



Revisión

Acupuntura como terapia adyuvante en el manejo de la patología cardíaca tipo arritmias

Alberto R. Mayorga*, Mauricio Ángel, Esperanza Plazas y Diana Urrego

Maestría en Medicina Alternativa, Medicina Tradicional China y Acupuntura, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 29 de mayo de 2013

Aceptado el 10 junio de 2013

Palabras clave:

Acupuntura

Arritmias cardíacas

Fibrilación auricular

R E S U M E N

Objetivo: revisar en la literatura mundial el efecto de la Medicina Tradicional China (MTC)-acupuntura como terapia adyuvante en el manejo de la patología cardíaca tipo arritmias, y evaluar el posible beneficio o no que esta terapia ofrece a los pacientes en la resolución de su enfermedad cardiovascular y el manejo posterior a corto y largo plazo.

Diseño del estudio: Revisión de la literatura mundial utilizando las diferentes bases de datos accesibles (PubMed, Cochrane, Ovid, Hinari). Finalizada la selección quedaron 12 artículos (7 con texto completo).

Resultados: En 10 de los artículos con diferentes diseños y limitaciones metodológicas se muestra que existe beneficio con el tratamiento con acupuntura. Otro, una revisión sistemática de ensayos aleatorizados y controlados, no consideró evidencia conclusiva en soportar el tratamiento con acupuntura para arritmias cardíacas y el último presenta un episodio adverso.

Conclusiones: Si se analizan los resultados con los parámetros de la medicina occidental basada en la evidencia, los estudios presentan limitaciones que hacen que su valor metodológico no sea concluyente. Si tomamos al paciente con el abordaje de la MTC, con una visión holística del enfermo (como el Su Wen e Hipócrates hace 2.400 años ya nos lo enfatizaban), analizando y manejando variables como influencias y factores patógenos externos e internos que no son cuantificables ni analizables estadísticamente, consideramos que estos estudios sí evidencian una tendencia de favorabilidad y no iatrogenia, y que la MTC, y específicamente la acupuntura, sí tiene un sitio importante en el armamentario del tratamiento de las arritmias cardíacas.

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

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: albertm71@gmail.com (A.R. Mayorga).

Acupuncture as an adjuvant therapy for management of arrhythmia-like heart diseases

ABSTRACT

Keywords:

Acupuncture
Atrial fibrillation
Cardiac arrhythmias

Objective: Review of global literature regarding the effect of Traditional Chinese Medicine (TCM) and acupuncture as an adjuvant therapy for management of arrhythmia-like heart diseases, and assessment of potential benefits of this therapy for resolution of cardiovascular diseases and subsequent short- and long-term management.

Method: Review of global literature using different available databases (PubMed, Cochrane, Ovid, Hinari). A total of 12 articles were selected (7 full text documents).

Results: in 10 of the articles with different designs and methodological limitations showed benefits with acupuncture treatment. A randomized controlled trial did not consider the supporting acupuncture treatment for cardiac arrhythmias as conclusive evidence, and the last case showed one adverse effect.

Conclusion: If results are analyzed by means of evidence-based parameters from Western medicine, trials show limitations where the methodological value is inconclusive. If we handle the patient according to TCM, with a holistic view (just like the Su Wen and Hippocrates already indicated 2400 years ago), by analyzing and managing variables such as influence and external and internal pathogenic factors which are not statistically quantifiable and analyzable, we consider these studies do evidence a positive trend and no iatrogenesis, and that TCM, and acupuncture in particular, does play an important role in the armamentarium of cardiac arrhythmia therapy.

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

Hipócrates

“... I.- quien desee estudiar la ciencia de la medicina deberá proceder de la siguiente manera: primero deberá considerar qué efectos puede producir cada estación del año, puesto que las estaciones no son todas iguales (...). El siguiente punto se refiere a los vientos cálidos y fríos, especialmente a los universales, pero también a aquellos que le son peculiares a cada región en particular. Deberá también considerar las peculiaridades de las aguas (...) el médico deberá examinar la posición del mismo respecto de los vientos y a las salidas del sol (...) a donde tienen que ir los nativos a buscar agua (...), también el suelo (...) el modo de vida que les place a sus habitantes, si son grandes bebedores y comen en exceso y se mantienen inactivos, o si son atléticos, industriales y se alimentan bien, bebiendo poco. II.- Usando esa información deberá examinar los problemas que surjan. Pues si el médico conociera estas cosas bien y de preferencia las conociera todas, pero en todo caso conociera la mayoría, no ignorará (...) las enfermedades locales ni la naturaleza de las que prevalecen comúnmente; así, no se encontrará en desventaja al tratar las enfermedades, ni tendrá desaciertos”¹. (Hipócrates, Aires, aguas y lugares).

