

✉ M. Bijak

Joven paciente con incontinencia urinaria

Young female patient with urinary incontinence

Resumen

Antecedentes: Una niña de 9 años de edad desarrolló una incontinencia urinaria 8 semanas después del inicio de una infección por varicela muy virulenta. Sufría pérdidas repentinas de orina al agacharse y al saltar, así como un escozor molesto durante la micción. El examen de la paciente según la medicina académica no pudo establecer ninguna causa para las pérdidas involuntarias de orina, descartándose también una infección de las vías urinarias. La paciente reaccionó a la tentativa de tratamiento farmacológico con oxibutinina con una fuerte sequedad de boca y sensación de angustia, lo que hizo suspender inmediatamente la administración del medicamento.

Objetivo: Supresión de la incontinencia y mejora de la calidad de vida.

Métodos: Tratamiento de acupuntura con agujas muy finas (0,15 mm) a intervalos de una semana durante un total de 10 semanas.

Resultados: Aunque al inicio del tratamiento ya había transcurrido un año y medio desde el comienzo de los síntomas, con la acupuntura se pudo lograr una mejoría de la incontinencia urinaria del 70%. La incontinencia ya sólo se producía con la vejiga llena cuando practicaba ejercicio físico. La propia micción transcurría sin problemas. El estado general pasó de ser solamente moderado en un principio a bueno. La concentración de la paciente, muy afectada al comienzo del tratamiento, se valoró en la décima sesión como muy buena.

Conclusiones: En los casos de incontinencia urinaria infantil sin hallazgos urológicos patológicos, la acupuntura representa una buena posibilidad terapéutica. Permite mejorar no sólo la función de la vejiga urinaria, sino el estado de salud general y la capacidad de concentración de la paciente. La niña toleró perfectamente las finísimas agujas que se utilizaron.

Abstract

Background: A nine-year-old girl suffered from urinary incontinence eight weeks after she had a severe infection with varicella. During jumping and bending down she lost urine and she complained about burning sensations during micturition. Western medicine did not find any reason for the incontinence and there was no sign of urinary tract infection. Oxybutynin had to be removed due to severe side effects.

Objective: Elimination of incontinence, improvement of quality of life.

Methods: Acupuncture with thin needles (0,15 mm) once a week for ten weeks.

Results: Although acupuncture started not before one and a half year after the onset of symptoms, the incontinence improved by about 70%, meaning a minor urine loss only if the bladder was full during body exercises. The girl's quality of life –at the beginning of treatment graded poor– improved to good. Concentration also had become better.

Discussion: In this case of childhood urinary urgency western medicine could not improve the symptoms so acupuncture was a good alternative. Beside the improvement of incontinence acupuncture also benefited quality of life and concentration. The girl had no problem in tolerating the thin needles.

Palabras clave

Acupuntura, urgencia urinaria infantil, incontinencia urinaria, calidad de vida

Key words

Acupuncture, childhood urinary urgency, aconuresis, incontinence, quality of life

Introducción

Paciente: se trata de una niña nacida en 1997 a la que le sobrevino una incontinencia urinaria mixta a los 8 años tras una infección por varicela.

Objetivo

Aplicar un método de acupuntura lo más suave posible a fin de lograr de forma indolora una mejora de la situación de la paciente, que con seguridad también le afecta psíquicamente. La niña manifestó estar de acuerdo en someterse a una puntura de prueba, tras lo cual toleró sin problemas la aguja de acupuntura con la fuerza aplicada. Si no hubiera sido posible el tratamiento con agujas, se hubiera considerado un tratamiento con un láser de baja potencia.

Anamnesis e historia clínica

Hasta el séptimo año de vida la niña siempre había estado sana, y la historia familiar sólo descubrió una hipertensión arterial en una de las abuelas. Poco antes de su octavo cumpleaños la paciente enfermó de varicela que cursó de forma muy aguda y le impidió ir al colegio durante 3 semanas. Alrededor de 8 semanas después del inicio de la enfermedad, la niña notó al agacharse una pérdida repentina de orina. Al mismo tiempo empezó a sentir un dolor punzante y escozor durante la micción. El cultivo de orina no mostró ninguna proliferación de microorganismos. Durante el verano las molestias mejoraron, pero aparecieron de nuevo en otoño, y de forma especialmente acusada durante las vacaciones de invierno. Simultáneamente la niña padeció infecciones respiratorias frecuentes con pérdida de orina al toser.

