

CASO CLÍNICO

Aplicación de acupuntura manual como tratamiento de dislipidemia mixta: reporte de un caso



José Napoleón Monroy García*, Michelle Christlieb Rivera Ortiz, Yadhira Martínez García y Laura Lizbeth Torres Domínguez

Acupuntura Humana Rehabilitatoria, Universidad Estatal Del Valle De Toluca, Ocoyoacac, Estado de México, Mexico

Recibido el 5 de septiembre de 2023; aceptado el 9 de octubre de 2023

Disponible en Internet el 10 de noviembre de 2023

PALABRAS CLAVE

Dislipidemia mixta;
Acupuntura;
Perfil lipídico;
Riesgo cardiovascular

Resumen La dislipidemia mixta se define como el aumento de las concentraciones en sangre de colesterol y triglicéridos. Dicha patología se considera un factor de riesgo de presentar enfermedades cardiovasculares como ateroesclerosis o infarto agudo de miocardio.

Se presenta el caso de una paciente de 51 años con niveles de colesterol y triglicéridos por encima de los valores normales que recibe tratamiento de acupuntura en los puntos H 3 (*Taichong*), B 4 (*Gongsun*), E 40 (*Fenglong*), VB 34 (*Yanglingquan*), PC 5 (*Jiangshi*) y H 14 (*Qimen*). Tras un tratamiento de 10 sesiones (con una frecuencia de 2 veces por semana) con agujas de acupuntura de 1,5 cun, inserción perpendicular (excepto H 14 [*Qimen*] con inserción transversal siguiendo la curva de la costilla) y manipulación con técnica de trepidación, obtenemos como resultado el alivio de la sintomatología y una disminución de las concentraciones de colesterol (de 226,8 a 95 mg/dl) y triglicéridos (de 174,2 a 118 mg/dl), además de la reducción del riesgo cardiovascular según la tabla de Framingham clásica.

© 2023 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Mixed dyslipidemia;
Acupuncture;
lipid profile;
Cardiovascular risk

Application of manual acupuncture as a treatment of mixed dyslipidemia: A case report

Abstract Mixed dyslipidemia is defined as increased blood concentrations of cholesterol and triglycerides. This pathology is considered a risk factor for developing cardiovascular diseases such as atherosclerosis or acute myocardial infarction.

We present the case of a 51-year-old patient with cholesterol and triglyceride levels above normal values who receives acupuncture treatment at points H 3 (*Taichong*), B 4 (*Gongsun*), E 40 (*Fenglong*), VB 34 (*Yanglingquan*), PC 5 (*Jiangshi*), H 14 (*Qimen*). After a treatment of 10 sessions (with a frequency of twice a week) with 1.5 cun acupuncture needles, insertion—except H 14 (*Qimen*) with transverse insertion following the curve of the rib—and manipulation with trepidation technique, we obtain as a result the relief of symptoms and a decrease in cholesterol

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jnm_garcia@hotmail.com (J.N. Monroy García).

(from 226.8 mg/dl to 95 mg/dl) and triglyceride (from 174.2 mg/dl to 118 mg/dl) concentrations, in addition to the reduction of cardiovascular risk according to the classical Framingham table.

© 2023 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El término *dislipidemia mixta* hace referencia a una elevada concentración de lípidos en la sangre. Las formas más comunes son la hipercolesterolemia y la hipertrigliceridemia, que constituyen uno de los principales factores de riesgo de presentar cardiopatía coronaria. Según la OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico), la mortalidad cardiovascular en México es de 292 por cada 100.000 habitantes, por lo que se considera un país de alto riesgo para muerte asociada a enfermedad coronaria. Esta suele ocurrir de forma prematura y deteriora de tal forma la calidad de vida de los supervivientes, que disminuye su capacidad laboral a la vez que aumenta la necesidad de recibir cuidados a largo plazo. Por otro lado, los costes de la enfermedad ascienden a los 40 billones de pesos, correspondientes a un 7% del gasto total previsto para la salud^{1,2}.

La mayor parte de las veces, el diagnóstico de dislipidemia mixta se asocia a la aparición de trastornos cardiovasculares o cerebrovasculares y sus complicaciones, así como al padecimiento de otras enfermedades crónicas degenerativas como diabetes, hipertensión arterial o enfermedades hepáticas, entre otras. De ahí la importancia de efectuar exámenes periódicos a las personas con un riesgo de presentar enfermedades cardiovasculares de moderado a alto.