El Emperador Amarillo

“El Emperador Amarillo dijo: desde los tiempos antiguos, los orígenes de la vida están en correspondencia con el Cielo y dichos orígenes son el Yin y el Yang. Todo lo que existe entre el cielo y la tierra y en las seis direcciones está en correspondencia con la energía del cielo, del mismo modo que las nueve divisiones de China lo están con las nueve aberturas del cuerpo, los cinco sonidos están en correspondencia con las cinco vísceras y los doce momentos climáticos en correspondencia con los doce meridianos. La vida está basada en las energías de

los Cinco Elementos y las tres energías originales, o sea, energía del Cielo, energía de la Tierra, y transacción de energía de acuerdo con la ley de Los Cinco Elementos; si las energías perveras invaden a menudo las energías vitales, causarán daño al hombre. Por ello, el Yin y el Yang son los orígenes de la vida”².

A finales del siglo xix, los médicos franceses Bérard y Gubler resumían el papel de la medicina hasta ese momento: «Curar pocas veces, aliviar a menudo, consolar siempre»³.

Introducción

Las arritmias cardíacas son comunes, incrementan la mortalidad y disminuyen la calidad de vida. Las manifestaciones clínicas pueden presentarse desde una molestia benigna autolimitada, como palpitaciones, hasta crisis que ponen en peligro urgente la vida. El número de personas con arritmias y en especial la fibrilación auricular está constantemente incrementándose debido al aumento en la esperanza de vida de los individuos alrededor del mundo y la mejoría en la sobrevida en enfermedades cardíacas y no cardíacas. Las arritmias cardíacas son típicamente manejadas por medicamentos antiarrítmicos, maniobras físicas (masaje carotídeo), cardioversión eléctrica, dispositivos electrónicos implantables o ablación quirúrgica, bien sea por intervencionismo percutáneo o por cirugía endoscópica mínimamente invasiva o abierta. El tratamiento con fármacos está diseñado para terminar con las arritmias en curso, prevenir su recurrencia, controlar la tasa de arritmias, prevenir la formación de trombos auriculares y la embolia arterial, y regresar al ritmo sinusal para mantener

un gasto cardíaco adecuado. Dentro de estos medicamentos se utilizan los comprendidos en las 4 clases de la clasificación de Vaughan Williams de fármacos antiarrítmicos, como bloqueadores de los canales de sodio, potasio y calcio, bloqueadores beta o depresores de la conducción auriculoventricular como adenosín trifosfato, adenosina, digoxina⁴.

La patología propuesta para evaluar desde el enfoque de la medicina tradicional china (MTC) se puede agrupar en síndromes de medicina china asociados a las palpitaciones y estas a 3 categorías de causa de enfermedad: afección externa por los 6 excesos, daño interno por los 7 afectos y causas no externas —no internas, como falta de regulación en comida y bebida, actividad y reposo, iatrogenias, venenos, abusos de drogas, parásitos, trauma, etc.—. También se puede asociar con el Jing esencia heredado del cielo anterior, enfermedades agudas o crónicas y al envejecimiento⁵. Son ejemplos las arritmias desde el síndrome de Vacío de Qi de Corazón, Insuficiencia de Xué de Corazón, pérdida de la regulación del Yin/Yang o, en general, cualquiera de los síndromes de Corazón⁶ (tabla 1).

