

✉ J. Muñoz-Ortego^{1,2,3}, P. Marco-Aznar^{2,3}

Cómo se estructuran los criterios diagnósticos avanzados en acupuntura aplicados a la reumatología

How to structure advanced diagnostic criteria in rheumatological applications of acupuncture

Resumen

Los criterios diagnósticos avanzados (CDA) constituyen una evolución del concepto clásico de los *Bi* descrito en la Medicina Tradicional China. La formalización de los CDA permite aproximarnos con mayor rigor, claridad y profundidad a las patologías propias de la reumatología. Su constitución radica en diferenciar la alteración sistémica subyacente de las manifestaciones específicas articulares del dolor. Por ello, establecemos unos CDA globales y unos CDA específicos. Los CDA globales hacen hincapié en la fisiopatogenia de los trastornos internos que favorecen la aparición de los reumatismos y, sobre todo, los perpetúan: hecho característico en la cronicidad de estas enfermedades. Paralelamente, los CDA específicos se centran en identificar y definir las manifestaciones del dolor, principal motivo de consulta, en las diferentes estructuras osteomusculares afectadas. Estos CDA permiten interpretar la patología reumática, consensuar diagnósticos y optimizar la acupuntura como procedimiento médico.

Palabras clave

Diagnóstico, acupuntura, reumatología

Abstract

Advanced diagnostic criteria (ADC) arose from the classical concept of Bi described in traditional Chinese medicine. The establishment of ADC allows rheumatological diseases to be approached with greater rigor, clarity and depth. To achieve this, the systemic alteration underlying the specific painful joint manifestations must be identified. Consequently, global and specific ADC are needed. Global ADC emphasize the physiopathogenesis of the internal alterations that encourage the development of rheumatic manifestations and, above all, their persistence, a characteristic of the chronic nature of these diseases. Specific ADC aim to identify and define the manifestations of pain –the main reason for consultations– in the distinct osteomuscular structures involved. These ADC allow interpretation of rheumatic diseases, consensus on diagnoses, and optimization of acupuncture as a medical procedure.

Key words

Diagnosis, acupuncture, rheumatology

Introducción

La interpretación de los procesos dolorosos crónicos del aparato locomotor, que comprenden las principales patologías reumáticas, se puede explicar en Medicina Tradicional China (MTC) según la teoría de los *Bi*. La práctica clínica diaria de la acupuntura nos ha llevado a la necesidad de actualizar el concepto de los *Bi* y por tanto a formalizar los

criterios diagnósticos avanzados (CDA). Estos 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. Para ello describiremos la sintomatología propia de los patrones concretos de los CDA. En primer lugar describiremos los CDA globales,

✉ Juan Muñoz Ortego
Correo electrónico: juanmunozortego@gmail.com

CIMA. P. Manuel Girona, 33. 08034 Barcelona
93 552 27 00

¹ Servicio de Reumatología, Centro Internacional de Medicina Avanzada, Barcelona, España

² Universitat Internacional de Catalunya, Barcelona, España

³ Societat Científica d'Acupuntura de Catalunya i Balears, Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i Balears, Barcelona, España

que nos permiten conocer los trastornos internos que por un lado facilitan la aparición y por otro cronifican los reumatismos. A continuación nos centraremos en desarrollar los CDA específicos, que corresponden a la manifestación concreta articular del dolor reumático, pues éste suele ser el principal motivo de consulta en el día a día del acupuntor.

Descripción del procedimiento

En la tabla 1 se observa el esquema utilizado para formalizar los CDA. Describimos a continuación las características principales que presentan los pacientes en cada uno de los patrones. Debemos matizar que los CDA no son mutuamente excluyentes, sino todo lo contrario –complementarios– pues un paciente puede presentar más de uno a la vez, incluso dentro del mismo patrón. Es importante el seguimiento y el replanteamiento de los CDA a lo largo de la evolución clínica de nuestro paciente, pues éstos pueden ir variando a lo largo de su historia natural.

