La ginecología tradicional china en Oriente y Occidente

La existencia de una ginecología independiente dentro la medicina tradicional china es muy reciente. La literatura específica sobre ginecología apareció de 1.000 a 1.500 años más tarde que las fuentes es-

critas más antiguas de la medicina tradicional china. Así y todo, en comparación con el desarrollo de la medicina en Europa, la evolución correspondiente en China debe valorarse de forma muy favorable. También es notable la magnitud de la literatura china documentada en la época entre el siglo XIII y 1950. Se publicaron unas 650 obras sobre

ginecología y obstetricia, de las cuales aproximadamente 350 eran trabajos generales de revisión sobre la disciplina, 250 eran libros sobre obstetricia y 50 versaban sobre reproducción¹.

En los últimos siglos la acupuntura occidental orientada a la ginecología y obstetricia y la medicina tradicional china han disfrutado posi-

Cuestionario

1. ¿Para qué indicaciones ginecológicas considera que el uso de la acupuntura
 - A) compensa,
 - B) compensa menos,
 - C) no compensa?

Debe tomar en consideración los siguientes diagnósticos o indicaciones:

Dismenorrea; síndrome premenstrual (síndrome premenstrual); patología pélvica; endometriosis; trastornos menstruales; amenorrea; molestias de la menopausia; infecciones recidivantes como vaginitis recidivante, anexitis recidivante, cistitis recidivante; incontinencia por estrés y trastornos del suelo pélvico; infertilidad; tratamiento coadyuvante del carcinoma de mama, por ejemplo, antes y después de la quimioterapia.

Rogamos especifique si no posee experiencia con una o varias indicaciones, o si no puede emitir ninguna valoración.

Rogamos enumere también las indicaciones para las que no siempre tiene éxito la acupuntura, o lo tiene sólo de forma condicionada, pero que muestra un efecto beneficioso en casos individuales.

2. Por favor, emita un pronóstico para las indicaciones enumeradas:
 - 2.1 ¿Qué porcentaje de sus pacientes responden a sus tratamientos?
 - 2.2 ¿Cómo valora el éxito del tratamiento (moderado, bueno, muy bueno o hasta lograr la curación)?
3. Indíquenos, por favor, el procedimiento seguido (terapia neural, farmacoterapia china, acupuntura: combinación de puntos de acupuntura, procedimientos de estimulación, tiempo de actuación, número de sesiones necesarias, combinación con otros métodos como los de la medicina natural, incluso los de la medicina académica) para cada indicación clasificada como A y, en caso necesario, también como B.
4. ¿Trata a sus pacientes según algún esquema terapéutico establecido basado en un diagnóstico occidental? En caso de necesitar para el tratamiento un diagnóstico según los criterios de la medicina china, tenga a bien indicarnos los parámetros diagnósticos más importantes de la misma y los cuadros sintomáticos más frecuentes de cada trastorno.
5. ¿Qué base demostrativa de su eficacia tienen los tratamientos que aplica? Rogamos cite los estudios, la investigación básica existente o sus propias experiencias al respecto.
6. Por favor, enumere las indicaciones que podría tratar sin dificultad un médico que no sea especialista en ginecología mediante acupuntura y sus técnicas relacionadas, así como mediante farmacoterapia china.
7. ¿Podría indicarnos cómo caracteriza un cuadro clínico ginecológico occidental (si es posible, uno con el que obtenga muy buenos resultados terapéuticos) según los criterios de la medicina china? Esto es, ¿puede describir una especie de itinerario diagnóstico y terapéutico, quizás sirviéndose de un ejemplo clínico?

blemente de una mayor importancia que en China. Esto se puede deber al estatus de la mujer en Occidente o a las exigencias y deseos particulares que las mujeres plantean a los médicos, como ha demostrado un estudio de la Universidad de Yale². La mayor parte de las asociaciones de acupuntura del ámbito germanoparlante ofrece cursos sobre ginecología y obstetricia, mientras que otras disciplinas (como otorrinolaringología, oftalmología y dermatología) están considerablemente menos representadas. Otra evidencia adicional de la importancia de la ginecología, la medicina reproductiva y la obstetricia para la medicina complementaria y viceversa la demuestran 2 obras fundamentales integradoras, extensas y muy influyentes, lo que aún no existe para otras especialidades^{3,4}, y además por la amplia literatura y estudios que existen sobre el tema (resumen en [5]). No obstante, se constata que muchos médicos generales acupunturos realizan tareas ginecológicas.

2. Objetivo y método

El presente estudio tiene como objetivo obtener datos fiables sobre indicaciones y métodos terapéuticos adecuados en el campo de la ginecología. Este objetivo se ha puesto en práctica a través de una encuesta a expertos: se presentó un cuestionario con 5 preguntas a 5 ginecólogos y obstetras (3 con consulta propia, un profesor de universidad y un director de departamento jubilado) así como a 5 médicos generales que se sabía trabajaban en el campo de la ginecología. En las 4 primeras preguntas los expertos debían opinar sobre las indicaciones para las que compensa, compensa en menor grado o no compensa hacer uso de la acupuntura, sus técnicas relacionadas y la fitoterapia china en su especialidad. Otras preguntas se ocuparon, entre otros, de su forma de realizar el diagnóstico y el tratamiento, así como de su conocimiento de los estudios existentes sobre el campo de la acupuntura aplicado a la ginecología.

3. Resultados

Las respuestas de los expertos a las preguntas 1 y 2 se pueden resumir en 4 grupos:

1. Dismenorrea, patología pélvica, infertilidad femenina, infertilidad masculina, sobreestimulación ovárica en la fertilización in vitro (FIV), cistitis recidivante, vaginitis recidivante y prurito vulvar se citaron como indicaciones en las que compensa.
2. Anexitis recidivante, síndrome premenstrual, trastornos menstruales, oligomenorrea y amenorrea secundaria, molestias de la menopausia acompañadas de trastornos del sueño y sofocos, tratamiento coadyuvante del carcinoma de mama (p. ej., antes y después de la quimioterapia) se citaron como indicaciones para las que "compensa" y también que "compensa menos".
3. Incontinencia por estrés y trastornos del suelo pélvico, miomas uterinos, mastopatías, quistes mamarios, quistes ováricos, tumores, descenso uterino y vaginal, sofocos de la menopausia, tratamiento coadyuvante del carcinoma de mama, por ejemplo, antes y después de la quimioterapia se clasificaron como indicaciones en las que "compensa menos".
4. Descenso uterino de tercer grado, prolapsos uterinos, sequedad vaginal de la menopausia, amenorrea primaria, infertilidad por obstrucción tubárica, tumores sólidos ováricos o uterinos, quistes ováricos, infección bacteriana aguda, candidiasis vaginal, anexitis aguda, liquen escleroso y atrófico, trastornos hormonales graves se clasificaron como indicaciones en las que "no compensa".

Hubo unanimidad en las respuestas a la pregunta 4, en cuanto a

Observación en cuanto a la lectura del presente artículo

En cuanto a las indicaciones individuales se dieron muchas respuestas diferentes. Algunos de los encuestados aclararon con qué indicaciones no poseían experiencia, mientras que otros no lo hicieron, lo que sin embargo se valoró de la misma manera. En la tabla se recogen únicamente las afirmaciones emitidas sobre las indicaciones.

Puesto que la pregunta sobre si compensa el uso de la acupuntura es difícil plasmarla en cifras de "éxito", se han incluido también como indicaciones que compensan a las que con un 30-40% en primera instancia no lo parecían. Aquí entra la importancia de la indicación para los afectados. A modo de ejemplo está el deseo frustrado de tener hijos, el alivio de los dolores o de los trastornos vegetativos en caso de un tumor maligno.

Como las experiencias, métodos y abordajes de los expertos fueron diferentes en los detalles, hemos decidido darles la palabra a los propios expertos en la documentación adjunta. Con ello, el lector podrá examinar los criterios según los cuales se establecieron los diagnósticos, qué puntos de acupuntura se escogieron, si se incluyó también la fitoterapia china y en qué medida se aplicaron las técnicas relacionadas y otros procedimientos complementarios, así como los métodos de la medicina académica empleados.

que no se actuó según un esquema de tratamiento fijo ni según un diagnóstico occidental, sino que en casi todas las indicaciones servía como pauta el diagnóstico individual basado en la medicina tradicional china.

En lo que respecta a la evidencia objetiva del uso adecuado de la acupuntura para los trastornos ginecológicos (pregunta 5) podemos

presentar ahora una lista con algunos estudios de muy alta calidad. Sin embargo, tan sólo 2 de los 6 encuestados citaron estudios científicos. En respuesta a esta pregunta, 4 expertos hicieron referencia a su experiencia práctica o no especificaron dato alguno.

