



Revista Internacional de Acupuntura

www.elsevier.es/acu



Caso clínico

Tratamiento de la hiperhidrosis palmar primaria por acupuntura. A propósito de un caso

Ana Carolina Urbaczek^{a,b,*}, Norma Franco Severo^a, Patricia Rodella^{a,b}
y Paulo Inácio de Costa^{a,b}

^aCREAT (Centro Regional de Estudos Avançados em Terapias), Araraquara, São Paulo, Brasil

^bFaculdade de Ciências Farmacêuticas-UNESP/Campus de Araraquara, Araraquara, São Paulo, Brasil

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 18 de abril de 2013

Aceptado el 10 de julio de 2013

Palabras clave:

Acupuntura

Hiperhidrosis

Terapia

Keywords:

Acupuncture

Hyperhidrosis

Therapy

RESUMEN

La hiperhidrosis primaria es un trastorno de transpiración excesiva que ocurre en axilas, palmas de las manos, plantas de los pies y región craneofacial. De acuerdo con la Medicina Tradicional China (MTC) se trata de un trastorno del metabolismo del agua. En el presente estudio se presenta el informe de un caso tratado por la MTC, con resultados más satisfactorios que los presentados por los tratamientos convencionales.

© 2013 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Primary hyperhidrosis treatment with acupuncture – Case Report

ABSTRACT

Primary hyperhidrosis is an excessive sweating disorder that occurs in axillae, palms, soles, and craniofacial region. According to Traditional Chinese Medicine (TCM) it is a water metabolism disorder. This study presents a case report treated with TCM, showing more satisfactory results than those by conventional treatments.

© 2013 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La hiperhidrosis primaria es un trastorno de transpiración excesiva, localizada y simétrica, que ocurre en axilas, palmas de las manos, plantas de los pies, región craneofacial y, rara-

mente, en las regiones inframamarias e inguinal. Las manifestaciones clínicas interfieren significativamente en la vida del sujeto causando problemas emocionales, sociales, incómodidad e infecciones cutáneas¹. El tratamiento occidental es sintomático e invasivo (simpatectomía torácica y aplicación de toxina botulínica) y, en gran parte de los pacientes,

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: anaurba@yahoo.com.br (A.C. Urbaczek).

la sudoración se reduce temporalmente o hay recurrencia de la manifestación en otra región, conocida como hiperhidrosis compensatoria o refleja^{2,3}. Esto demuestra que las opciones de tratamiento de la medicina occidental no son satisfactorias.

Según la Medicina Tradicional China (MTC), la formación, distribución y expulsión de los líquidos orgánicos son dependientes de la actividad del Qi y de la capacidad funcional de Pulmón, Bazo/Páncreas, Riñón, Vejiga y Triple Calentador. Las alteraciones en el proceso de formación de los Jin-Ye, debidas a la deficiencia funcional de cualquier de los Zang-Fu pueden causar, entre otros síntomas, sudoración excesiva⁴. En este estudio se describe un tratamiento alternativo para la hiperhidrosis palmar primaria.

Caso clínico

Varón de 31 años, blanco, dentista, sudoración intensa en las manos independiente del horario o del clima. Tez pálida y acné facial, más evidente en las áreas males y el mentón. Refiere depresión profunda en el pasado. Pulso fluctuante, rápido y fino, y vacío en la posición referente al Pulmón, flojo en la correspondiente al Riñón, y más fuerte que los demás en la del Hígado. Lengua pálida, trémula, saburra fina y blanca, marcas de dientes en los bordes, cuerpo fino, seca, opaca, con fisuras irregulares en el centro y punta más rojiza. El diagnóstico reveló deficiencias en los elementos Metal y Agua, y excesos en los elementos Madera, Fuego y Tierra. Se concluyó que el paciente presentaba invasión de Viento-Calor en el Pulmón, deficiencia de Qi de Pulmón, deficiencia de Yin Qi y exceso de Yang.