Criterios diagnósticos avanzados globales

Patrón característico según los *Bi*

Bi Viento

- Sigue observarse en el inicio de muchas enfermedades, pues el Viento vehicula a las otras energías patógenas.
- La movilidad, los cambios de estado rápidos, el carácter fugaz y errático, la brutalidad de la aparición y de la desaparición de los síntomas.
- La sintomatología suele manifestarse en la parte superior y en el exterior.
- La transpiración es posible por la apertura de los poros de la piel.
- La capa lingual (CL) suele ser delgada.

Bi Frío

- La sintomatología está en relación con la disminución de la actividad funcional del organismo por Deficiencias de *Yang* porque el *Yin* daña al *Yang*.
- Las frecuentes manifestaciones de fenómenos obstructivos y de estancamiento, debido a la ralentización del *Qi* y de la *Xue*.
- Las manifestaciones superficiales con temor al frío y la frialdad de las extremidades.
- Anquilosis matutina de larga duración.
- La lengua es pálida.

Bi Humedad

- Las manifestaciones que tengan tendencia a acumularse, estancarse, fijarse y sean difíciles de eliminar ya que la Humedad es de naturaleza *Yin*.
- La cronicidad de la sintomatología en el tiempo.
- Las manifestaciones que tienden a generar edemas, paroxesmos y dolores globales sordos.
- CL grasa y espesa.

TABLA 1 Esquema de los criterios diagnósticos avanzados (CDA) globales y específicos	
CDA globales	
Patrón característico según los <i>Bi</i>	
<i>Bi</i> Viento	
<i>Bi</i> Frío	
<i>Bi</i> Humedad	
<i>Bi</i> Calor	
Patrón de desequilibrio esencial	
General de estado energético	
Específico de Órgano	
Patrón de identificación del tejido	
<i>Bi</i> Piel	
<i>Bi</i> Tejido Conectivo	
<i>Bi</i> Músculos y Tendones	
<i>Bi</i> Huesos	
<i>Bi</i> Vasos	
Patrón de desequilibrio interno	
<i>Bi</i> Zang	
<i>Bi</i> Fu	
CDA específicos	
Patrón característico del dolor articular	
<i>Bi</i> Errático	
<i>Bi</i> Profundo	
<i>Bi</i> Fijo	
<i>Bi</i> Inflamatorio	
Patrón diagnóstico en relación con la manifestación del dolor según las 8 reglas	
Dolor por Deficiencias	
Dolor por Excesos	
Dolor por Estancamientos	
Patrón diagnóstico en relación con la identificación con un territorio miofascial y tendinoso, meridiano extraordinario o trastorno barrera	

Bi Calor

- El Calor es de naturaleza *Yang* y cuando penetra en los meridianos y en las articulaciones entra en conflicto con la *Xue* y el *Qi* del organismo.
- Las manifestaciones están relacionadas con el Calor, la facilidad de circulación y la tendencia a elevarse hacia la parte alta y a difundirse.
- Las manifestaciones derivadas de la sequedad por deficiencia de líquidos orgánicos.
- CL amarilla.

Patrón de desequilibrio esencial

General, de estado energético

Los cuadros de Deficiencia que se presentan en los *Bi* son:

Deficiencia de *Qi* y de *Xue*

- La Deficiencia general de *Qi* y *Xue* predispone al organismo a las agresiones de los factores patógenos. También puede tratarse de la evolución de un *Bi* que se cronifica provocando las Deficiencias.
- Las contracturas musculares son frecuentes y refieren astenia, anorexia, palidez y palpitaciones como síntomas generales
- La lengua es pálida la CL blanca o ausente.

Deficiencia de *Yang*

- En este estado las articulaciones suelen estar deformadas con sensación de frío global y atrofia de músculos y tendones.
- Tez pálida, delgadez, debilidad de rodillas y región lumbar, orina abundante.
- Lengua pálida con CL blanca.

Deficiencia de *Yin*

- La fatiga es generalizada y se acompaña frecuentemente de nerviosismo, transpiración espontánea, vértigos y acúfenos.
- Los síntomas suelen atenuarse durante el día y acentuarse durante la noche.
- Lengua roja generalmente sin CL.