Por el contrario, a la pregunta 6 respondieron que los trastornos ginecológicos los resuelven mejor los

ginecólogos acupuntores, que los médicos generales requieren al menos la cooperación de los ginecólogos, en particular en lo que respecta al diagnóstico específico. El Apéndice 1 recoge un extracto de las respuestas individuales.

Si está interesado en las respuestas completas, escribanos a: ots@daegfa.de

TABLA 1 Opiniones de los expertos en cuanto a las indicaciones para las que compensa, compensa en menor grado y no compensa el uso de la acupuntura y sus técnicas relacionadas (terapia neuronal, tratamiento manual y kinesiología) así como la fitoterapia china en la ginecología

Indicaciones	Para las que compensa Nombre de los expertos (entre paréntesis se muestran los datos sobre eficacia o tasa de respuesta al tratamiento en porcentaje)	Para las que compensa menos Nombre de los expertos (entre paréntesis se muestran los datos sobre eficacia o tasa de respuesta al tratamiento en porcentaje)	Para las que no compensa Nombre de los expertos (entre paréntesis se muestran los datos sobre eficacia o tasa de respuesta al tratamiento en porcentaje)
Dismenorrea	Becke (80-90) Kuhlmann (70-90) Küblböck (70) Raben (70; efectos permanentes: 60) Volmer Zeisler (>75)		
Patología pélvica	Becke (60-80) Raben (70) Zeisler (>75) Volmer		
Infertilidad femenina	Becke (50-60) Kuhlmann (40-70) Küblböck (35; porque de lo contrario sin tratamiento) Raben (33) Zeisler Volmer		
Infertilidad masculina	Küblböck (70)		
Sobreestimulación ovárica en la FIV	Küblböck (80)		
Cistitis recidivante	Küblböck (70) Raben (70)		
Vaginitis recidivante	Raben (70)		
Prurito vulvar	Becke (90)		
Anexitis recidivante	Raben (70)	Volmer	
Síndrome premenstrual	Raben (80) Zeisler (>75) Volmer	Küblböck (60)	
Endometriosis	Kuhlmann (80-90) alivio del dolor agudo; éxito a largo plazo con la fitoterapia china (50-60) Zeisler (>75)	Becke (50) Raben (60% de las pacientes presentan después menos dolores) Volmer (sólo como tratamiento coadyuvante del dolor)	
Trastornos menstruales	Becke (60-80) Raben (70; cuando es funcional) Zeisler (>75) Volmer	Kuhlmann (50-60) Küblböck (40)	

TABLA 1 Opiniones de los expertos en cuanto a las indicaciones para las que compensa, compensa en menor grado y no compensa el uso de la acupuntura y sus técnicas relacionadas (terapia neuronal, tratamiento manual y kinesiología) así como la fitoterapia china en la ginecología

Indicaciones	Para las que compensa Nombre de los expertos (entre paréntesis se muestran los datos sobre eficacia o tasa de respuesta al tratamiento en porcentaje)	Para las que compensa menos Nombre de los expertos (entre paréntesis se muestran los datos sobre eficacia o tasa de respuesta al tratamiento en porcentaje)	Para las que no compensa Nombre de los expertos (entre paréntesis se muestran los datos sobre eficacia o tasa de respuesta al tratamiento en porcentaje)
Oligoamenorrea y amenorrea secundaria	Küblböck (50) Raben (40-80) Volmer	Zeisler	
Molestias de la menopausia	Becke (80-90) combinación con terapia neural) Zeisler Volmer	Kuhlmann (50-60) Küblböck (60)	
..., trastornos del sueño	Raben (70)		
..., sofocos		Raben (40)	
Tratamiento coadyuvante del cáncer de mama, p.ej., antes y después de la quimioterapia	Raben (el 70% presentan bastantes menos síntomas vegetativos como vómitos, vértigo y pánico)	Becke	
Incontinencia por estrés y trastornos del suelo pélvico		Kuhlmann (30-60) Raben (50; en combinación con fisioterapia: 60)	
Miomas uterinos		Kuhlmann (10-50) Raben (se pueden reducir de tamaño con fitoterapia china) Volmer	
Quistes ováricos		Kuhlmann (40; sólo en combinación con fitoterapia china)	
Mastopatías, quistes mamarios		Kuhlmann (40-60)	
Tumores		Küblböck (sólo como tratamiento coadyuvante)	
Descenso uterino y vaginal		Raben	
Descenso uterino de tercer grado Prolapso uterino			Kuhlmann
Sequedad vaginal de la menopausia			Raben
Amenorrea primaria			Raben (25)
Preparación para el embarazo en caso de obstrucción tubárica			Raben
Tumores sólidos ováricos o uterinos			Küblböck (5) Raben
Quistes ováricos			Kuhlmann (40)
Infección bacteriana aguda, candidiasis vaginal, anexitis aguda, liquen escleroso y atrófico			Küblböck (20) Raben
Trastornos hormonales graves		Kuhlmann (0-10)	

4. Discusión

El 75% de las 30 indicaciones se clasificaron en 3 categorías más o menos en la misma proporción: que compensa, que compensa o que compensa menos y que compensa menos. Algunas indicaciones, como el tratamiento de la infertilidad, sólo contaron con una eficacia de entre el 30 y el 60%; sin embargo, debido a su gran importancia subjetiva para las pacientes fueron clasificadas por los expertos como indicaciones en las que compensa.

Se debe matizar que algunas indicaciones fueron citadas sólo por unos pocos expertos, por consiguiente, su base demostrativa es débil. Las afirmaciones del Dr. Küblböck sobre el tratamiento de la infertilidad constituyen una excepción, ya que como médico general, su colaboración con un ginecólogo le permite apoyarse en una amplia clientela (véase también el artículo del Dr. Küblböck: "Tratamiento de acupuntura de preparación para una fertilización in vitro en un caso de infertilidad" en este número).

5. Conclusiones

Mediante este estudio se pueden presentar datos contrastados sobre las indicaciones para las que compensa, compensa menos y no compensa la acupuntura en el campo de la ginecología, basados en los conocimientos de los exper-

tos (MBE: nivel IV) y respaldados por estudios científicos (en parte MBE: nivel I). En conjunto, la ginecología brinda a la acupuntura, la fitoterapia china, la terapia neuronal, así como a otros métodos complementarios, un campo de trabajo amplio en los que compensa su aplicación. Aunque muchos de estos trastornos requieren un diagnóstico ginecológico, tras su establecimiento o en colaboración con un especialista en ginecología también los pueden tratar los médicos generales.

Referencias bibliográficas

1. Ots T, Hammes M. Traditionelle Gynäkologie in der Volksrepublik China. En: Römer A, Weigel M, Ziegler W (eds.). Akupunktur-therapie in Geburtshilfe und Frauenheilkunde. Stuttgart: Hippokrates, 1998;3-13
2. Beal MW. Women's use of complementary and alternative therapies in reproductive health care. *J Nurse Midwifery*. 1998; 43,3:224-34
3. Gerhard I, Kiechle M. Gynäkologie integrativ – konventionelle und komplementäre Therapie. München: Urban & Fischer (Elsevier), 2006
4. Gerhard I, Feige A. Geburtshilfe integrativ – konventionelle und komplementäre Therapie. München: Urban & Fischer (Elsevier), 2005. Ots T. Was ist möglich mit Akupunktur und Related Techniques sowie chinesischer Arzneimitteltherapie in der Geburtshilfe? *Dt. Ztschr. f. Akup.* 2007; 50:23-32

Dirección de correspondencia

Dr. Thomas Ots
St. Peter-Hauptstraße 31 f
A-8042 Graz, Austria
ots@daegfa.de

Mi especial agradecimiento a los expertos que han colaborado:

1. **Horst Becke**, MR Dr. sc. Med
Especialista en ginecología y obstetricia, acupuntura, terapia neuronal y quiroterapia Presidente de honor de la Asociación Alemana de Acupuntura y Terapia Neuronal (DGfAN) Walter-Rathenau-Straße 106
D-14974 Ludwigsfelde, Alemania
Tel. y fax: +49 (0) 33 78 / 87 16 94
dr.becke@dgfan.de
2. **Kirsten Kuhlmann**, Dr. med., Berlín
Especialista en ginecología y obstetricia, endocrinología y medicina reproductiva, acupuntura y fitoterapia china y terapia neuronal
k.c.kuhlmann@gmx.de
3. **Johann Küblböck**, Dr. med. univ.
Docente de la Sociedad Médico-científica Austriaca de Acupuntura (ÖWÄA)
Andreas-Hofer-Straße 30/2
A-6020 Innsbruck, Austria
info@kueblboeck.com
4. **Ralph Raben**, Dr. med.
Especialista en ginecología y obstetricia Presidente de la Sección NADA de Alemania Docente
Invitado de la Sociedad Médica Alemana de Acupuntura (DÄGfA) Ottenser Hauptstraße 33 D-22765 Hamburgo, Alemania ralphraben@web.de
5. **Angelika Volmer**
Especialista en medicina de familia, medicina natural y acupuntura, ginecóloga docente de la DÄGfA
Im Alten Dorfe 24
D-22359 Hamburgo, Alemania
a_volmer@gmx.de
6. **Harald Zeisler**, Univ.-Prof. Dr. med. univ.
Clínica Universitaria Ginecológica (AKH Viena)
Harald.Zeisler@uni-kom.at

Apéndice I

Valoraciones seleccionadas de las respuestas recibidas

Respuestas de Horst Becke

Para todas las indicaciones mencionadas en el cuestionario es posible aplicar la acupuntura (AP) y sus técnicas relacionadas.