Observación e interrogatorio complementario

La niña acudió acompañada de su madre. Se trataba de una niña alta, delgada y de apenas 10 años de edad. La paciente era capaz de referir muy bien por sí misma sus molestias, la madre apenas intervenía en la conversación. La niña parecía abierta y de buen carácter. Le gustaba ir al colegio y no tenía ningún problema de aprendizaje. Presentaba una alergia conocida a la bisutería.

La lengua no mostraba datos de interés, a excepción de la punta ligeramente roja. No tenía miedo a las agujas y deseaba probar una vez directamente.

Hallazgos

Cuando se inició el tratamiento, los síntomas ya existían desde hacía más de 18 meses, durante los cuales la paciente había sido examinada y tratada en centros especializados en urología y ginecología infantil. El análisis de orina era siempre normal, no se objetivó reflujo vesicoureteral y la capacidad de la vejiga era de 220 ml. Apareció una sospecha de disineria detrusor-esfínter. Los resultados hematológicos mostraron al principio un valor de tiroxina (T₄) ligeramente disminuido y una hormona tiroestimulante (TSH) en el límite superior. Las revisiones, incluso una ecografía tiroidea y los anticuerpos (anti-TG y anti-TPO) no revelaron ningún hallazgo patológico.

Tratamientos anteriores

La paciente recibió como tratamiento oxibutinina, pero tuvo que suspenderla pronto debido a una intolerancia. En el momento de la primera cita de acupuntura la paciente no tomaba ningún medicamento.

Diagnóstico occidental

Incontinencia urinaria y urgencia urinaria infantil.

Para esta paciente, ¿qué puntos de acupuntura consideraría y qué métodos de estimulación recomendaría? ¿Según qué síndrome chino orientaría el plan de tratamiento? ¿Cómo actuaría concretamente?

A continuación encontrará la opinión de dos expertos que han plasmado sobre el papel sus opiniones acerca de la planificación del tratamiento, teniendo en cuenta la anamnesis y los hallazgos diagnósticos disponibles. Como siempre, se les ocultó el desarrollo del tratamiento real de la paciente.

Propuesta de tratamiento del Dr. med. Christian Schellenberg, especialista en Pediatría y Acupuntura, Potsdam, Alemania

Consideraciones diagnósticas

La paciente presentaba una sintomatología de incontinencia urinaria con disuria acontecida tras una larga enfermedad infantil. De forma secundaria se constató una situación metabólica de hipotiroidismo.

La incontinencia permite inferir una debilidad de los orificios inferiores, según la medicina tradicional china (MTC). El riñón rige los 2 Yin: el ano y la uretra. Cuando hay una disminución del Qi de riñón, se debilita también el Jiao Inferior, y los dos orificios Yin no pueden retener el líquido.

Las sensaciones punzantes y de escozor se deben a un calor húmedo en el canal del hígado, aunque no se especifica si se dieron tan sólo inicialmente cuando aparecieron los síntomas por vez primera, o persistieron durante todo el año y medio.

La recurrencia descrita de las infecciones de las vías respiratorias indica además una deficiencia de Qi de pulmón. Los 3 síndromes chinos descritos podían ser consecuencia de la larga y grave infección por varicela. El hipotiroidismo puede ser un síntoma de humedad persistente, lo que sería, según el punto de vista de la MTC, una alteración secundaria.

Tratamiento

El tratamiento primario se basa en la impresión clínica actual de la niña. En primer lugar es importante realizar una tonificación del riñón. Para ello se puede utilizar una moxibustión sin agujas. Seguidamente deben tratarse las síntomas remanentes de los meridianos del hígado y del pulmón. En este caso el tratamiento debe aplicarse con agujas, y sería razonable utilizar una técnica acupuntural de duración breve con una manipulación de tonificación. También puede emplearse, como compromiso, un aparato láser.

