



# Revista Internacional de Acupuntura

www.elsevier.es/acu



## Caso clínico

# Condrocalcinosis tratada con acupuntura siguiendo los criterios diagnósticos avanzados



Juan Muñoz-Ortego<sup>a,b,\*</sup> y Pedro Marco-Aznar<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Societat Científica d'Acupuntura de Catalunya i Balears, Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears, Barcelona, España

<sup>b</sup> Unidad de Acupuntura, Servicio de Reumatología, Centro Médico Teknon, Barcelona, España

## INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

### Historia del artículo:

Recibido el 27 de octubre de 2015

Aceptado el 4 de noviembre de 2015

On-line el 23 de noviembre de 2015

### Palabras clave:

Acupuntura  
Condrocalcinosis  
Reumatología

### Keywords:

Acupuncture  
Chondrocalcinosis  
Rheumatology

## R E S U M E N

La condrocalcinosis es una artropatía microcristalina muy frecuente en nuestro medio y causa de un gran número de consultas médicas por dolor musculoesquelético. La acupuntura personalizada según los criterios diagnósticos avanzados (CDA) nos permite profundizar en la fisiopatogenia reumática y establecer estrategias terapéuticas más dirigidas. El objetivo final es ser más eficaces en su tratamiento y disminuir el consumo de fármacos. Este caso clínico ilustra cómo poner en práctica los CDA, descritos en números anteriores de esta revista, y recién publicados en un libro titulado *Acupuntura y Reumatología* donde se amplía su uso en otras patologías propias de la especialidad.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## Chondrocalcinosis treated with acupuncture according to advanced diagnostic criteria

### A B S T R A C T

Chondrocalcinosis is a highly frequent microcrystal arthropathy in our environment and the cause of a great number of doctor consultations due to musculoskeletal pain. Personalised acupuncture following the advanced diagnostic criteria (ADC) allows us to look into the rheumatic pathogenesis and to establish more targeted therapeutic strategies. The final objective is to improve treatment effectiveness and reduce drug intake. This clinical case illustrates how to implement the ADC, previously described in this journal, and recently edited as a book called *Acupuntura y Reumatología* (Acupuncture and Rheumatology) where their use for other conditions related to this field is expanded.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Presentación del caso

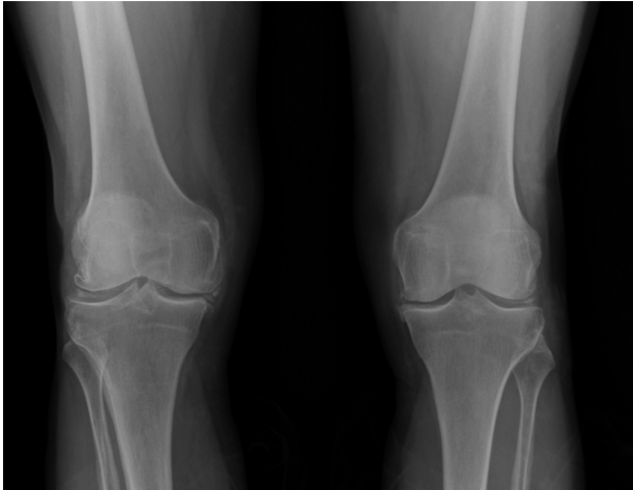
Se trata de una mujer de 58 años de edad que consulta en el Servicio de Reumatología del Centro Médico Teknon por

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [juanmunozortego@gmail.com](mailto:juanmunozortego@gmail.com)  
(J. Muñoz-Ortego).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.acu.2015.11.001>

1887-8369/© 2015 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.



**Figura 1 – Radiografía simple en proyección anteroposterior en bipedestación. Se identifican calcificaciones en cartílago articular, meniscos laterales y mediales de ambas rodillas.**

cuadro de artralgiás de rodillas de 3 meses de duración. Como antecedentes de interés destacan frecuentes infecciones del tracto urinario que trata sintomáticamente con fosfomicina por vía oral. El cuadro clínico actual consiste en un dolor bilateral simétrico continuo con sensación de pesadez y de laxitud, que se agrava con el movimiento y el esfuerzo y mejora con el calor.

En la exploración física se objetivan unas rodillas edematosas, sin claros signos inflamatorios ni signos de derrame articular pero con leve pérdida del balance articular (flexión de 110° y extensión de 5°).

Se solicita radiografía simple en la proyección anteroposterior de rodillas (fig. 1) donde se evidencia el depósito de calcificaciones típicas en cartílago articular, meniscos laterales y mediales de ambas rodillas. En la analítica sanguínea y de orina no se detecta elevación de reactantes de fase aguda ni trastornos en el metabolismo fosfocálcico.

La orientación diagnóstica convencional fue de condrocalcinosis según los criterios clásicos descritos por Resnick et al<sup>1</sup>.

En la anamnesis dirigida para acupuntura se refiere sensación de frío en manos y pies, así como frecuentes episodios intermitentes de disuria. La lengua está hinchada con bordes marcados (fig. 2). Desde el punto de vista de la acupuntura, al aplicar los criterios diagnósticos avanzados (CDA) específicos detectamos un Bi Fijo de rodillas que se manifiesta con un dolor característico de Deficiencia de Yang. Al aplicar los CDA globales obtenemos un Bi Frío, una Deficiencia de Qi de Bazo y un Bi de Vejiga<sup>2</sup>.