Preguntas 1, 2 y 3

Dismenorrea: tasa de éxito del 80-90%; sin hallazgos físicos (!) pronóstico relativamente bueno; a menudo campo de interferencia nasofaríngeo; una vez curado, molestias residuales con acupuntura.

Patología pélvica: 60-80%; a menudo bloqueos, comprobar psíquicamente. Combinación de terapia neuronal (TN) y AP. Después muy buen pronóstico.

Endometriosis: aproximadamente el 50%; imprescindible la combinación de terapias, primero TN, después AP tratando el exceso de hígado, tras lo cual se puede lograr un gran éxito.

Trastornos menstruales: 60-80%, buenos resultados con AP, descartar patología física. La menorragia, sobre todo, reacciona a menudo sorprendentemente bien. Son importantes los puntos relacionados con la fase agua del bazo e hígado, así como el B 10 ("mar de la sangre").

Amenorrea: demasiado poco frecuente como para formular un porcentaje. En primer lugar se deben descartar enfermedades físicas como un himen imperforado o la gravidez. Es importante la diferenciación de la sintomatología de Lleno y Vacío, ya que cada una de ellas muestra trastornos secundarios muy distintos.

Molestias de la menopausia: 80-90%; pronóstico muy bueno. Es

importante la combinación con TN (campos de interferencia), así como el tratamiento por TN del seno esfenoidal (influencia sobre la hipofisis) y de los ganglios celíacos (simpaticólisis), después AP bien combinada, dado el caso, con fitoterapia y homeopatía.

Prurito vulvar: 90%; recomiendo: en primer lugar, comprobar el metabolismo del azúcar, tratar los campos potenciales de interferencia como la cavidad nasofaríngea y los hongos intestinales. De otro modo, valorar como patología de calor. Pronóstico muy bueno. Son importantes los puntos relacionados con la fase agua de los meridianos Yin del pie: R 10, H 8 y B 9. Además activar el canal Du Mai y Ren Mai a través de Ren 1 y Du 1, P 7 y ID 3, así como Ren 24 y Du 26. Adicionalmente E 36, B 6, H 2 e H 3 con Ren 5 (punto Mu del Triple Re-calentador).

Infertilidad: 50-60%; cuando existe temperatura basal, permeabilidad tubárica y espermiograma correctos, obtengo los mejores resultados con la terapia neuronal.

Pregunta 4

El diagnóstico occidental constituye en principio una base de orientación. Apenas utilizo esquemas terapéuticos establecidos. La exploración cuidadosa según la medicina manual consigue, en no pocas ocasiones, establecer patrones de bloqueo que son también una indicación de trastornos de los órganos internos y en este caso en particular en la ginecología. La acupuntura se aplica en balde cuando se pasan por alto o se infravaloran los campos interferentes

y bloqueos. En mi opinión, la kinesiología es la forma de establecimiento diagnóstico relativamente objetiva más importante que existe. Así reconozco los campos interferentes, también los psíquicos, por ejemplo a través de las fases de los 5 elementos y no tengo que buscar conceptos especulativos. Naturalmente, resulta decisivo cómo se clasifica el cuadro sintomático, según el lleno o el vacío, el frío o el calor.

Pregunta 5

Su base demostrativa es en principio la mejoría o la curación, y a continuación la revisión kinesiológica. Ya no hago estudios, no realizo investigación básica. Es el área de trabajo de la juventud universitaria.

Pregunta 6

Esencialmente todas las indicaciones citadas. Para el uso de la TN y de la quiroterapia es requisito indispensable el dominio teórico y la destreza técnica.

Respuestas de Kirsten Kuhlmann

Preguntas 1 y 2

Dismenorrea: 70-90% (efecto sostenido en el tiempo de forma desigual), buenos resultados.

Endometriosis: alivio de dolores agudos en el 80-90% de los casos, efectos a largo plazo en combinación con la fitoterapia china; 50-60%, buenos resultados.

Trastornos de la fertilidad: (sola o combinada con un tratamiento convencional) 40-70%, resultados de moderados a buenos.

Molestias del climaterio: 50-60%, resultados de moderados a buenos.

Trastornos menstruales: 50-60%, resultados de moderados a buenos.

Miomas: (dependiendo de su tamaño) 10-50%, éxito moderado.

Quistes ováricos: sólo en combinación con fitoterapia china al 40%, éxito moderado.

Incontinencia: 30-60%, éxito moderado.

Mastopatías: 40-60%, buenos resultados en cuanto a la reducción del dolor, pero éxito moderado en lo que respecta a los cambios orgánicos.

Quistes mamarios: 40-60%, buenos resultados (véase anteriormente).

Trastornos hormonales graves: 0-10%, éxito moderado para la acupuntura como monoterapia.

Descenso uterino y vaginal: 0-10%, poco éxito.

Pregunta 3

Dismenorrea: acupuntura antes y después de la menstruación, combinación ventajosa con TN.

Endometriosis: la combinación de acupuntura con fitoterapia china y TN resulta útil, seguir con acupuntura hasta el período, o bien de 8 a 12 sesiones.

Trastornos de la fertilidad: mejor acupuntura en combinación con fitoterapia china o medicina académica, de 2 a 12 sesiones, la estimulación se realiza en función del cuadro clínico.

Molestias del climaterio: la combinación de acupuntura con farmacoterapia occidental y fitoterapia china, por ejemplo, *Cimicifuga* es ventajosa, de 12 a 15 sesiones de

acupuntura, en caso necesario repetición del ciclo de tratamiento.

Trastornos menstruales: dependiendo del tipo de trastorno, de 4 a 6, o de 12 a 15 sesiones de acupuntura.

Miomas: acupuntura siempre en combinación con fitoterapia china, de 8 a 12 sesiones.

Quistes ováricos: en combinación con fitoterapia china, de 6 a 10 sesiones.

Incontinencia: son adecuadas de 12 a 15 sesiones de acupuntura, TN o fitoterapia europea así como practicar yoga o similar.

Mastopatías: de 6 a 8 sesiones de acupuntura, si es necesario combinar con fitoterapia china o europea.

Quistes mamarios: véase mastopatías.

Pregunta 4

No realizo el tratamiento sólo según el diagnóstico occidental, por ello no sigo un esquema de tratamiento fijo.

La estasis de sangre se encuentra a menudo en los casos de dismenorrea, endometriosis, molestias del climaterio y miomas.

La deficiencia de Yang de riñón se da con frecuencia en la incontinencia y los trastornos de la fertilidad. El comportamiento de la menstruación, el tipo de dolor, la variación de la temperatura, el diagnóstico de la lengua y del pulso, por ejemplo, son criterios importantes para el establecimiento del diagnóstico.

Pregunta 6

Dismenorrea, mastopatías, quistes mamarios, vejiga irritable e incontinencia.

Pregunta 7

Parámetros importantes para el diagnóstico: menstruación, temperatura, lengua, pulso, sintomatología dolorosa, sueño, emociones, hábitos alimentarios, digestión, sed, micción, comportamiento sexual, infancia.

Formulación del diagnóstico chino: a menudo estasis de sangre, deficiencia de Qi, deficiencia de Yin, deficiencia de Yang de riñón, deficiencia de Qi de bazo y estancamiento de Qi de hígado y bloqueo del *Chong Mai*.

El tratamiento se realiza según el diagnóstico mediante acupuntura y hierbas medicinales, casi siempre adicionalmente apertura del *Chong Mai*.

Caso clínico de tratamiento de fertilidad

Paciente que desea tener descendencia desde hace 2 años, sin causa de infertilidad aparente según la medicina académica, el marido no presenta enfermedades.