Específico de Órgano

En algunos pacientes podemos llegar a concretar las deficiencias generales del estado energético según las deficiencias específicas de los órganos observadas con mayor frecuencia:

Deficiencia de *Qi* de Bazo

- Cursa con astenia y debilidad muscular.
- Puede acompañarse de poco apetito, distensión abdominal agravada después de la comida, heces blandas y manos frías.
- Lengua con marca de dientes y engrosamiento en los bordes.

Deficiencia de *Xue* de Hígado

- Refieren calambres y espasmos de tipo muscular.
- Se acompañan de alteraciones visuales y manifestaciones ginecológicas.
- Lengua pálida, delgada y quizás un poco seca.

Deficiencia de *Yang* de Riñón

- Se describe frialdad global.
- Se acompaña de tez pálida y brillante, lasitud, apatía, astenia física y psíquica con falta de voluntad.
- Disminución de la libido, impotencia, esterilidad, sordera y pérdida de dientes.
- Lengua pálida.

Deficiencia de *Yin* de Riñón

- Refieren problemas de memoria con insomnio y sueños agitados.
- Sintomatología de sudoración, boca y garganta secas, que se agrava por la noche.
- Lengua roja con poca CL.

Patrón de identificación del tejido

Bi Piel

Se manifiesta por trastornos cutáneos. Suelen estar asociados a alteraciones de las correspondencias del Movimiento Metal. La alteración de la función de Difusión del Pulmón disminuye la protección cutánea de la *Wei Qi*, lo que favorece la penetración de los patógenos. Si se quedan a nivel cutáneo, la *Wei Qi* no puede circular por la piel, ni calentarla, provocando sensaciones de hormigueo, entumecimiento y piel fría. También puede presentar púrpuras y exantemas, ya que la energía patógena se sitúa en los *Sun Luo*.

Bi Tejido Conectivo

Puede manifestarse con dolor a nivel subcutáneo y del tejido conectivo; con parestesias, insensibilidad y entumecimiento. Puede aparecer falta de fuerza, astenia, anorexia y pesadez de los 4 miembros. Se asocia al movimiento Tierra. La Deficiencia de Bazo predispone a esta afectación.

Bi Músculos y Tendones

Se manifiesta con contracturas musculares y tendinitis, lo que condiciona articulaciones limitadas y dolorosas. Asociado al movimiento Madera. Las deficiencias energéticas del Hígado son las que determinan las alteraciones de tipo muscular. También pueden manifestarse dificultad en la puesta en movimiento: tanto desde el punto de vista físico como psíquico.

Bi Huesos

Se manifiesta con dolores óseos. Existe dificultad para la movilidad, con rigidez por desgaste de las articulaciones. Está relacionado con el movimiento Agua. El mecanismo de afectación suele ser la presencia de una Deficiencia de Riñón.

Bi Vasos

Alteraciones circulatorias que provocan dolor y cambios de color en los tegumentos. Pueden aparecer parestesias subcutáneas. La energía patógena aprovecha la disminución de la *Xue*, alterando el equilibrio de la circulación de *Qi/Xue* en los Vasos. Se relaciona con el Movimiento Fuego.

Patrón de desequilibrio interno

Los *Bi* por concepto indican inmovilización y bloqueo. Cuando este bloqueo afecta a las funciones de los *Zang-Fu* aparecen síntomas relacionados con la alteración de sus funciones.

Bi de los Zang***Bi de Pulmón***

Puede deberse a una complicación de un *Bi* Piel o a una agresión directa al Pulmón, que dirige la respiración y es responsable de la propagación del *Qi* hasta la piel y de su descenso. Si estas funciones están bloqueadas aparece disnea, opresión torácica y asma.

Bi de Bazo

Es secundario a un *Bi* del Tejido Conectivo o una penetración directa de las energías patógenas al Bazo. Los síntomas que pueden manifestarse en este *Bi* son del tipo astenia, pesadez en las extremidades, plenitud epigástrica y heces blandas; que son la manifestación de que el *Qi* de Bazo está bloqueado y no puede aportar los elementos de nutrición por falta de distribución.