Para fortalecer el Qi de riñón: moxas en V 23, R 3, Ren 6 (de 4 a 6 sesiones, 2 por semana)

Si hay propensión a tener los pies fríos, los baños de pies a temperatura creciente (comenzando a 38 °C, se va incre-

mentando la temperatura hasta el límite tolerable: unos 40,5 °C) aplicados diariamente antes de dormir resultan muy eficaces en todos los niños con debilidad de riñón.

Los puntos básicos del tratamiento posterior serían Ren 3 (tonifica los orificios inferiores), B 6 (tonifica los 3 canales Yin de la pierna) y H 8 (tonifica los 3 canales Yin de la pierna y elimina el calor húmedo) y B 9 (tonifica el bazo y elimina la humedad); así como P 7 y V 13 (tonifica el pulmón).

El número de puntos, así como el tratamiento bilateral o unilateral de los mismos, se ajustaría dependiendo de la tolerancia de la paciente.

Frecuencia de las sesiones: una a la semana durante 4 a 6 semanas, y después, dependiendo de la respuesta, se decidiría sobre cómo continuar.

La terapia de sustitución de hormonas tiroideas debería posponerse mientras dure la acupuntura. Una vez mejoradas las molestias gracias al tratamiento de acupuntura, consideraría oportuno realizar un nuevo control de TSH, triyodotironina (T₃) y T₄ para adoptar decisiones terapéuticas subsiguientes.

*Dr. med. Christian Schellenberg
mail@praxis-schellenberg.de
www.praxis-schellenberg.de*

Propuesta de tratamiento de la Dra. Brigitte Beiweis, médico de familia y especialista en MTC, Servicio Ambulatorio de MTC del Departamento de Urología del Hospital Kaiser Franz Josef de Viena

Consideraciones diagnósticas

Hay que responder fundamentalmente 3 preguntas.

Cuál es la causa de:

1. La incontinencia.
2. La disuria o molestias miccionales y
3. Las infecciones respiratorias frecuentes.

El curso clínico grave de la varicela puede ser responsable de la incontinencia. La fiebre, presumiblemente muy elevada, habría debilitado el Qi de riñón y de pulmón, dejando un factor patológico residual (calor y humedad). Estos 3 factores actúan sobre la vejiga y se complementan unos con otros:

- El factor patológico residual produce la disuria, ya que se elimina a través de la vejiga.
- El debilitamiento del Qi de riñón, por un lado, hace que los riñones ya no puedan cumplir de forma adecuada su función, esto es, la de controlar los orificios inferiores. Esta es la causa directa de la incontinencia. Por otro lado, la debilidad de riñón provoca una mayor acumulación de líquido en la vejiga, el volumen de orina aumenta (y con ello la presión intravesical), lo que favorece aún más la incontinencia. Además, la insuficiencia de Qi de riñón se ve reforzada por el frío y el esfuerzo físico. Esto explicaría por qué la incontinencia

se agravó en otoño e invierno, y sobre todo durante las vacaciones de invierno.

- El debilitamiento del Qi de pulmón afecta al pulmón en su tarea de controlar la vejiga, y constituye entonces la segunda causa directa de la incontinencia.

La causa de la tos frecuente es una deficiencia de Wei-Qi (mediada por un Qi de pulmón debilitado) y la propensión aumentada a las infecciones resultantes.

La relación entre tos y pérdida de orina es puramente mecánica: al toser se genera una presión súbita sobre la vejiga. Si la capacidad de contener la orina se encuentra debilitada, las consecuencias son previsibles.

Propuesta de tratamiento

Selección de posibles puntos de acupuntura:

Riñón: V 23, V 26, V 27, V 52, Ren 4, R 3, R 11 y TR 3.

Pulmón, Wei Qi: P 7, V 13, Ren 6, Ren 12, B 6 y Du 20.

Humedad/calor: H 2, H 3, B 6, B 9, V 28 y Ren 3.

Para planificar el tratamiento con más precisión, yo personalmente recabaría más datos diagnósticos chinos, como el examen del pulso, la historia en cuanto a las deposiciones y los hábitos de las comidas, así como la constitución psíquica.