Examen clínico: menstruación intensa, sangre oscura, coágulos, dismenorreas, la paciente es muy friolera, manos y pies muy fríos, trabajo estresante, problemas de digestión, a menudo meteorismo, duerme mal.

Diagnóstico: bloqueo en *Chong Mai* con estasis de sangre en el Jiao inferior y estancamiento de Qi de hígado.

Tratamiento: realizar apertura del *Chong Mai*, facilitar consejos nutricionales, tomar una vez la receta *Shao Yao Sang*.

Evolución: el sangrado se reduce, más rojo, menor dolor.

Resultado: 2 ciclos más tarde, embarazo espontáneo.

Respuestas de Johann Küblböck

Preguntas 1 y 2

	Indicaciones ginecológicas en mi consulta	Incidencia en la consulta	Tasa de respuesta (%)	Moderada/ buena/ muy buena	Síndromes más frecuentes	Comentarios
1	Dismenorrea	Frecuente	70	Muy buena	Frío	H 3, B 6, E 36, Ren 4, Ren 6, E 30, E 29, V 31 o V 32, Ex-BW 8, IG 4, MC 6
2	Infertilidad	Frecuente	35	Buena	Deficiencia de Yin de riñón Deficiencia de Yang de riñón Deficiencia de Qi de bazo Deficiencia de sangre Estancamiento de Qi de hígado	H 3, B 6, E 36, Ren 4*, Ren 6, E 30*, V 23*, Du 4*, V 31*, Ex-BW 8*; cuando existe una deficiencia clara de Yin de riñón, de Yang de riñón, de Qi de bazo o de sangre, se emplean además plantas medicinales
3	Infertilidad masculina	Frecuente	70	Muy buena	Deficiencia de Yin y/o Yang de riñón	En la mayoría de los casos, el espermiograma mejora considerablemente. V 23, V 52; Du 4*, Ex-BW 8*, R 10, R 3
4	Sobreestimulación	5% de mis pacientes de FIV	80	Muy buena	Deficiencia de Qi de bazo	En caso de hiperreacción por la estimulación, cuando más de 20 folículos en total, también si hay ascitis: auriculoterapia: abdomen, disnea, ascitis; B 6, B 9, E 30, E 21, E 40, Ren 4, Ren 6, Ren 12; MC 6
5	Ovarios poliquísticos (OP)	Media	40	Moderada		Casi siempre asociado a una FIV, los mismos puntos que en ese caso
6	Cistitis	Frecuente	70	Buena	Calor húmedo Frío	Casi siempre crónicas, éxito cambiante, duración prolongada del tratamiento H 3, B 6, Ren 2, Ren 3, Ren 4*, V 23, Du 4, V 31, V 28, Ex-BW 8, V 58
7	Oligomenorrea	Rara	50	Buena		
8	Molestias del climaterio	Media	60	Buena	Deficiencia de Yin de riñón Deficiencia de Yin de hígado Ascenso de Yang de hígado	Si existe deficiencia de Yin de hígado y de Yin de riñón: R 3, R 7, H 2, H 3, MC 6, Du 20
9	Menometrorragia	Rara	40	Moderada		
10	Síndrome premenstrual	Frecuente	60	Buena		Comienzo siempre 2 semanas antes del ciclo
11	Colpitis	Frecuente	20	Mala	Calor húmedo Calor tóxico	Génesis compleja
12	Mioma	Rara	5	Mala		En casos de trastornos de la fertilidad y cistitis, sólo combinar con fitoterapia
13	Neoplasias	Rara	70	Buena como tratamiento coadyuvante	Todos los síndromes, pero predominantemente deficiencia de Sangre y de Qi	El efecto adyuvante, sobre todo de las hierbas medicinales chinas, en menor grado de la acupuntura en lo que se refiere al postratamiento y tratamiento complementario en caso de quimioterapia y radiación es capaz de fomentar el alivio de los síntomas, el fortalecimiento del paciente y la hematopoyesis

Los porcentajes son sólo estimaciones, ya que no llevo ninguna estadística; únicamente para la infertilidad existen datos más precisos. En lugar de las moxas utilizo a menudo lámparas de calor, el denominado dispensador de energía *Zhou Lin* (lámpara TDP) con el cual

he tenido buenas experiencias a la vez que he evitado el desagradable olor de las moxas en el consultorio y la ropa. No poseo experiencia de tratamiento durante la lactancia, desde hace décadas no tengo pacientes de este tipo.

Pregunta 3

Como he mencionado antes, normalmente sólo uso acupuntura, y en determinadas indicaciones y hallazgos diagnósticos llamativos también fitoterapia, aunque no de forma habitual.

Tiempo de actuación 30 min; cuando se trata el abdomen y la espalda, entonces 15 min en cada lado (duración del tratamiento incluida). De forma estándar, 10 sesiones, descanso y, si es necesario, nuevamente 10 sesiones. Como estimulación, principalmente técnicas de tonificación, naturalmente de acuerdo con los diagnósticos de la medicina tradicional china. Combinación en todo momento con medicina académica, medicamentos e intervenciones según necesidad. Soy detractor de las "terapias alternativas" aplicadas en solitario.

Se realiza un tratamiento de acupuntura de acuerdo con el ciclo, en este caso con detenimiento según cada una de las situaciones, especialmente en caso de esterilidad y dismenorrea, síndrome premenstrual. En el caso de infertilidad, el tratamiento de fitoterapia según el ciclo es a veces complicado y a menudo no realizable, en parte debido a la adhesión al tratamiento por parte del paciente, en parte por los costes (4 mezclas de plantas diferentes) y también debido a la inversión adicional de tiempo. Por consiguiente, intento arreglármelas casi siempre sin ella.

Pregunta 4

En mi consultorio realizo para todos los pacientes un diagnóstico occidental y un diagnóstico según la medicina tradicional china, al menos en sus aspectos principales para la valoración y el tratamiento. Todas las combinaciones de puntos se establecen por principio según los criterios diagnósticos de la medicina tradicional china. En los casos de infertilidad utilizo mayoritariamente las combinaciones de puntos citadas, si bien completo aquí y allá, por supuesto, con puntos que se corresponden con el es-

tado actual del paciente. En principio se utilizan técnicas tonificantes, aunque también aquí es la situación la que manda. Utilizo la electroestimulación sólo para la inducción de abortos, y en una ocasión la utilicé para analgesia acupuntural en una punción ovárica (funcionó extraordinariamente bien, aunque es algo compleja).

Pregunta 6

Puesto que no soy ginecólogo, pero puedo tratar sin grandes dificultades las indicaciones anteriormente citadas, presupongo también que otros médicos generales poseen esta capacidad. De todas formas, es preciso ocuparse en profundidad de la materia cuando acuden más pacientes a la consulta con estas indicaciones. No obstante, la acupuntura compensa especialmente para las indicaciones 1, 6 y 10.

Respuestas de Ralph Raben

Preguntas 1 y 2

Dismenorrea: dolores ginecológicos de tipo espasmódico, tirantes, que a menudo se extienden hacia la zona lumbar, casi siempre al comienzo del sangrado menstrual. Además pueden acompañarse de una serie de síntomas adicionales como dolores de cabeza, náuseas (*Chong Mai*). Los límites con el síndrome premenstrual son difusos. Compensa: éxito de la acupuntura en las molestias agudas: 70%, B 6, H 3, E 36, Ren 6, *Zi Gong*, V 31, V 32, exceso o lleno: B 10; vacío, menos frecuente: R 6, R 3, V 23. Con moxas. Auriculoterapia: punto del útero. Pero la acupuntura se aplica casi siempre a intervalos de tratamientos básicos repetidos para lograr un éxito duradero. Después, efecto:

aproximadamente 60%. De 12 a 15 sesiones durante unos 3 ciclos. A continuación, de nuevo acupuntura (como se indica arriba) según la constitución de la paciente y los ocho principios básicos (*Ba Gang*)¹. Algunas pacientes acuden varias veces al año al tratamiento, después cada vez necesitan menos sesiones.