Bi de Hígado

El Hígado es el responsable de la cantidad de *Xue* utilizada en el organismo, por lo que un bloqueo de la circulación a los músculos puede dar lugar a sobresaltos y contracturas musculares, sobre todo por la noche. Debido al bloqueo de *Qi* es frecuente la distensión abdominal.

Bi de Riñón

Se pueden manifestar por deformaciones óseas o bien por el bloqueo de su función de transformación de los líquidos, con lo que pueden aparecer edemas. Si este bloqueo se produce en la parte inferior del cuerpo, puede aparecer incontinencia urinaria, anasarca y dolores en el bajo vientre.

Bi de Corazón

Si la libre circulación y distribución de *Qi* y *Xue* en los Vasos no está asegurada por el Corazón pueden aparecer palpitaciones y ángor. Debido a su repercusión en la psique, si hay afectación del Pulmón aparecerá tristeza; cólera si el Hígado está implicado; miedo por falta de intercambio con el Riñón, y excesiva preocupación por repercusión sobre el Bazo.

Bi de los Fu

Sólo se contemplan clásicamente en MTC los *Bi* de los Intestinos y de la Vejiga.

Bi de los Intestinos

Las principales funciones de los Intestinos son acabar la digestión y la asimilación de las Esencias necesarias para el organismo y hacer progresar hacia su eliminación natural los residuos. Los *Bi* alteran estos mecanismos, provocando la obstrucción y generando un tránsito deficiente y su repercusión en las evacuaciones. La sintomatología serán las diarreas y la oliguria.

Bi de la Vejiga

El bloqueo de la Vejiga provoca que los líquidos guardados en ella –al no ser transformados ni conducidos– se acumulen y se estanquen en el bajo vientre. El bloqueo genera

calor que recalienta y actúa sobre los líquidos. Ese calor hace que la micción sea difícil y que la orina salga con dificultad y dolor, es decir aparece disuria.

Criterios diagnósticos avanzados específicos**Patrón característico del dolor articular*****Bi Errático***

- El dolor suele ser de inicio repentino, incluso brutal, intermitente y errático, es decir cambia de localización articular.
- La localización del dolor es sobre todo a nivel periférico: muñecas, codos, rodillas y tobillos.
- Suele mejorar con el calor, empeorar con el frío y aumenta el dolor sobre todo con el movimiento de extensión articular.
- La agresión suele ser superficial, sin lesiones óseas en la radiología.

Bi Profundo

- Dolor violento constante de articulaciones, músculos y estructuras periartrulares de características punzantes.
- Se agrava con el frío, los esfuerzos y por la noche. Mejora con el calor y el masaje.
- No hay inflamación local. Mediante la palpación se puede detectar temperatura fría en el lugar afectado, e incluso sensación de frío por parte del paciente en esa región.
- Causa rigidez articular con impotencia funcional para los movimientos de flexoextensión.
- Se pueden encontrar lesiones óseas de tipo radiológico.

Bi Fijo

- Dolor articular y muscular de localización fija y de ritmo progresivo.
- Suele acompañarse de parestesias junto con edemas en las regiones periartrulares afectadas. Los miembros se sienten pesados y entumecidos.
- La movilidad se enlentece, sobre todo para los movimientos de rotación y flexoextensión.
- Hay debilidad muscular asociada.
- El dolor suele aumentar al iniciar el movimiento; también aumenta con el frío y con la variación climática hacia la humedad, y mejora con el masaje y el calor.
- Acostumbra a ocasionar deformación articular por lesión ósea que se puede objetivar por radiología.

Bi Inflamatorio

- Dolor de tipo inflamatorio en presencia de los 4 signos de Celso: tumor, rubor, calor y dolor. Suele asociarse el 5.^o signo de Virchow, la impotencia funcional.
- Hay mucha sensibilidad a la palpación, con sensación de tensión e hinchazón.
- Empeora con el calor y con la movilización.
- Ocasionalmente, la radiología puede mostrarse afectada.