- Volvería a ahondar con más detalle en la constitución psíquica de la niña porque, teniendo en cuenta la dura-

ción y lo embarazoso de la enfermedad, llama la atención su falta de preocupación. Surge la pregunta de si la representación propia de la niña se corresponde con la realidad. Si, en un plazo prudencial, el presente tratamiento acupuntural basado en estos datos diagnósticos no logra una disminución de los síntomas de incontinencia, aplicaría un tratamiento de fitoterapia china.

Además, recomiendo un examen osteopático o craneosacro, porque los niños en los períodos de crecimiento pueden desarrollar síntomas de incontinencia con una base osteopática importante.

Dr. Brigitte Beiweis
www.tcm.at

¿Cómo fue tratada la paciente realmente?

Posibles diagnósticos chinos

Qi de riñón no firme y, por tanto, incapacidad del riñón de mantener los orificios inferiores cerrados¹.

Metodología y tratamiento

Secuencia del tratamiento: la paciente comenzó con el tratamiento de acupuntura en septiembre de 2007. Se realizaron en total 10 sesiones separadas a intervalos de una semana. Se utilizaron agujas desechables de 0,15 mm. En las primeras 3 sesiones se colocaron 12 agujas y en las siguientes, 14.

Puntos estimulados²

Con técnica de puntura superficial (tonificación) en el recorrido del meridiano:

V 23 como punto de asentimiento del riñón.

R 3 como punto fuente del riñón.

V 28 como punto de asentimiento de la vejiga.

V 40 (Bischko: 54) punto He de la vejiga.

Ren 3 como punto de alarma de la vejiga.

Ren 6 como Mar del Qi.

Con técnica de puntura neutra superficial:

C 7 como punto fuente del corazón (punta roja de la lengua, baja capacidad de concentración).

Después de la tercera sesión se añadió el punto P 7 porque poco antes habían aparecido problemas cutáneos y tos. Se intentó en una ocasión utilizar una moxa en el punto V 23, lo que no fue bien tolerado por la paciente.

Resultados

Varias analíticas incongruentes de la función tiroidea suscitaban después de octava semana de tratamiento que se realizara una ecografía y un análisis de los parámetros tiroideos, incluso los autoanticuerpos. A diferencia de los análisis previos, ya no se pudo encontrar ninguna patología. Respecto a la incontinencia urinaria, la niña refirió en

la décima sesión que ya apenas perdía orina, sólo le pasaba con la vejiga llena y cuando practicaba ejercicio. Seguía sin embargo un entrenamiento para ir al servicio. El escorzo al miccionar ya no se presentó más. El estado general también había mejorado y era capaz de concentrarse mucho mejor en el colegio. Durante el período de tratamiento no aparecieron infecciones respiratorias.

Discusión y conclusiones

Las alteraciones vesicales por varicela pueden aparecer como síntomas simultáneos por complicaciones neurológicas. Aunque la infección por el virus varicela-zóster en niños con un sistema inmunológico intacto se puede considerar relativamente inofensiva, los datos de Alemania muestran graves complicaciones, con una prevalencia de 8,5/100.000, de las cuales un 61,3% serían síntomas neurológicos³.

La clara relación temporal entre el comienzo de la incontinencia y la infección grave por el virus de la varicela permite postular una influencia directa. Según la MTC, la deficiencia de riñón ha podido presentarse como consecuencia de esta enfermedad, lo que también opinan unánimemente los expertos. La notable mejoría de la niña al concluir el tratamiento de acupuntura hace abrigar la esperanza de que se mantenga en el tiempo o que incluso los problemas de micción desaparezcan del todo en el futuro cercano. De hecho, en el período sin tratamiento subsiguiente a la acupuntura a menudo se observa una mejoría complementaria.

Referencias bibliográficas

1. Maciocia G. Die Grundlagen der Chinesischen Medizin. Kötzing, Deutschland: Wühr; 1994.
2. Deadman P, Al-Khafaji M, Baker K. Großes Handbuch der Akupunktur. Kötzing, Deutschland: Wühr; 2000.
3. Ziebold C, von Kries R, Lang R, Weigl J, Schmitt HJ. Severe complications of varicella in previously healthy children in germany: a 1-year survey. Pediatrics. 2001;108:7.