Síndrome premenstrual: se trata de una indicación en la que compensa mucho utilizar la acupuntura. Según mi experiencia, aquí se cumplen las tasas de éxito referidas del 80%. Este síndrome representa "una cruz" para la medicina científica occidental. Muchas veces las pacientes apenas pueden describir el conglomerado de síntomas corporales y anímicos que padecen (vientre hinchado y "atascado", dolores lumbares y del vientre, tensión mamaria, sensibilidad absoluta al contacto, humor depresivo y agresivo) porque se avergüenzan verdaderamente de su "extraño" padecer: "Mientras lo tengo me pongo insostenible conmigo misma y con mi familia". Con frecuencia, las recomendaciones de la medicina científica occidental no se aceptan o, si se hace, no es por mucho tiempo, y como mucho se acepta el tratamiento con preparados de *Agnus castus* (sauzgatillo). En casos de síndrome premenstrual grave: tratamientos hormonales, terapias antihormonales, incluso antidepressivos de forma continuada, psicoterapia. Precisamente estas pacientes suelen rechazar con vehemencia tomar una píldora anticonceptiva que a veces alivia el padecimiento.

El síndrome premenstrual es una de las mejores indicaciones para el campo de la acupuntura. De hecho, cuanto más intensas las molestias, mejor es su efecto. Con frecuencia incluso 2 sesiones en la segunda fase del ciclo resultan sorprendentemente eficaces. Así y todo, reco-

miendo seguir tratando semanalmente durante 2 a 3 ciclos (de 10 a 12 sesiones) para que el resultado se mantenga. Predominantemente síntomas de exceso, casi siempre está presente el cuadro completo del estancamiento de Qi de hígado con todas sus consecuencias. Se puede originar también a partir de una "deficiencia de sangre" (típico de las mujeres).

H 3, B 6, E 36, Ren 6, Ren 17, MC 6, Du 20, IG 4. Auriculoterapia (buscar): *Shen Men*, hígado, tórax, sistema nervioso vegetativo.

Véase en caso clínico. El médico de familia también puede aplicar la acupuntura. Sería útil realizar un estudio al respecto.

Patología pélvica (dolores ginecológicos crónicos recidivantes sin base orgánica): el diagnóstico únicamente se puede establecer tras la evaluación precisa por parte del especialista y descartando una endometriosis. Pero después es realmente una indicación clásica de la acupuntura, puesto que es un trastorno típicamente psicósomático. Las pacientes no deben encasillarse demasiado prematuramente como enfermas psicósomáticas, ya que entonces la adhesión al tratamiento es mala: "¡Yo no estoy mal de la cabeza!" A menudo en la anamnesis afloran situaciones de violencia y traumas repetidos. Medicina tradicional china: lesión del corazón (un problema sentimental, una herida central del *Shen*), de los riñones (*shock*, miedo, algo que realmente hace daño a los riñones = hasta lo más profundo), hígado (cólera reprimido) y pulmones (duelo truncado). Esto aplica a varios trastornos funcionales ginecológicos. Compensa en el 70%. Efectos: 1º, alivio notable de las molestias; 2º, el médico va sabiendo paulatinamente más sobre la paciente (la confianza surge despacio) y sobre las circunstancias de los

dolores; 3º, después de varias sesiones la paciente llega por sí misma a la siguiente conclusión: "Creo que necesito apoyo psicológico".

Los puntos, igual que para la dismenorrea y el síndrome premenstrual, más bien generales, en caso de Exceso: añadir B 10, H 3; Vacío (frecuente): añadir V 23, V 31, V 32, R 6, R 3. Siempre B 6, también con moxibustión. El principio de tratamiento es también: puntos locales y regionales, pocos puntos distales, por delante y detrás. Auriculoterapia: sistema nervioso vegetativo, *Shen Men*, riñones, hígado, corazón.

Lo más oportuno es que quede en manos de un ginecólogo, pero el médico de cabecera también lo puede aplicar.

Endometriosis: el diagnóstico se realiza casi exclusivamente por laparoscopia. La acupuntura no reduce los focos de endometriosis. Pero evidentemente es capaz de mejorar los dolores y también sus consecuencias (fertilidad); 60%; más bien 12 sesiones; B 6, H 3, VB 34, B 10, E 36, Ren 6, Ren 4, Ren 3, E 29, E 30, V 31, V 32, activar *Chong Mai* y *Ren Mai*. Resulta útil combinar la acupuntura con dosis bajas de gestágenos, por ejemplo, la "minipíldora" (sólo progesterona) mientras que no se desee descendencia.

Causa según la medicina tradicional china: estancamiento de flema y estasis de sangre. Se trata del campo por excelencia de la fitoterapia de la medicina tradicional china: pudimos constatar mediante ecografía vaginal a lo largo de medio año cómo se reducían los focos de endometriosis e incluso cómo desaparecían.

Mejor aplicada por un ginecólogo que por un médico de cabecera.

Miomas uterinos: requieren el mismo tratamiento que la endometriosis para evitar el crecimiento

del mioma (50%). Está claro que no se reducen de tamaño mediante acupuntura.

Trastornos menstruales: sangrados demasiado intensos y prolongados, así como sangrados intermedios demasiado frecuentes o recidivantes.

Se requiere una evaluación ginecológica precisa en cuanto a *Chlamydia*, displasia cervical o carcinoma de cérvix, miomas, endometriosis y, naturalmente, aborto. Cuando existe una causa funcional u hormonal que requiere tratamiento por ser recidivante y sin curación espontánea: compensa utilizar la acupuntura en el 70-80% de los casos. De 6 a 12 sesiones: en principio, como he expuesto más arriba, también tratando según la fase del ciclo. En caso de vacío: deficiencia de bazo, deficiencia de Yin de riñón: añadir V 18, V 20, V 21, V 23, después además abrir el *Ren Mai*. En caso de exceso o calor: añadir B 10, IG 11, H 5 (B 6 en cualquier caso). El tipo de sangrado ayuda al médico a establecer un diagnóstico chino. Hay que pensar que los sangrados funcionales profusos pueden ser consecuencia de una deficiencia de bazo (mantiene la sangre en los vasos).

El B 1 es un punto empírico que se puede intentar en caso de sangrado funcional intenso (junto con B 6).

Amenorrea: constituye un trastorno real sólo cuando la regla se retrasa 3 meses o más. Importante: descartar un embarazo.

Compensa: hasta el 80% de éxito, cuando con anterioridad había sangrados menstruales. A continuación, de 6 a 12 sesiones. Casi siempre son "trastornos de vacío": deficiencia de sangre, deficiencia de Yang o de Ying de riñón, o una combinación, o deficiencia de bazo (también cuando hay trastornos alimentarios). En casos de anorexia simultánea acusada la AP es menos

eficaz para la amenorrea (40%). Puntos: proceder de la misma forma que para los trastornos de la fertilidad.

No compensa: para la amenorrea primaria (a menudo aplasias genitales) o secundaria debido a una estenosis, por ejemplo, tras una intervención quirúrgica o en caso de menopausia incipiente (FSH considerablemente aumentada, estradiol bajo).

Aquí tuvo el autor una experiencia personal tras lo cual volvió a ser padre (1996). El tratamiento de familiares también aporta buenas sorpresas.

Molestias de la menopausia: compensa en un 70% cuando se tratan los trastornos típicos del sueño. También es eficaz en un 60% para la sensación de agotamiento general, y el efecto permanece en el tiempo.

La acupuntura compensa menos cuando se trata de los sofocos: 40%. En este caso la fitoterapia china ayuda de forma más duradera. De hecho, a menudo he tenido éxito también al comienzo del tratamiento con este síntoma de deficiencia de Yin de riñón (alivio en un 70%), pero el efecto no se mantenía mucho tiempo. Por ello, hay pacientes que después de la primera serie acuden a las sesiones de acupuntura regularmente dos veces al mes. Entonces va bien.

Puntos: V 31, V 32, V 3, Du 16, Du 20, Ex-HN 1, Ren 14, Ren 15, MC 6, Ren 17, E 36, B 6, R 3, R 6 y R 7.

En las molestias por sequedad vaginal (dispareunia) la acupuntura sólo es eficaz en el 25%, por lo tanto, no compensa realmente. Una pequeña cantidad de estriol por vía vaginal dos veces por semana (cada vez unos 0,5 mg, preparados como el Ovestinon) es infalible, con el 95% de éxito, y su uso resulta inofensivo durante años.

Las molestias de rodilla y los dolores lumbares pueden formar parte del complejo de molestias propias del climaterio. Como es sabido, son fáciles de tratar (60-70%). No así la sequedad ocular (*sicca*) durante la posmenopausia.

Una acupuntura semiestandarizada pudo lograr una mejora considerable de los síntomas en general (índice de Kuppermann), pero no obtiene una variación significativa en la concentración de estrógenos².

Infecciones recidivantes de la vulva, vagina, anexos y vejiga: la vaginitis recidivante, sobre todo por hongos (candidiasis) o herpes, y la cistitis recidivante constituyen un gran problema en términos numéricos en las consultas ginecológicas. Si todas estas pacientes supieran lo eficaz que resulta la acupuntura para ello (70-80%) estaría siempre realizando acupuntura, lo que posiblemente sería tedioso. Con tratamientos de acupuntura se puede reducir muy bien la frecuencia de las inflamaciones recidivantes.