Para realizar un correcto diagnóstico se debe incluir lo siguiente: historia clínica completa, búsqueda intencionada de factores de riesgo cardiovascular, exploración física completa, medición de la presión arterial y medición y cálculo de los lípidos sanguíneos mediante estudios de laboratorio³⁻⁵.

Entre los factores que influyen en el incremento de las concentraciones de lípidos en sangre se encuentran los siguientes: dietas inadecuadas (con ingesta abusiva de grasas animales), consumo de alcohol o la presencia de enfermedades hepáticas, endocrinas y renales^{6,7}.

Según la Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2012 para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias, se recomienda iniciar el seguimiento de los pacientes con factores de riesgo cardiovascular a partir de los 20 años de edad y con una periodicidad anual de acuerdo con el criterio médico y cada 5 años para la población sin factores de riesgo^{8,9}.

Dada la implicación multifactorial, es razonable que las guías de práctica clínica sobre prevención cardiovascular se hayan desarrollado con la colaboración de múltiples sociedades científicas y desde diferentes ámbitos de la medicina, contribuyendo, sin duda, a la orientación multidisciplinar de estas y a que los consensos finalmente

acuerden estrategias unificadas de actuación, capaces de conseguir el mayor y mejor impacto sobre la población¹⁰.

Se ha demostrado que un tratamiento integral que englobe cambios en el estilo de vida (como la alimentación, la actividad física, el tratamiento farmacológico y las terapias complementarias) genera un cambio positivo. La acupuntura ayuda a reducir las concentraciones lipídicas en sangre, puesto que regula la homeostasis del cuerpo a través del sistema neuroendocrino. La manipulación de las agujas tiene como efecto combinado la acción de enzimas proteolíticas y de los macrófagos; mejorando la estimulación como consecuencia de la irrigación del tejido subcutáneo^{6,11}.

Descripción del caso clínico

Mujer de 51 años que acude al área de acupuntura por presentar mareos posturales, acúfenos y fosfeno, disnea de medianos esfuerzos y opresión torácica de 2 meses de evolución, sin tratamiento farmacológico previo, que mejoran con el reposo y se agravan con la actividad física.

En la exploración física, la paciente se encuentra ubicada en sus 3 esferas neurológicas, normocefálica, tórax normolíneo; extremidades superiores íntegras sin alteraciones en tono, fuerza o sensibilidad; abdomen globoso depresible a expensas de panículo adiposo, cicatriz en flanco y fosa ilíaca derecha secundaria a colecistectomía en el año 2010; extremidades inferiores íntegras sin alteraciones en fuerza, tono o sensibilidad. La paciente acude por sus propios medios y no presenta alteraciones de la marcha.

Se puntuaron de forma bilateral los puntos de acupuntura PC 5 (*Jiangxi*), H 14 (*Qimen*) (fig. 1), VB 34 (*Yanglingquan*), E 40 (*Fenglong*), H 3 (*Taichong*) y B 4 (*Gongsun*) (fig. 2) con agujas filiformes compuestas por entorchado y cuerpo de acero inoxidable de 1,5 cun, marca natural, con inserción perpendicular, exceptuando el punto H 14 (*Qimen*), cuya inserción fue transversal siguiendo la curva de la costilla para evitar daño tisular; realizando una estimulación de trepidación durante 15 s cada 5 min. La duración del tratamiento fue de 10 sesiones, 2 veces por semana con una duración de 30 min cada una.

Resultados

Con los resultados obtenidos, podemos observar que la punción de diferentes puntos de acupuntura (tabla 1) con un estímulo manual es efectiva en el tratamiento de la dislipidemia mixta, ya que los niveles de colesterol total bajaron un 65,9% y los valores totales de triglicéridos presentaron una reducción del 37,5%.