Material y métodos

Selección del estudio

Se realizó revisión de la bibliografía utilizando las diferentes bases de datos accesibles (PubMed, Cochrane, Ovid, Hinari). Las palabras MeSH (Medical Subject Headings) de búsqueda fueron “cardiac arrhythmias”, “therapy” y “acupuncture”; las bibliografías de los artículos se utilizaron adicionalmente de forma manual para buscar estudios que aportaran información adicional. No hubo restricciones por lenguaje, año de publicación hasta la fecha o su estatus. Se leyeron copias de los artículos relevantes y se extrajeron los datos. La calidad de los estudios se evaluó de acuerdo a los criterios de Cochrane⁷: que fueran ensayos clínicos, aleatorizados y controlados, revisión de la bibliografía, revisión sistemática o reportes de

Tabla 1 – Síndromes que producen palpitaciones-arritmias cardíacas⁶

1. Síndromes de Insuficiencia
 - Insuficiencia de Qi de Corazón
 - Insuficiencia de Yang de Corazón
 - Colapso de Yang de Corazón
 - Insuficiencia de Xué de Corazón
 - Insuficiencia de Yin de Corazón
2. Síndromes de Exceso
 - Fuego de Corazón que asciende
 - Flema-Fuego con agitación
 - Flema que nubla el Corazón
3. Síndromes de Insuficiencia/Exceso
 - Estancamiento de Xué de Corazón
4. Síndromes combinados
 - Insuficiencia de Xué de Corazón e Hígado
 - Insuficiencia de Xué de Corazón y Bazo
 - Insuficiencia de Yin de Corazón y Riñón
 - Insuficiencia de Qi de Corazón y Pulmón

caso. Con la palabra clave “cardiac arrhythmias” se encontraron 162.878 artículos; al adicionar “therapy” se redujeron a 100.443, y al sumar “acupuncture” quedaron 82. De estos últimos se revisaron los abstract de cada uno de ellos y se excluyeron los artículos experimentales o en animales o que no cumplían con los criterios fijados previamente. Finalmente quedaron 12 artículos, que fueron analizados y sobre los cuales se evaluó la respuesta de la arritmia al manejo con acupuntura.

Participantes

Pacientes indistintamente varones o mujeres de cualquier edad y con comorbilidades asociadas como hipertensión y/o diabetes. Como el tamaño de la muestra era pequeño, no hubo restricción por el número de pacientes o duración del seguimiento. La mayor parte de los estudios fue realizada en China y algunos reportes se encuentran en ese idioma. Hubo estudios aleatorizados controlados, pero al parecer sin rigurosidad metodológica que evitara sesgos; asimismo, otros muy importantes como el realizado en Italia por Lomuscio et al⁸, una revisión de bibliografía realizada en la Universidad de Minnesota por Van Wormer et al⁹ y una revisión sistemática realizada en Korea por Kim et al¹⁰.

Resultados

Los resultados mostraron efectos positivos significativos de la acupuntura con reportes hasta del 97% en la mejoría de los síntomas y en la reducción de la presencia de latidos anormales. El artículo de revisión de bibliografía hecho por Van Wormer et al⁹ encontró, en promedio, una efectividad del 87%. La revisión sistemática hecha por Kim et al¹⁰ en sus reportes analizados muestra resultados favorables con la utilización de acupuntura; sin embargo encontraron deficiencias en la rigurosidad metodológica de los diferentes artículos, con lo cual consideran que no hay evidencia concluyente que apoye el tratamiento con acupuntura de las arritmias cardíacas. Dentro de los estudios revisados por nosotros solo se encontró un reporte de episodio adverso al utilizarse electroacupuntura en el manejo de un paciente para una enfermedad no descrita, quien además sufría de enfermedad cardíaca y era portador de cardiodesfibrilador implantable, lo que le desencadenó 2 electrochoques sin secuelas (el acupunturista no había interrogado acerca de tal condición)¹¹. Nos pareció de suma importancia recordar que en pacientes con arritmias cardíacas, que en su mayoría son portadores de dispositivos electrónicos, ¡no se puede aplicar electroacupuntura! En la tabla 2 se presentan los estudios revisados⁸⁻¹⁹.

Tratamientos

En los diferentes artículos seleccionados, para tratar las arritmias cardíacas, se utilizaron los principios de tratamiento propuestos, como nutrir el Corazón y la Sangre, apaciguar el Espíritu, remover las Flemas y estabilizar las palpitaciones. Fue casi la norma en todos los estudios el uso de V 15 (Xinshu), PC