Medicina tradicional china: Humedad en el útero, con calor (color amarillo), con frío (color gris, olor a pescado = la denominada vaginitis con olor a aminas).

Puntos: por ejemplo, B 9 (humedad), B 10 (exceso/calor), Ren 3 (puntura profunda), Ren 4, V 28, V 31, Ren Mai (P 7, R 6), Zi Gong (EX-CA 1). Alrededor de 10 sesiones, a razón de una por semana.

Los ginecólogos normalmente lo tratan de forma fácil y sencilla con óvulos de metronidazol o un antifúngico. Pero esto no constituye una buena medicina contra las recidivas frecuentes de algunas pacientes (de 4 a 5 al año). Posiblemente se trata en muchos casos de una enfermedad psicosomática. Pero las pacientes no acuden a la terapia por este motivo durante mucho tiempo. La acupuntura es más sencilla, menos laboriosa y

eficaz; además "se abren las puertas" a algunas pacientes para la terapia.

Compensa menos: para el herpes genital recidivante es útil también, pero tan sólo en el 50%; mediante fitoterapia china se puede actuar mejor contra el mismo.

Ya hemos ahondado durante más de 20 años en la gama de tratamientos científicos occidentales para todas las infecciones recidivantes mencionadas. Pero sólo son eficaces en menos de una tercera parte de los casos.

La cistitis incipiente aguda se trata bien mediante acupuntura (60-70%). Si al primer día de tratamiento no ha sido eficaz, se debe prescribir tratamiento antibiótico.

Incontinencia por estrés y trastornos del suelo pélvico: menos eficaz, 50%; pero para este porcentaje resulta agradable y compensa. Con este tratamiento a menudo se puede evitar una operación.

Las pacientes se sienten alentadas a seguir intentándolo consecuentemente también con ejercicios de rehabilitación. Casi siempre se trata de una deficiencia de Qi de bazo con hundimiento de Qi y una deficiencia de Yang de riñón, con frecuencia combinada también con una deficiencia de Yin de riñón y de Yang de riñón. Tratamiento: elevar el Qi de bazo, fortalecer y calentar el riñón.

Técnica: emplear muchas moxas, por ejemplo en el V 20 y V 23, en el Ren 6, E 29 y E 30, incluso en Du 20 (moxa infrarrojo). Acupuntura: B 6, E 36, Zi Gong (movimientos vigorosos en círculo con irradiación a los labios, aguja más larga), Ren 3, R 3, R 7 y también abrir el Chong Mai y el Ren Mai. Mejor dos veces a la semana, al comienzo incluso 3, quizás 13 sesiones. Para la estabilización subsiguiente y el acompañamiento de la gimnasia de rehabilitación: otras 5 a 6 sesiones, a

razón de una a la semana. Entonces aproximadamente un 60% de éxito. El esfuerzo compensa cuando el efecto es duradero y la paciente evita la operación (banda vaginal sin tensión [TVT] o histerectomía) con sus ejercicios y la acupuntura. Cuando la acupuntura no resultaba suficientemente eficaz, la paciente mostraba una adhesión y una motivación significativamente mejores ante la inevitable operación.

Trastornos de la fertilidad, esterilidad o infertilidad: tanto los tratamientos orientales como los occidentales pueden proporcionar un 70% de eficacia. La ginecología occidental estaría satisfecha si el 50% de las pacientes con problemas de esterilidad tuvieran un hijo tras un tratamiento reiterado. Detrás del síntoma "deseo frustrado de tener hijos" se esconden diferentes diagnósticos de pronósticos muy dispares. La acupuntura es útil, con el 33% de éxito global, en casos de esterilidad funcional —por ejemplo cuando hay una ausencia de ovulación o un trastorno de la maduración folicular—, o cuando existe infertilidad por abortos repetidos (40–50%). Por "éxito" entendemos aquí: el nacimiento de un niño (y no sólo la confirmación bioquímica de la gravidez, como se esgrime en algunas "estadísticas de éxitos"). Algunas veces hay parejas en las que no se halla una explicación médica para la falta de hijos. En estos casos la acupuntura también compensa. Debe tenerse en cuenta siempre: en una tercera parte de las parejas se encuentra en ambos miembros un motivo para la infertilidad. Por ello, a veces aplico acupuntura a ambos, hombre y mujer. El tratamiento de la medicina académica tampoco alcanza más elevadas y lleva asociado un riesgo superior: corporal, psíquico y

económico. La acupuntura nunca produjo, por ejemplo, ovarios hiperestimulados con formación de quistes o nacimiento de trillizos. Mi experiencia coincide con los resultados de Gerhard et al^{3,4}. También compensa en los casos de infertilidad por endometriosis (AFS II), ambas trompas de Falopio no son permeables. Además, es importante a menudo la readaptación de la alimentación y el tratamiento de fitoterapia.

Desde hace algunos años aplicamos acupuntura de apoyo a las pacientes que siguen tratamientos de FIV/ICSI en clínicas de fertilidad.

Se ha observado a este respecto que los tratamientos muy artificiales y costosos muestran tasas de éxito superiores cuando se combinan con la medicina china. La "tasa de natalidad" de los "tratamientos integrados" es aproximadamente el 10% superior. En cualquier caso es del 35% en lugar del 25%⁵.

Preguntas 3 y 4

Mi método de acupuntura, no sólo para la indicación de la infertilidad, es el siguiente:

Aplico acupuntura y siempre ofrezco recomendaciones nutricionales; sobre todo: más calor, menos frío, menos picante, más amargo, menos sal, más vinagre. Las sesiones de acupuntura son más o menos semanales a lo largo de todo el ciclo, ya que a menudo diferentes fases del ciclo están afectadas funcionalmente. La acupuntura para la infertilidad no debe interrumpirse demasiado pronto, por ejemplo, no abandonar automáticamente tras 12 sesiones o 3 ciclos. Hacer un descanso de 3 meses y después aplicar la segunda serie. En los hombres también.

Cuando es de apoyo a un tratamiento artificial de FIV, tratar tam-

bién en lo posible durante todo el ciclo. Cuando no sea posible, entonces sólo antes y después de la transferencia del embrión, 2 sesiones cada vez.

Puntos de acupuntura: acupuntura y auriculopuntura. Casi siempre se utiliza el punto B 6. Este punto es mi punto ginecológico principal, después frecuentemente E 36, Ren 6, Ren 4, E 29 o *Zi Gong* (Ex-CA 1; punto del útero, 2 cun lateral del E 29, debe estimularse de forma que la sensación De Qi se dirija hacia los labios mayores), V 23.

Los demás puntos los diferencio de forma individual, según la lengua y el pulso (cuando éstos me lo permiten) y según la constitución y el vacío/lleño, por ejemplo R 3 (con moxa); B 10, según calor/frío, por ejemplo V 23 (con moxa), o H 3, o por ejemplo, activar el *Chong Mai* mediante B 4, MC 6, o el *Ren Mai* (P 7, R 6). También proporciono a la paciente puros de moxa sin humo para que se aplique moxa en casa en los puntos previamente marcados por mí. Auriculoterapia: *Shen Men*, riñones, sistema nervioso vegetativo, ovario, útero, buscar puntos endocrinos en la incisura del intertrago.

Por lo tanto: un tipo de acupuntura semiestandarizada empleando alrededor de 8 a 12 agujas de acupuntura corporal y 2 x 3 agujas de auriculoterapia por sesión. También es aplicable por médicos que no sean especialistas. La acupuntura específica de las fases del ciclo puede ocasionalmente mejorar los resultados.

Técnica general de acupuntura: casi siempre acupuntura neutra. Se debe obtener la sensación de Qi en la espalda, abdomen y extremidades. Las agujas se dejan unos 20–25 min. Utilizo casi siempre agujas "azules" (0,2 mm x 20 mm), en el abdomen también más

largas (30–40 mm). Técnica de auriculopuntura: cuando la medición de la resistencia eléctrica coincide con el método *very-point* significa que se ha encontrado el punto. Se aplica la acupuntura en ambas orejas, con frecuencia punturando 3 puntos en cada una (6 agujas) y a menudo utilizo adicionalmente bolas magnéticas con adhesivo esparadrapo, por ejemplo, sobre *Shen Men* que se pueden dejar colocadas alrededor de una semana. Esta técnica es válida para la mayor parte de los tratamientos aplicados en mi consulta de ginecología. Actualmente trato con acupuntura diariamente a alrededor de 8 pacientes ginecológicas.