Se realizaron 8 sesiones de acupuntura, con una periodicidad de 1 vez a la semana. En la primera sesión se utilizaron ventosas deslizantes por los puntos Shu dorsales, para desbloquear los meridianos de energía e iniciar el tratamiento, y fijándolas después durante 20 min en los puntos V 13 a V 15, V 17 a V 21 y V 43, para regular el Calentador superior y expulsar el Calor de esto, por un tono general del Qi, de la Sangre y del Yin Qi. Los puntos sistémicos fueron estimulados con agujas filiformes de acero inoxidable, tamaño 0,25 x 30 mm, manipuladas para la tonificación de los puntos, durante 20 min para expulsar los líquidos, control de la sudoración, disipar el Viento, nutrir el Yin Qi de Riñón y Pulmón y armonizarlos.

En la segunda y tercera sesiones, se utilizaron los siguientes puntos: Du 20, P 7, R 6, C 7, IG 4, IG 11, E 36, H 3, H 1, R 10 y P 5. En la cuarta y quinta sesiones: Du 20, IG 4, C 6, R 10, P 9, P 11, E 36, R 3, VB 13 y SJ 5. En la sexta y séptima sesiones: Du 20, R 3, R 7, E 44, SJ 2, PC 8, BP 9 y PC 3. En la octava sesión: Du 20, P 1, IG 4, E 36, VB 44, VB 22, PC 8 y BP 9.

Se seleccionaron además los siguientes puntos auriculares estimulados con esferas de cristal: Shen Men, Simpático, Riñón, Pulmón, Occipital, Corazón, Hígado, Subcórtex y Endocrino, alternó las orejas.

El paciente presentó mejoría progresiva de la hiperhidrosis y al final del tratamiento las manos estaban secas. Hubo mejoría significativa del acné facial, y disminución de la ansiedad. Después del fin del tratamiento, se siguió al

paciente durante 12 meses y no se observó hiperhidrosis compensatoria.

Discusión

Después de analizar al paciente, según Maciocia (2006)⁴, se supone que se trataba de un caso crónico de deficiencia del elemento Metal iniciado por la depresión. Además, la profesión del paciente puede estar relacionada con la deficiencia del Qi del pulmón debido a la prolongada inclinación conteniendo la respiración. El exceso de Yang propició la pérdida de líquidos a través de la transpiración causando la deficiencia de Yin. Así, a partir del momento en que el Metal empezó a equilibrarse energéticamente, el paciente mostró una mejoría general y, en poco tiempo, hubo remisión completa de la hiperhidrosis, sin la presencia de hiperhidrosis compensatoria 1 año después del final del tratamiento. En el tratamiento convencional, la remisión completa de la hiperhidrosis y el control de su forma recurrente no siempre se alcanzan, incluso cuando el paciente se somete a un tratamiento multidisciplinario, como el relatado en el trabajo de Lyra et al (2008)⁵. Los resultados de este estudio demostraron el éxito del tratamiento de la hiperhidrosis por la MTC, revelando ventajas en relación con las otras formas de tratamiento, o como un complemento a los tratamientos convencionales.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

A la Fundação para o Desenvolvimento das Ciências Farmacêuticas (FUNDECIF) por el apoyo financiero, y al Centro Regional de Estudos Avançados em Terapias (CREAT).

BIBLIOGRAFÍA

1. Bellet JS. Diagnosis and treatment of primary focal hyperhidrosis in children and adolescents. *Semin Cutan Med Surg*. 2010;29:121-6.
2. Campos JRM, Kauffman P. Simpatectomia torácica por video-toracoscopia para tratamento da hiperidrose primária. *J Bras Pneumol*. 2007;33:xv-xvii.
3. Cardoso PO, Rodrigues KCL, Mendes KM, Petroianu A, Resende M, Alberti LR. Avaliação de pacientes submetidos a tratamento cirúrgico de hiperidrose palmar quanto à qualidade de vida e ao surgimento de hiperidrose compensatória. *Rev Col Bras Cir*. 2009;36:014-8.
4. Maciocia G. Diagnóstico na Medicina Chinesa. São Paulo: Roca; 2006.
5. Lyra RM, Campos JRM, Kang DWW, Loureiro MP, Furian MB, Costa MG, et al. Diretrizes para a prevenção, diagnóstico e tratamento da hiperidrose compensatória. *J Bras Pneumol*. 2008;34:967-77.