La estrategia terapéutica empleada tuvo como objetivo disminuir el dolor eliminando la Humedad localizada y facilitando el paso de Yang en las rodillas. Paralelamente, eliminar el Bi Frío global, tonificando el Qi de Bazo y tratar el cuadro recurrente de Bi de Vejiga. Siguiendo los CDA, se seleccionaron los siguientes puntos por indicación de efecto y facilidad de puntura en decúbito supino: E 36 (Zusanli), B 9 (Yinlingquan), VB 33 (Xiyangguan), Ren 6 (Qihai), Ren 3 (Zhongqi)<sup>3,4</sup>. Esta puntura simple bilateral con retención de 20 min a profundidad



**Figura 2 – Fotografía oral, visión craneal. Se objetiva una lengua hinchada con bordes dentales marcados y capa lingual blanquecina.**

de 1 cun sin manipulación se realizó semanalmente durante 5 sesiones y 2 sesiones más espaciadas en 15 días con excelente respuesta clínica. La paciente está actualmente asintomática, no ha requerido del uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINE) y no ha vuelto a tener episodios de disuria. Actualmente sigue controles en el mismo servicio.

## Discusión

La acupuntura es una herramienta fundamental en el abordaje del dolor, principal motivo de consulta de los reumatismos. La condrocalcinosis es una enfermedad metabólica reumática producida por el depósito de cristales de pirofosfato en el cartílago, en áreas de metaplasia condroide de la sinovial, en los tendones y en las bursas. A diferencia de otras artropatías microcristalinas, como la gota, en la condrocalcinosis predomina la afectación en el sexo femenino y su incidencia aumenta con la edad hasta llegar al 6% de los pacientes mayores de 70 años. Puede cursar en forma de artritis aguda, de artropatía inflamatoria crónica o de artrosis asociada a estos cristales como ocurre en esta paciente. El tratamiento clásico de las crisis se realiza con AINE y colchicina<sup>5</sup>.

Sin embargo, la paciente prefirió recurrir a la acupuntura como primera línea terapéutica. En la elaboración de la estrategia terapéutica es importante destacar el uso de los CDA que permitieron ser más resolutivos y eficaces ante este problema de salud. Merece la pena recordar que los CDA permiten profundizar en la etiopatogenia de los procesos reumáticos, acordar diagnósticos y mejorar la acupuntura como procedimiento terapéutico. Sus principios radican en diferenciar la alteración sistémica subyacente de las manifestaciones específicas articulares del dolor. En primer lugar están los CDA globales que permiten conocer los trastornos internos, que por un lado facilitan la aparición y por otro lado cronifican los reumatismos. En segundo lugar están los CDA específicos que corresponden a la manifestación concreta articular del dolor reumático, pues este suele ser el principal motivo de consulta

en el día a día del acupuntor, como ocurrió con el presente caso. Esta acupuntura personalizada basada en los CDA huye de los protocolos impersonales e integra los conocimientos tradicionales con los contemporáneos<sup>2-4</sup>.

En estos casos de dolor reumático es muy importante la indicación de la acupuntura por parte de los médicos, ya que permite prescribir la mínima farmacopea posible o prescindir de ella de modo que se evita que el paciente experimente sus efectos secundarios. Nunca debe dejar de seguir el principio médico hipocrático "primum non nocere" si queremos salvaguardar nuestra integridad y la de nuestros pacientes.

En conclusión, utilizar los CDA permite optimizar la acupuntura como tratamiento en la condrocalcinosis y otras artropatías reumáticas que se manifiestan con dolor. Es recomendable consultar la bibliografía para profundizar en el tema, en especial el libro recién publicado por los autores titulado *Acupuntura y Reumatología*<sup>6</sup>.

---

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

### BIBLIOGRAFÍA

---

1. Resnick D, Niwayama G, Goergen TG, Utsinger PD, Shapiro RF, Haselwood DH, et al. Clinical radiographic and pathologic abnormalities in calcium pyrophosphate dihydrate deposition disease (CPPD): pseudogout. *Radiology*. 1977;122:1-15.
2. Muñoz-Ortego J, Marco-Aznar P. Cómo se estructuran los criterios diagnósticos avanzados en acupuntura aplicados a la reumatología. *Rev Int Acupuntura*. 2012;6:26-30.
3. Marco-Aznar P, Muñoz-Ortego J. Cómo se trata la patología reumática con acupuntura según los criterios diagnósticos avanzados específicos: extremidad inferior. *Rev Int Acupuntura*. 2012;6:151-5.
4. Marco-Aznar P, Muñoz-Ortego J. Cómo se trata globalmente la patología reumática con acupuntura según los criterios diagnósticos avanzados. *Rev Int Acupuntura*. 2012;6:52-5.
5. Richette P, Bardin T, Doherty M. An update on the epidemiology of calcium pyrophosphate dihydrate crystal deposition disease. *Rheumatology (Oxford)*. 2009;48:711-5.
6. Marco Aznar P, Muñoz-Ortego J. *Acupuntura y Reumatología*. 1.<sup>a</sup> ed. Barcelona: Adam Edicions; 2015. Disponible en: [www.adamedicions.es](http://www.adamedicions.es).