Muchas pacientes encuentran bastante agradable estar tendidas con otra paciente (no solas) en la misma habitación, o relajarse en posición semisentada.

Referencias bibliográficas

1. Helms JM. Acupuncture for the Management of Primary Dysmenorrhea. *Obstetrics and Gynecology* 1987; 67:51–56
2. Zwölfer W, Kurz Ch, Grubhofer G, Heymanek G. Akupunkturbehandlung des Klimakterischen Syndroms. *Dt. Ztschr. f. Akup.* 1992; 35,3:73–76
3. Gerhard I, Postneek F. Auricular Acupuncture in the Treatment of Female Infertility. *Gynecol. Endocrinol.* 1992; 6:171–81
4. Gerhard I, Jung I, Postneek F. Effects of Acupuncture on Semen Parameters/ Hormone Profile in Infertile Men. *Molecular Andrology.* 1992; 4:9–25
5. Dieterle S, Gao Y, Hatzmann W, et al. Effect of acupuncture on the outcome of in vitro fertilization and intracytoplasmic sperm injection: a randomized, prospective, controlled clinical study. *Fertil Steril* 2006; 85:1347–51 (siehe auch: Studienbesprechung dieser Studie in der DZA 1/2007, S. 39)

Caso clínico de síndrome premenstrual

Paciente frágil de 35 años (empresaria autónoma, separada y con un hijo), de vida ordenada, con diversos trastornos de consideración.

Anamnesis

1. Padece dolores e hinchazón en ambas mamas antes de la menstruación durante una semana (“cualquier roce me duele, me encuentro como inflada”), y alterna estados de ánimo agresivos y depresivos. Inmediatamente antes de la menstruación sufre ataques de pánico con taquicardia y angustia. Tampoco es capaz de conducir con el coche a través de un túnel (sólo en este período).
2. Desde la adolescencia padece dolores y sensación de frío en el pabellón auditivo derecho, de forma que no puede recostarse sobre ese lado, además tiene trastornos del sueño. Un tratamiento específico contra el dolor y un intento quirúrgico otorrinolaringológico de deservación realizados 10 años atrás resultaron infructuosos (tuve noticias por primera vez de esta molestia en la cuarta sesión, una vez había mejorado).
3. Dolores en la zona lumbar de la columna con sensación de frío en la misma zona desde hace años.

Lengua: cuerpo de la lengua muy pálido, saburra normal, márgenes rojizos sin apenas saburra. Punta: roja intensa.

Diagnósticos occidentales: síndrome premenstrual, trastorno por angustia, síndrome lumbar.

Diagnóstico de la medicina tradicional china: estancamiento de Qi de hígado, deficiencia de Yang de riñón, y quizás de corazón.

Por lo tanto, signos de exceso premenstrual (mamas), estancamiento de Qi y vacío de riñón.

Método de tratamiento

Acupuntura: una vez a la semana durante 12 semanas *al comienzo del ciclo:* V 23 con moxa y Du 4 con moxa a fin de fortalecer los riñones y tratar la espalda (acción regio-

nal). Du 20 para insistir en el *Du Mai* y elevar el Qi (espalda, estado de ánimo y sueño).

El punto B 6 porque este punto de cruce (con el meridiano del hígado y del riñón) fortalece el abdomen, posee una acción reguladora hormonal, así como una amplia acción. *En la mitad del ciclo:* además Du 4 con moxa, Du 20, MC 6 (protege el corazón, es regulador psíquico) y Ren 17 (liberación del tórax).

Periodo premenstrual: Ren 17, MC 6, H 3 (disolución del estancamiento).

Independientemente del ciclo, siempre: agujas de auriculopuntura: en los puntos del sistema nervioso vegetativo, *Shen Men*, riñón e hígado (bilaterales). También bolas magnéticas bañadas en oro con esparadrapo por el dorso del *Shen Men* (bilateral). Se sustituyen semanalmente.

Evolución

Después de la cuarta sesión la paciente está bien, ya no tiene síndrome premenstrual ni crisis de angustia, y los dolores lumbares han desaparecido. Se muestra asombrada en particular de que los dolores presentes durante años en el pabellón auricular derecho hayan desaparecido y que por ello puede dormir tranquila. Paciente: “Creo que lo que más me ayudan son las dos bolitas magnéticas auriculares, cuando me las quité el otro día aparecieron de nuevo los dolores en la oreja inmediatamente”.

Resultados

Hoy, 4 meses después del tratamiento, la paciente se encuentra prácticamente sin molestias: ya no tiene síndrome premenstrual, las mamas presentan una sensibilidad normal, los ataques de pánico son mucho más esporádicos y más fáciles de sobrellevar y se atreve a pasar por el túnel del Elba. La columna vertebral lumbar la nota más

caliente y apenas presenta dolor. Ya no necesita más las bolitas magnéticas auriculares. A pesar de ello, por precaución acudirá de nuevo próximamente a la acupuntura (estabilización, de 2 a 3 sesiones).

Sinopsis

El síndrome premenstrual constituye una buena indicación. Algunos de los efectos de la acupuntura creemos poder explicar, pero otros nos dejan perplejos. No sabemos mediante qué vías consigue la acupuntura regular nuestro complejo organismo.

Respuestas de Angelika Volmer

Caso clínico de dismenorrea

Paciente de 42 años con dismenorrea y cefaleas hacia el final de la menstruación acompañadas de náuseas, cansancio, vértigo y tez pálida (Hb 12,1).

Lengua: pálida con una fina saburra blanquecina; pulso: fino y profundo.

Diagnóstico: deficiencia de Qi y sangre (*Xue*).

Tratamiento: acupuntura 10 veces, Qigong, asesoramiento sobre la alimentación.

Fitoterapia: *Ba Zhen Fang*: "Ocho tesoros" tomada dos veces durante 14 días nutre el Qi y la sangre, moviliza el Qi, tonifica el Yin y la esencia, elimina la humedad y fortalece el estómago y el bazo.

Evolución: inicialmente se observa una mejoría rápida del estado general y de una menstruación a otra considerablemente menos molestias, a los 3 meses ya no tiene molestias; un año más tarde aparece

la sintomatología previa, aunque es mucho más débil. Se aplican de nuevo 5 sesiones de acupuntura y se administra la receta *Ba Zhen Fang* durante 7 días.

Resultado: de momento, esto es, desde hace un año y medio, sigue sin molestias.

Respuestas de Harald Zeisler

Pregunta 1

Véase la tabla. Sin experiencia personal: infecciones recidivantes: como vaginitis recidivante, anexitis recidivante, cistitis recidivante, incontinencia por estrés y trastornos del suelo pélvico, tratamiento coadyuvante del carcinoma de mama, por ejemplo, antes y después de la quimioterapia.

Pregunta 2

Disminorrea, síndrome premenstrual, patología pélvica, endometriosis, trastornos menstruales, molestias de la menopausia e infertilidad mostraron un buen pronóstico, si bien tras períodos de tratamiento más prolongados. Más del 75% de mis pacientes responden al tratamiento. Los resultados son de muy buenos hasta la curación, sin embargo a veces es preciso combinar la acupuntura con la medicina académica.

Pregunta 3

- Disminorrea, síndrome premenstrual, patología pélvica: de 5 a 15 sesiones.

- Endometriosis: un mínimo de 3 ciclos (una sesión por semana).
- Trastornos menstruales: un mínimo de 3 a 6 ciclos (una sesión por semana).
- Molestias de la menopausia: de 3 a 6 meses (una sesión por semana).
- Infertilidad: de 6 a 12 meses.

Pregunta 6

Hay que comentarle a las mujeres afectadas su problema de base, así como la posible necesidad de un diagnóstico complementario y las posibilidades de la medicina académica. A menudo una exploración ginecológica y una ecografía también van encaminados a asegurar el diagnóstico y a realizar una valoración del tratamiento. Sin la estrecha colaboración de un especialista en ginecología y obstetricia no veo ninguna indicación que se pueda seleccionar sin dificultad.

Pregunta 7

Anomalías de la menstruación: mediante un cuestionario (concebido para una tesina, pero aún sin publicar) se recogieron las especificidades relativas a la medicina tradicional china con respecto al diagnóstico occidental. Signos más frecuentes: estancamiento de Qi de hígado, deficiencia de Qi, estasis de sangre de hígado, calor de sangre con ascenso de Yang de hígado, deficiencia de riñón y de bazo.

Apéndice II

Pregunta 5

Resumen de estudios sobre acupuntura aplicada a la ginecología

(del 1 al 10 recopilados y comentados por H. Zeisler, del 11 al 14 por K. Kuhlmann, del 15 al 25 por J. Küblböck, y 26 y 27 por la sección científica de la DÄGfA).