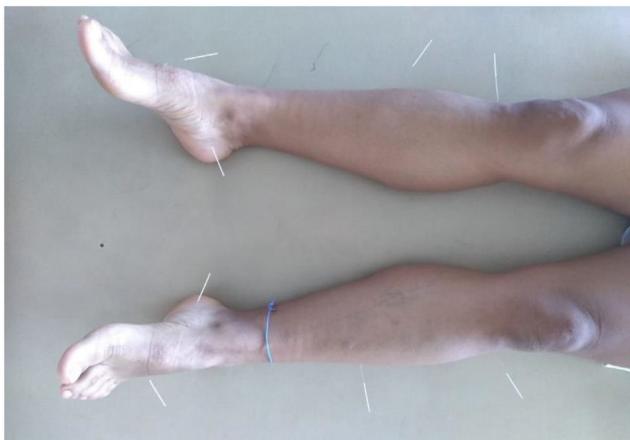


Figura 1 Puntos bilaterales en miembros inferiores: B 4 (Gongsun), H 3 (Taichong), E 40 (Fenglong) y VB 34 (Yanglingquan). Elaboración propia. Universidad Estatal Del Valle De Toluca, 2023.

Cabe mencionar que la presión arterial de la paciente durante la primera sesión fue de 140/90 mmHg y que, en conjunto con los demás aspectos evaluados en la tabla de riesgo cardiovascular de Framingham clásica, se obtuvo una puntuación total de 10 (que se traduce como un 6% de riesgo cardiovascular), mientras que en la última sesión la presión arterial fue de 110/75 mmHg, motivo por el que la paciente obtuvo 3 puntos (equivalente a un 2% de riesgo cardiovascular).

Discusión

En un estudio de caso de Alanís Boyzo⁶ en el que hay un grupo control y uno experimental (ambos conformados por 15 pacientes), los resultados varían entre cada individuo al inicio y al final del tratamiento; en algunos aumentan los niveles de triglicéridos y en otros disminuye.



Figura 2 Puntos bilaterales en los miembros superiores y el abdomen: PC 5 (Jiangshi), H 14 (Qimen). Elaboración propia. Universidad Estatal Del Valle De Toluca, 2023.

Tabla 1 Nombre, nomenclatura, localización y punción de los puntos de acupuntura utilizados en el tratamiento

Punto y nomenclatura	Localización	Punción
H 3 (<i>Taichong</i>)	En la depresión distal de la unión del primer metatarsiano y el segundo	Perpendicular a 0,5 cun
B 4 (<i>Gongsun</i>)	En la depresión del borde anteroinferior de la articulación tarsometatarsiana del primer ortejo, en la unión de la piel roja y la piel blanca	Perpendicular a 0,5 cun
E 40 (<i>Fenglong</i>)	A 8 cun sobre el maléolo externo y 2 cun lateral de la tibia	Perpendicular a 0,5 cun
VB 34 (<i>Yanglingquan</i>)	En la depresión anteroinferior de la cabeza del peroné	Perpendicular a 0,5 cun
PC 5 (<i>Jiangshi</i>)	A 3 cun por arriba del pliegue de la muñeca entre los tendones	Perpendicular a 0,5 cun
H 14 (<i>Qimen</i>)	En la línea media clavicular en el sexto espacio intercostal	Transversal hacia afuera, siguiendo la curva de la costilla a 1 cun

Elaboración propia. Universidad Estatal Del Valle De Toluca, 2023.

Tanto en el trabajo de Alanís Boyzo⁶ como en la presente investigación, únicamente se hace uso de la acupuntura manual como tratamiento, sin ningún otro tipo de variable independiente y se obtienen buenos resultados.

Cabe destacar que en el primer trabajo mencionado se valora únicamente el nivel de triglicéridos, mientras que en el actual estudio para el tratamiento de la dislipidemia mixta se toman en cuenta los niveles de colesterol total, que también son un factor importante para el desarrollo y la evolución de enfermedades cardiovasculares, por lo que su atención no solo ayuda a prevenirlas, sino a disminuir las complicaciones de mayor riesgo en caso de diagnóstico activo.