Patrón diagnóstico en relación con la manifestación del dolor según las 8 reglas

A partir de las descripciones en MTC de las 8 reglas clásicas del diagnóstico: *Yin/Yang*, Frio/Calor, Superficial/Profundo y Deficiencia/Exceso/Estancamiento podemos establecer las siguientes características específicas del dolor:

Dolor por Deficiencias

Dolor por Deficiencia de *Yin*

Este tipo de dolor se manifiesta con sensación de quemazón que mejora con el frío y la presión y empeora con el calor.

Dolor por Deficiencia de *Yang*

Dolor sordo tipo pesadez, con sensación de laxitud, que se agrava con el movimiento, el esfuerzo y el frío y mejora con el calor.

Dolor por Deficiencia de *Xue*

Dolor que se manifiesta de forma intensa; mejora con la presión; sensible al Viento y al Frío, y que puede acompañarse de trastornos de la sensibilidad.

Dolor por Excesos

Dolor por Exceso de *Yin*

Se trata de un dolor sordo, que puede acompañarse de espasmos y contracturas. Se agrava con la presión y con la aplicación de frío; mejora con el calor.

Dolor por Exceso de *Yang*

Es un tipo de dolor agudo, intenso, tipo arrancamiento. Se agrava con la presión y el calor; mejora con el frío.

Dolor por Exceso de *Xue*

Dolor sordo, lancinante, pulsátil, tipo picoteo. Se agrava con la presión.

Dolor por Estancamientos

Dolor por Estancamiento de *Yin*

Dolor sordo que mejora al final del día. Se manifiesta preferentemente al despertar por la mañana y se acompaña de sensación edematoso y frío localizado; se necesita una larga fase para eliminar la anquilosis matutina.

Dolor por Estancamiento de *Yang*

Dolor agudo que suele manifestarse esencialmente en la segunda parte de la noche o al despertar. Obliga a la persona a salir rápidamente de la cama y a moverse.

Dolor por Estancamiento de *Xue*

Dolor paroxístico en cuchillada que puede manifestar una disociación *Qi/Xue* provocado por un traumatismo o un esfuerzo.

Dolor por Estancamiento de *Flemas*

Un tipo de estancamiento específico que debemos comentar por su importancia en las patologías reumáticas es el relativo a las *Flemas*. La producción de *Flemas* es una consecuencia de la perturbación de los líquidos orgánicos que se manifiesta por un dolor sordo con sensación de pesadez, entumecimiento y parestesias asociadas.

Patrón diagnóstico en relación con la identificación con un territorio miofascial y tendinoso, meridiano extraordinario o trastorno barrera

- Las manifestaciones específicas del dolor reumático pueden ser atribuidas a la identificación de un territorio miofascial y tendinoso (TMT) caracterizado por la aparición brusca, la rigidez y la contractura articular. Este tipo de dolor está relacionado con el cambio de movimientos, empeora con la actividad y mejora con el reposo. La palpación de los puntos gatillo y la reproducción del dolor reconocida por el paciente, permite delimitar los TMT afectados.
- Es posible entender el dolor bajo la óptica de algún Meridiano Extraordinario. En este sentido, los síntomas acompañantes o el tipo de constitución, así como los rasgos de la personalidad del paciente, pueden determinar el diagnóstico.
- Para el diagnóstico de un trastorno barrera es imprescindible el reconocimiento de 2 zonas, una a cada lado de la articulación, que sean coherentes con las 8 reglas de diagnóstico clásicas de la MTC.

Referencias bibliográficas recomendadas

- Auterauche B, Navailh P. Le diagnostic en Médecine Chinoise. París: Maloine S.A. Editeur; 1983.
- Guillaume G, Chieu M. Pathologie ostéo-articulaire. París: Trédaniel; 1997.
- Guillaume G, Chieu M. Rhumatologie et médecine traditionnelle chinoise. París: Trédaniel; 1990.
- Ross J, Fu Z. Zang fu, organes et entrailles en médecine traditionnelle chinoise. Valenciennes: France-Medic; 1989.
- Maciocia G. Los fundamentos de la medicina China. Madrid: Aneid Press; 1990.
- Requena Y. Terrains et patologie en Acupuncture. París: Maloine S.A. Editeur; 1987.
- Van Nghi N. Medicina Tradicional China. Madrid: IBB; 1985.