Tabla 2 – Sinopsis de los estudios revisados de arritmias cardíacas y acupuntura

Referencia y diseño del estudio	Muestra y condiciones	Seguimiento/resultados	Hallazgos	Comentarios/puntos utilizados
Zhang y Xu ¹² (ECA)	60 pacientes con extrasistolia ventricular frecuente Tratamiento adicional con mexiletine: 2 semanas Grupo A (30 pacientes): acupuntura + + mexiletine Grupo B (30 pacientes): mexiletine	Se clasificó el resultado como con marcado efecto (a), mejoría (b), fallo (c) y agravamiento (d)	Todos terminaron el tratamiento. Resultados grupo A, efecto tipo: a, 23 (76,6%); b, 5 (16,6%); c, 2 (6,66%); d, 0 Efectividad global en grupo A 90% y en grupo B 80%	ECA. Tiene un sesgo importante y es que la acupuntura fue usada junto con un fármaco – PC 6 Neiguan bilateral
Zheng Hai-xing ¹³ (ensayo clínico)	76 pacientes con extrasistolia ventricular (57), bradicardia (13), FA (6). Comorbilidades: enfermedad coronaria (46), hipertensión arterial (17) y miocarditis o secuelas (6)	Se clasificó el resultado como curación (a) con marcado efecto (b), mejoría (c), fallo (d)	Todos terminaron el tratamiento. Resultados: a, 48 (61,6%); b, 18 (23,6%); c, 7 (9,2%); d, 3 (3,9%). Efectividad global, 96,05%	Ensayo clínico sin grupo control – V 15 Xinshu, PC 6 Neiguan, C 7 Shenmen, E 36 Zusani, B 6 San Yin Jiao, Ren 17 Danzhong
Wu y Lin ¹⁴ (ECA)	95 pacientes de TSV divididos en 2 grupos: grupo A, acupuntura zonal (W-A) 95 pacientes; grupo B: diltiazem 40 pacientes, 3 sesiones, 1 semanal	Control de TSV efectivo	Efectivo grupo A: 77 (81,8%); grupo B: 51 (54%)	ECA; no están claros la exclusión de sesgos ni el resultado – Wan shang n.º 1 y n.º 2
Xu y Zhang ¹⁵ (ECA)	80 pacientes de TSV FA/flutter divididos en 2 grupos: grupo A, acupuntura 40 pacientes; grupo B, amiodarona intravenosa 40 pacientes, de urgencia, se compararon tiempos de conversión a ritmo sinusal	Control de TSV a ritmo sinusal Efectividad	Efectividad grupo A: 34 (85,0%); grupo B, 27 (67,5%) Tiempo de conversión: grupo A, 39,6 (\pm 13,7 min); grupo B, 50,1 (\pm 14,8 min)	Muy interesante artículo, bien realizado, al parecer sin efectos adversos en ninguno de los 2 grupos; difícil repetir en una institución colombiana – PC 6 Neiguan, C 7 Shenmen, Ren 17 Danzhong
Berman ¹⁶ (reporte de caso)	2 pacientes con TSV de emergencia. Manejo inicial con fármaco, sin respuesta; aplicación de acupuntura	Control de TSV a ritmo sinusal Efectividad	Efectividad: paciente A, (+); paciente B, (+)	Interesante reporte de 2 casos tratados en 1973 en un servicio de emergencias de un hospital de California (Estados Unidos) – A: V 20 FengChi, Du 26 RenZhong – B: IG 4 He gu
Han y Wang ¹⁷ (ECA)	98 pacientes: con extrasistolia ventricular ocasional (5), extrasistolia ventricular frecuente (72) y bigeminismo o tri (21) Comorbilidades: enfermedad coronaria (32), enfermedad valvular reumática (7) y miocarditis o secuelas (11), IAM (9) y neurosis CV (39)	Curación: desaparición de la extrasistolia Mejoría: disminución número de eventos en el ECG (50%) Inefectiva: no cambios en el ECG	Curación: 39 (38,2%) Mejoría: 56 (54,8%) Inefectiva: 3 (2,94%)	Por patología y tiempo previo de duración de la enfermedad se presentan los resultados; menos tiempo de duración = mayor efectividad – PC 6 Daling, C7 Shenmen, PC 6 Neiguan, PC 4 Ximen, Ren 17 Shanzhong, V 15 Xinshu, V14 Yueyinshu, V 17 Geshu
Zou ¹⁸ (ECA)	75 pacientes con arritmia cardíaca Grupo A (38 pacientes): acupuntura + + moxibustión con Ginger Grupo B (37 pacientes): metoprolol, propafenona y Asa	Control de arritmia Efectividad	Efectividad: grupo A, 37 (97,4%); grupo B, 30 (81,1%)	No están discriminados adecuadamente los tipos de arritmias, ni la efectividad correspondiente – PC 6 Neiguan, V 15 Xinshu, V 20 Pishu, B4 Gongsun + Moxibustion Ginger partition
Xu et al ¹⁹ (ECA)	60 pacientes con bradicardia Grupo A (30 pacientes): acupuntura + curita con Wuzhuyu (<i>Evodia Rutaecarpa</i>) 1 vez/día Grupo B (30 pacientes): Xinbao (medicamento de herbolaria china)	Elevar la frecuencia cardíaca	Efectividad: grupo A, 26 (86,7%); grupo B, 25 (83,3%)	No aclara tipos de bloqueos – PC 6 Neiguan, V 15 Xinshu, + curita de Wuzhuyu