Asimismo, en su trabajo *Electroacupuntura en el tratamiento de las dislipidemias: una revisión sistemática*, la Dra. Marta Lucía Barrueta Flores analiza un total de 12 estudios, de los cuales 8 son estudios realizados en animales, y concluye que la electroacupuntura resulta efectiva como tratamiento de las dislipidemias, puesto que disminuye la concentración de lípidos en la sangre. De este modo, podemos observar que, además de la acupuntura manual, podemos utilizar otro tipo de estímulos como las corrientes eléctricas. Al tratarse únicamente de una revisión bibliográfica, la Dra. Barrueta no menciona el tipo de corrientes ni los puntos utilizados en el tratamiento. En este artículo se presenta un protocolo de tratamiento con diversos puntos de acupuntura para el tratamiento de esta patología, que también presenta resultados positivos sobre

Tabla 2 Comparación de resultados de exámenes de laboratorio al inicio y al final del tratamiento

Examen	Resultados de la muestra antes del tratamiento	Resultados de la muestra después del tratamiento
Colesterol total	226,8 mg/dl	95 mg/dl
Triglicéridos	174,2 mg/dl	118 mg/dl
Colesterol HDL	56,4 mg/dl	50,3 mg/dl
Colesterol LDL	157,4 mg/dl	113,4 mg/dl

HDL: High-density lipoprotein; LDL: Low-density lipoprotein.
Elaboración propia. Universidad Estatal Del Valle De Toluca, 2023.

los parámetros bioquímicos relacionados con la aparición de esta enfermedad.

Conclusión

Como se puede observar, la aplicación de acupuntura manual tiene un efecto positivo al disminuir los niveles lipídicos en sangre tanto de colesterol como de triglicéridos (**tabla 2**), además del riesgo cardiovascular, lo cual es un factor importante que hay que tener en cuenta para calcular la probabilidad de padecer o desarrollar alguna enfermedad cardiovascular.

Con el presente artículo podemos concluir que hay otro tipo de tratamientos disponibles para la dislipidemia mixta además de los farmacológicos y la dieta (ambos muy recomendables). No obstante, siempre se puede llevar a cabo un tratamiento multidisciplinario con el área de acupuntura que se traduce en mejores resultados y más rápidos, generando así una disminución en los costes y en la duración del tratamiento de esta patología.

Consentimiento informado

Se obtuvo el consentimiento informado de la paciente, los datos se guardaron de manera confidencial y solo se utilizaron para fines de investigación y para la publicación de este artículo.

Financiación

Ninguna.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Lozano J. Dislipidemias. Pautas para su abordaje terapéutico. OFFARM. 2005;24:100–8.
2. Diagnóstico y tratamiento de Dislipidemia (hipercolesterolemia) en el adulto. Guía de Práctica Clínica. Ciudad de México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2016.
3. NORMA Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2002, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias, de 13 de julio de 2012. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/Doctr/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR36.pdf>.
4. Ramírez Espinosa MJ. Eficacia hipolipemiante de la electroacupuntura vs. pravastatina (Especialidad en Acupuntura Humana). México: Instituto Politécnico Nacional, Sección de Estudios de Posgrado e Investigación, Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía; 2010.
5. Miguel Soca PE. Dislipidemias. ACIMED [online]. 2009;20(265):73.
6. Alanis Boyzo G. Efecto de la estimulación acupuntural sobre los niveles de triglicéridos plasmáticos estimulando el punto fenlong (E: 40). México: Instituto Politécnico Nacional; 2006.
7. Lago Deibe F, Escribano Pardo D, Párraga Martínez I. Guía de dislipidemias SEC SEA 2019. Comentarios desde la perspectiva del médico de familia. Barcelona: Sociedad española de Medicina de Familia y Comunitaria. Disponible en: <https://www.semfyc.es/wp-content/uploads/2020/09/Dislipidemias-31-08-2020.pdf>.
8. Detección, valoración y tratamiento de la hipercolesterolemia en adultos. Rev Panam Salud Pública. 2001;9:328–44.
9. Aguilar-Salinas CA, Rojas R, Gómez-Pérez FJ, Valles V, Franco A, Olaiz G, et al. Características de los casos con dislipidemias mixtas en un estudio de población: resultados de la Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas. Salud Pública Mex. 2005;44:546–57.
10. Pallarés-Carratalá V, Pascual-Fuster V, Godoy-Rocatí D. Dislipidemia y riesgo vascular, una revisión basada en nuevas evidencias. Semergen. 2015;41:435–45.
11. Canalizo-Miranda E, Favela-Pérez EA, Salas-Anaya JA, Gómez-Díaz R, Jara-Espino R, Torres-Arreola LP, et al. Diagnóstico y tratamiento de las dislipidemias. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2013;51:700–9.