1. **Effect of acupuncture on the outcome of in vitro fertilization and intracytoplasmic sperm injection: a randomized, prospective, controlled clinical study.**
Dieterle S, Ying G, Hatzmann W, Neuer A. *Fertil Steril*. 2006

Summary

Luteal-phase acupuncture has a positive effect on the outcome of IVF/ICSI.

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Dieterle+S%22%5BAuthor%5D

2. **Auricular electro-acupuncture as an additional perioperative analgesic method during oocyte aspiration in IVF treatment.**
Westergaard LG, Mao Q, Kroglund M, Sandrini S, Lenz S, Grinsted J. *Fertil Steril*. 2006

Summary

Acupuncture on the day of ET significantly improves the reproductive outcome of IVF/ICSI, compared with no acupuncture. Repeating acupuncture on ET day +2 provided no additional beneficial effect.

3. **Influence of acupuncture stimulation on pregnancy rates for women undergoing embryo transfer.**
Smith C, Coyle M, Norman RJ. *Fertil Steril*. 2006

Summary

There was no significant difference in the pregnancy rate between groups; however, a smaller treatment effect cannot be excluded. Our results suggest that acupuncture was safe for women undergoing ET.

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Smith+C%22%5BAuthor%5D

4. **Decrease of pregnant women's pelvic pain after acupuncture: a randomized controlled single-blind study.**
Lund I, Lundberg T, Lonnberg L, Svensson E. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2006

Summary

Acupuncture stimulation that is individually designed may be a valuable treatment to ameliorate suffering in the condition of pelvic pain in late pregnancy.

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Lund+I%22%5BAuthor%5D

5. **Complementary and alternative therapies for pain management in labour.**
Smith CA, Collins CT, Cyna AM, Crowther CA. *Cochrane Database Syst Rev*. 2006

Summary

Acupuncture and hypnosis may be beneficial for the management of pain during labour.

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?db=pubmed&cmd=Search&itool=pubmed_AbstractPlus&term=%22Smith+CA%22%5BAuthor%5D

6. **A comparison of acupuncture and oral estradiol treatment of vasomotor symptoms in postmenopausal women.**
Wyon Y, Wijma Y, Nedstrand E, Hammar M. *Climacteric*. 2004

Summary

We suggest that acupuncture is a viable alternative treatment of vasomotor symptoms in postmenopausal women and cannot recommend superficial needle insertion as an inactive control treatment.

7. **Effects of acupuncture, applied relaxation, estrogens and placebo on hot flashes in postmenopausal women: an analysis of two prospective, parallel, randomized studies.**
Zaborowska E, Brynhildsen J, Damberg S, Fredriksson M, Lindh-Astrand L, Nedstrand E, Wyon Y, Hammar M. *Climacteric*. 2007

Summary

Acupuncture and applied relaxation both reduced the number of hot flashes significantly better than placebo.

8. **Acupuncture for postmenopausal hot flashes.**
Nir Y, Huang MI, Schnyer R, Chen B, Manber R. *Maturitas*. 2007

Summary

Standardized, individually tailored acupuncture treatment was associated with significantly greater decrease in the severity, but not the frequency, of hot flashes in symptomatic postmenopausal women when compared to placebo acupuncture of equal duration. Future larger scale studies are needed.

9. **A randomized controlled pilot study of acupuncture for postmenopausal hot flashes: effect on nocturnal hot flashes and sleep quality.**
Huang MI, Nir Y, Chen B, Schnyer R, Manber R. *Fertil Steril*. 2006

Summary

Acupuncture significantly reduced the severity of nocturnal hot flashes compared with placebo. Given the strength of correlations between improvements in sleep and reductions in nocturnal hot flashes, further exploration is merited.

10. **Acupuncture for hot flashes: a randomized, sham-controlled clinical study.**
Vincent A, Barton DL, Mandrekar JN, Cha SS, Zais T, Wahner-Roedler DL, Keppler MA, Kreitzer MJ, Loprinzi C. *Menopause*. 2007

Summary

The results of this study suggest that the used medical acupuncture was not any more effective for reducing hot flashes than was the chosen sham acupuncture.

11. **Acupuncture normalizes dysfunction of hypothalamic-pituitary-ovarian axis.**
Chen BY. *Acupunct Electrother Res*. 1997; 22,2:97-108.

12. **Influence of acupuncture on the pregnancy rate in patients who undergo assisted reproduction therapy.**
Paulus WE, Zhang M, Strehler E, El-Dana-souri I, Sterzik K. *Fertil Steril*. 2002;77,4:721-4.

Está en marcha un estudio propio sobre la acupuntura como coadyuvante de la FIV.

13. **Akupunktur zur Behandlung postmenopausaler Beschwerden: Ein Erfahrungsbericht.**
Zeisler H, Brunner T, Sator MO. *Journal für Menopause* 2005; 12,1:25-6

<http://www.kup.at/kup/pdf/5131.pdf>

14. **Vasomotor symptoms decrease in women with breast cancer randomized to treatment with applied relaxation or electroacupuncture: a preliminary study.**
Nedstrand E, Wijmma K, Wyon Y, Hammar M. *Climacteric* 2005; 8:343-250

15. **TCM treatment of male immune infertility – a report of 100 cases.**
Sun Z, Bao Y. *J Tradit Chin Med*. 2006 Mar;26:36-8

PMID: 16705853 (PubMed – indexed for MEDLINE)

16. **TCM treatment of luteal phase defect – an analysis of 60 cases.**

Lian F. *J Tradit Chin Med*. 1991 Jun;11(2):115-20

PMID: 1861518 (PubMed – indexed for MEDLINE)

17. Significant reduction of sperm disomy in six men: effect of traditional Chinese medicine?

Tempest HG, Homa ST, Zhai XP, Griffin DK. *Asian J Androl*. 2005 Dec;7:419-25

PMID: 16281091 (PubMed – indexed for MEDLINE)

18. A survey comparing TCM diagnosis, health status and medical diagnosis in women undergoing assisted reproduction.

Coyle M, Smith C. *Acupunct Med*. 2005;23(2):62-9

PMID: 16025786 (PubMed – indexed for MEDLINE)

19. Acupuncture prior to and at embryo transfer in an assisted conception unit – a case series.

Johnson D. *Acupunct Med*. 2006 Mar;24:23-8

PMID: 16618046 (PubMed – indexed for MEDLINE)

20. Use of acupuncture in female infertility and a summary of recent acupuncture studies related to embryo transfer.

Stener-Victorin E, Humaidan P. *Acupunct Med*. 2006 Dec;24(4):157-63

PMID: 17264833 (PubMed – indexed for MEDLINE)

21. Influence of acupuncture on idiopathic male infertility in assisted reproductive technology.

Zhang M, Huang G, Lu F, Paulus WE, Sterzik K. *J Huazhong Univ Sci Technolog Med Sci* 2002;22(3):228-30

PMID: 12658811 (PubMed – indexed for MEDLINE)

22. Effect of acupuncture on sperm parameters of males suffering from subfertility related to low sperm quality.

Siterman S, Eltes F, Wolfson V, Zabludovsky N, Bartoov B. *Arch Androl*. 1997 Sep-Oct;39(2):155-61

PMID: 9272232 (PubMed – indexed for MEDLINE)

23. Acupuncture on the day of embryo transfer significantly improves the reproductive outcome in infertile women: a prospective, randomized trial.

Westergaard LG, Mao Q, Kroglund M, Sandrini S, Lenz S, Grinsted J. *Fertil Steril*. 2006 May;85(5):1341-6. Epub 2006 Apr 5

PMID: 16600232 (PubMed – indexed for MEDLINE)

24. Effects of the combined therapy of acupuncture with herbal drugs on male immune infertility – a clinical report of 50 cases.

Fu B, Lun X, Gong Y. *J Tradit Chin Med*. 2005 Sep;25(3):186-9

PMID: 16334720 (PubMed – indexed for MEDLINE)

25. Women's use of complementary and alternative therapies in reproductive health care.

Beal MW. *J Nurse Midwifery*. 1998 May-Jun;43(3):224-34

PMID: 9674352 (PubMed – indexed for MEDLINE)

26. Effects of electro-acupuncture on anovulation in women with polycystic ovary syndrome.

Stener-Victorin E, Waldenström U, Tängfors U, Lundberg T, Lindstedt G, Janson PO. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2000;79:180-8

27. Auricular acupuncture in the treatment of female infertility.

Gerhard I, Postneek F. *Gynecol. Endocrinol*. 1992;6:171-81