(Continúa)

Tabla 2 - Sinopsis de los estudios revisados de arritmias cardíacas y acupuntura (Continuación)

Referencia y diseño del estudio	Muestra y condiciones	Seguimiento/resultados	Hallazgos	Comentarios/puntos utilizados
Lomuscio et al ⁸ (ECA)	Estudio de recurrencia de FA en 80 pacientes en poscardioversión eléctrica Grupo A amiodarona (26 pacientes): amiodarona Grupo B acupuntura (17 pacientes): acupuntura Grupo C acupuntura sham (13 pacientes) Grupo D (24 pacientes): no acupuntura, no acupuntura sham, no amiodarona	Quantificar tasa de recurrencia de FA en los diferentes grupos	Recurrencia de FA a 1 año Recurrencia global 35 pacientes (43,75%); grupo amiodarona, 27%; grupo B acupuntura, 35%; grupo C acupuntura sham, 69%; grupo D, 54%	Estudio bien realizado, con resultados favorables para acupuntura - Acupuntura: V 15 Xinshu, PC 6 Neiguan, C 7 Shenmen - Acupuntura sham: 3 puntos en antebrazo a 2 cm de cualquier meridiano
Van Wormer et al ⁹ (revisión de literatura)	Revisión de artículos obtenidos de las bases de datos de la Universidad de Minnesota entre 1970 a 2006	Cumplieron criterios de búsqueda 8 artículos	En estos artículos el 87% de los pacientes experimentaron mejoría y regreso a ritmo sinusal	Se reconocen las deficiencias metodológicas en los estudios revisados, lo que puede sesgar los resultados
Kim et al ¹⁰ (revisión sistemática)	Revisión de artículos obtenidos de las bases de datos mundiales hasta 2010	De un total de 737 artículos encontrados, los estudios que cumplieron con los criterios predefinidos se redujeron a 10	Los artículos revisados mostraron significativos efectos de la acupuntura en aliviar los síntomas y reducir el número de arritmias	No encuentran evidencia concluyente de la confianza de los resultados, ya que exponen deficiencias metodológicas en los estudios revisados, lo cual aducen puede sesgar estos resultados
Lau ¹¹ (reporte de 1 caso)	Un paciente con CDI. Se aplica electroacupuntura para enfermedad no descripta	Se desencadenan 2 episodios de electrochoques por el CDI, sin consecuencias graves	En revisión de episodios del CDI se encuentran los electrochoques citados	Importantsimo en pacientes con arritmias cardíacas, quienes en su mayoría son portadores de dispositivos electrónicos. ¡No aplicar electroacupuntura!

CDI: cardiodesfibrilador implantable; ECA: estudio controlado aleatorizado; FA: fibrilación auricular; IAM: infarto agudo de miocardio; TSV: taquiarritmia supraventricular.

6 (Neiguan), C 7 (Shenmen) con pocos puntos adicionales. Se hicieron sesiones de acupuntura, en algunos casos única, en otros diarias y en otros semanales hasta por 3 meses. Estos puntos nutren el Corazón, aquietan el Espíritu y estabilizan las palpitaciones. Adicionalmente, de acuerdo al síndrome diagnosticado, se debe dispersar el Calor o la Flema o la obstrucción y tonificar el Qi o la Sangre.