>>> La génesis de la migraña cada vez más cerca >>>

Un equipo de investigadores franceses ha observado mediante tomografía por emisión de positrones (PET) las activaciones que tienen lugar en la región del hipotálamo de los pacientes cuando están sufriendo un ataque de migraña. Hasta ahora se consideraba que la migraña alteraba algunos centros del tronco cerebral y el mesencéfalo, así como algunas áreas del córtex. La dificultad de la investigación sobre la migraña reside en el detalle. Antes

los ataques de migraña eran desencadenados experimentalmente, pero ahora esta investigación aborda ataques reales. Por regla general, los pacientes llegaban a la clínica que realizaba las pruebas PET a las 3 h de iniciarse el ataque. La directora del equipo, Dra. Marie Denuelle, indicó que "cuando se induce un ataque, falta la activación del hipotálamo".

FUENTE: [HTTP://NEWS.BBC.CO.UK/2/HI/HEALTH/7150247.STM](http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/7150247.stm) (26.12.2007)

>>> Las ventajas de las operaciones de disco no están demostradas >>>

Las operaciones de columna vertebral son objeto de debate también entre los especialistas. A este resultado ha llegado un análisis actual de la literatura científica mundial que ha presentado un grupo de ortopedas de Düsseldorf en el Congreso sobre Ortopedia y Traumatología de 2008 celebrado en Berlín. "A corto plazo las operaciones de las hernias discales en la porción lumbar de la columna vertebral son beneficiosas, pero a medio y largo plazo los resultados de los pacientes operados y no operados son análogos", apuntó en Berlín el Prof. Dr. med. Peter Wehling del Centro de Ortopedia Molecular, tras analizar unas 1.200 publicaciones. A esta conclusión llegó también, por ejemplo, el ensayo clínico más amplio del mundo realizado con 1.244 pacientes con hernia discal. "Los diferentes estudios dejan claro que no existe un tratamiento estándar para las hernias de disco. Más bien, se requiere un abordaje de tratamiento individual a la medida de cada paciente sobre la base de un diagnóstico exhaustivo", indicó Wehling.

Cuando se sospecha de la existencia de una hernia de disco, se requiere un diagnóstico completo con tomografía de resonancia magnética (TRM) y una medida exacta del dolor. "Si se comprende el dolor, podrá tomarse una decisión bien fundamentada junto con el paciente sobre el tratamiento óptimo", aclaró Wehling. La operación será siempre necesaria cuando exista un trastorno rectovesical o una afectación de los nervios con síntomas de parálisis. De lo contrario, la combinación de tratamiento farmacológico, fisioterapia y acupuntura logra la mejoría necesaria. "Dentro del abordaje no quirúrgico, el tratamiento mediante inyecciones en las raíces nerviosas posee una elevada significación" subraya Wehling. Para aliviar el dolor, aspecto fundamental que se debe considerar, se pueden utilizar diferentes analgésicos y antiinflamatorios (como el diclofenaco o la cortisona) así como proteínas propias del organismo (p. ej., el tratamiento con Orthokin®).

FUENTE: CORREO ELECTRÓNICO DEL 25.10.2007; CENTRO DE ORTOPEDIA MOLECULAR; A.KASSEL@GMX.DE

>>> El Gobierno chino impulsa la medicina tradicional china >>>

La medicina tradicional china (MTC), según el Gobierno chino, desempeña un papel clave en la implementación del objetivo nacional de proporcionar a cada ciudadano de China acceso a una atención médica básica. El Gobierno desea crear una red nacional de MTC antes de 2010 que cubra tanto las zonas rurales como las urbanas. Esta ciencia

médica consagrada debe abarcar en total al menos un 30% de las necesidades de atención sanitaria de todo el país. Actualmente, según los datos oficiales, esta cifra asciende a menos de un 20%.