Discusión

Estas manifestaciones pueden ser el inicio de un cuadro de isquemia miocárdica como consecuencia de un síndrome de obstrucción dolorosa en el pecho, generalmente relacionado con los vasos sanguíneos que irrigan los nodos a nivel de los orificios de entrada a las aurículas o al sistema de conducción cardíaca.

Los pacientes que presentan arritmias cardíacas se presentan con síntomas de palpitaciones, respiración superficial, cansancio, cara cenicienta y pálida, sudor espontáneo, anorexia y heces líquidas. La lengua puede estar pálida y el pulso se evidencia intermitente, rápido, arrítmico y débil. Esto puede corresponder a un cuadro de deficiencia de Yang de Corazón cuando existe una enfermedad cardíaca estructural. Si el cuadro se manifiesta sin dolor, tez roja (las mejillas), palpitaciones, insomnio, sudores nocturnos, sed sin deseos de beber, lengua roja y con poca saburra, y pulso intermitente, rápido, arrítmico y débil, puede pensarse en una deficiencia de Yin de Corazón. También se explican estas arritmias por un Vacío de Qi de Corazón, una pérdida de la regulación entre el Yin y el Yang. Si el Qi es Vacío no tiene la capacidad de empujar la Sangre y remover la Sangre y los Fluidos. Si la Sangre es Vacía se producirá un Estancamiento de Sangre que no es capaz de nutrir el Corazón, lo que, a su vez, puede producir un Estancamiento de la Flema que va a remover el Espíritu del Corazón. Adicionalmente, y tomando al paciente desde una visión holística, se puede aproximar el cuadro clínico a uno de los síndromes Zang-Fu de Corazón y con base en él enfocar el principio de tratamiento, que puede ser de acuerdo a los principios del Ben (la Raíz) o el Biao (las Ramas o Manifestación) y realizar el tratamiento completo del síndrome²⁰. Por lo tanto, para tratar las arritmias cardíacas se debe nutrir el Corazón, apaciguar el Espíritu, remover las Flemas y estabilizar las palpitaciones. El uso de V 15 (Xinshu) (punto Shu de Corazón calma la mente, estimula el cerebro, vigoriza la Sangre y nutre el Corazón). PC 6 Neiguan, punto Luo o enlace, apertura del Yin Wei Mai, abre el pecho, regula el Qi y Xué del Corazón. C 7 Shenmen, punto Yuan, de dispersión, calma el Espíritu, nutre la Sangre de Corazón, abre los orificios y estabiliza las palpitaciones. E 36 Zu San Li, punto Mar, Tierra, tonifica el Qi y nutre la Sangre. B 6 San Yin Jiao, reunión de los 3 Yin, enriquece el Yin y dispersa el Fuego, mientras que Ren 17 Dan Zhong, punto Mu anterior del Pericardio, del Jiao superior, punto del Mar del Qi, rectifica y moviliza el Qi. Así, el Qi es capaz de

transformar la Sangre, la Sangre es capaz de nutrir el Corazón y las palpitaciones son detenidas automáticamente¹³.

Las observaciones finales del presente estudio se pueden expresar como que, a pesar de que los estudios clínicos realizados presentan deficiencias en la rigurosidad metodológica, los resultados expuestos por los autores muestran una efectividad favorable en una gran proporción para la acupuntura. Tal vez, este no sea el momento para pensar que ya se puede inocuamente reemplazar el manejo convencional de las arritmias cardíacas por el uso de acupuntura y dejar los fármacos, pero sí que la acupuntura puede ser de gran ayuda complementariamente al manejo estándar. En los casos agudos y que ponen en riesgo la vida del paciente, en las condiciones de atención de salud en la áreas rurales en nuestro país (y posiblemente en los demás de Latinoamérica, África o Asia terceramundista), tal vez sea más factible iniciar con acupuntura en el centro de salud y mientras se traslada a la cabecera municipal en la canoa, en el carro, en la bestia. De 3 a 5 agujas de acupuntura pueden significar la diferencia entre la vida y la muerte: en la ambulancia en la mitad de un atasco de tráfico en las grandes ciudades; en los atestados servicios de urgencias, mientras se confirma que el paciente sí tiene derecho a los servicios y está al día con los pagos. Con las patologías más crónicas y de menor riesgo vital, por fin se podrán iniciar estudios de validez metodológica cuando el Hospital Universitario de la Universidad Nacional de Colombia se haga realidad y las 2 medicinas comparten el mismo ambiente. Por lo pronto, debemos continuar con el manejo de nuestros pacientes de MTC y alopática con el mismo enfoque holístico en el cual, tanto Hipócrates como el Emperador Amarillo, coincidieron desde la historia.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

B I B L I O G R A F Í A

1. Varela E. Epidemiología de la enfermedad cardiovascular. En: Texto de Cardiología. 2.ª ed. Bogotá: Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular; 2007. p. 3-7.
2. Hoang-Ti. De la correspondencia entre la Energía Vital con la Energía Celestial. En: Nei King: Canon de Medicina: Su Wen. 1.ª ed. Buenos Aires: Ediciones Continente; 2009. p. 59-65.
3. Reportaje. Grandes Nombres de la Medicina. Magazine In Vitro. 2011; edición n.º 87 (87). Disponible en: <http://revistainvitro.cl/contenido.php?art=203>
4. Miller J, Zipes D. Therapy for cardiac arrhythmias. En: Libby P, Zipes D, editors. Braunwald's Heart Disease. 8th ed. Philadelphia: Saunders; 2008. p. 779-830.
5. Becker S, Flaws B, Casañas R. Cardiac arrhythmias. En: Becker S, Flaws B, Casañas R, editors. The treatment of cardiovascular diseases with Chinese Medicine. 1st ed. Boulder, Colorado: Blue Poppy Press; 2005. p. 65-100.
6. Maciocia G. Síndromes de Corazón. En: Maciocia G, editor. Los Fundamentos de la Medicina China. 1.ª ed. Cascais, Portugal: Aneid Press; 2001. p. 205-18.
7. Higgins J, Green S. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions: The Cochrane Collaboration; 2011. Disponible en: www.cochrane-handbook.org
8. Lomuscio A, Belletti S, Battezzati PM, Lombardi F. Efficacy of acupuncture in preventing atrial fibrillation recurrences after electrical cardioversion. J Cardiovasc Electrophysiol. 2011;22: 241-7.
9. Van Wormer AM, Lindquist R, Sendelbach SE. The effects of acupuncture on cardiac arrhythmias: a literature review. Heart Lung. 2008;37:425-31.
10. Kim TH, Choi TY, Lee MS, Ernst E. Acupuncture treatment for cardiac arrhythmias: a systematic review of randomized controlled trials. Int J Cardiol. 2011;149:263-5.
11. Lau EW, Birnie DH, Lemery R, Tang AS, Green MS. Acupuncture triggering inappropriate ICD shocks. Europace. 2005;7:85-6.
12. Zhang J, Xu W. Frequent ventricular extrasystole treated by needling neiguan (PC 6) plus oral administration of mexiletine—a report of 30 cases. J Tradit Chin Med. 2004;24:40-1.
13. Hai-xing Z. Clinical observations on the acupuncture treatment of 76 cases of cardiac arrhythmia. Clinical Journal of Acupuncture & Moxibustion. 2005;5:38.
14. Wu RD, Lin LF. Clinical observation on wrist-ankle acupuncture for treatment of paroxysmal supraventricular tachycardia. Zhongguo Zhen Jiu. 2006;26:854-6.
15. Xu HK, Zhang YF. Comparison between therapeutic effects of acupuncture and intravenous injection of amiodarone in the treatment of paroxysmal atrial fibrillation and atrial flutter. Zhongguo Zhen Jiu. 2007;27:96-8.
16. Berman RH. Acupuncture for cardioversion. Ann Intern Med. 1973;79:285.
17. Han B, Wang F. Acupuncture treatment for 98 cases of ventricular premature beat. J Tradit Chin Med. 2008;28:86-9.
18. Zou M. Clinical observation on therapeutic effect of combination of acupuncture and ginger-partition moxibustion for treatment of patients with cardiac arrhythmia. Zhongguo Zhen Jiu. 2009;29:876-8.
19. Xu LD, Zhang YX, Zheng YH. Observation on therapeutic effect of acupoint sticking at Neiguan (PC 6) and Xinshu (BL 15) for treatment of bradycardia. Zhongguo Zhen Jiu. 2010;30: 192-4.
20. Maciocia G. Principios de Tratamiento. En: Maciocia G, editor. Los Fundamentos de la Medicina China. 1.ª ed. Cascais, Portugal: Aneid Press; 2001. p. 325-41.