FUENTE: [WWW.GERMAN.CHINA.ORG.CN](http://www.german.china.org.cn) (24.10.2007)

>>> Cooperación científica internacional en el campo de la medicina tradicional china >>>

El mes de noviembre pasado se reunió en Pekín la Conferencia Internacional sobre Cooperación Científica en el campo de la medicina tradicional china (MTC). Durante la ceremonia de apertura Wu Yi, vicepresidenta del Gobierno chino, anunció que China apoyaría a nivel internacional el sector médico y científico, así como la difusión global de la MTC. Wu también aclaró que el Gobierno chino deseaba compartir con todos los países del mundo, y especialmente con los

países en vías de desarrollo, su experiencia en el campo de la MTC. Esto debía traducirse en la creación de centros de MTC y en su respaldo técnico y profesional, a cambio del desarrollo de métodos científicos para la investigación de la MTC. En la conferencia participaron 500 representantes de más de 40 países y regiones.

FUENTE: [HTTP://WWW.GERMAN.CHINA.ORG.CN/CHINA/2007-11/29/CONTENT_9318131.HTM](http://www.german.china.org.cn/china/2007-11/29/content_9318131.htm) (30.11.07)

>>> La acupuntura alivia las molestias lumbares >>>

Las molestias lumbares crónicas se alivian de manera significativa mejor mediante acupuntura según la medicina tradicional china (MTC) y acupuntura simulada, que con un tratamiento estándar según las directrices convencionales.

En el estudio participaron 1.162 pacientes. Una tercera parte de ellos recibió 10 sesiones de acupuntura según la MTC de 30 min cada una (profundidad de inserción de las agujas de 5 a 40 mm), otra tercera parte acupuntura simulada (puntura de puntos que

no son de acupuntura y profundidades de inserción de tan sólo 1 a 3 mm) y la tercera parte restante un tratamiento estándar basado en las directrices actuales, consistente en farmacoterapia y medidas no farmacológicas. En caso necesario, era posible aplicar 5 sesiones adicionales.

Como respuesta al tratamiento se definió una remisión de los dolores de al menos un 33%, así como una mejora de las limitaciones funcionales de la espalda de al menos un 12% a los 6 meses. Casi la mitad de los pacientes de ambos grupos de acupuntura (MTC: 48% y acupuntura simulada: 44%) se beneficiaron del tratamiento, pero tan sólo lo hicieron alrededor de una cuarta parte de los que recibieron el tratamiento estándar (27%). La diferen-

cia en las tasas de respuesta entre los tratamientos de acupuntura y el tratamiento estándar fue estadísticamente significativa ($p < 0,001$). En los 3 grupos de tratamiento, más de la mitad de los pacientes hicieron uso de las 5 sesiones adicionales.

Según el punto de vista de los autores del estudio, una explicación de la eficacia comparable de ambos tratamientos sería que ambos métodos acupunturales activan un "mecanismo común" que influye sobre el origen, transmisión y procesamiento del dolor.

FUENTE: HAAKE M, MÜLLER HH, SCHADE-BRITTINGER C, ET AL. GERMAN ACUPUNCTURE TRIALS (GERAC) FOR CHRONIC LOW BACK PAIN: A RANDOMIZED, MULTICENTRE, BLINDED, PARALLEL-GROUP TRIAL WITH 3 GROUPS. ARCH INTERN MED. 2007;167:1892-8.

>>> La receta *Mao-To* reduce la duración de la fiebre en la gripe >>>

Se ha realizado un ensayo clínico en Japón sobre el tratamiento de los síntomas de la gripe con *Mao-To* (en chino *Mao huang tang*), una receta de la medicina tradicional *Kampo* que se utilizaba hace ya muchos siglos para el alivio de los síntomas de la gripe. En dicho ensayo participaron exclusivamente niños de edades comprendidas entre 5 meses y 13 años que presentaban una infección demostrada por el virus de la gripe del grupo A. Los niños fueron divididos en 3 grupos: 17 niños recibieron *Mao-To* (fórmula con *Ephedrae herba*, *Armeniacae cortex*, *Cinnamon cortex* y *Glycyrrhizae radix*) 3 veces al día en una dosis de 0,06 g/kg de peso corporal. Otros 18 niños fueron tratados con oseltamivir a una dosis de 2 mg/kg de peso corporal. El resto de los niños (14) recibieron ambos medicamentos combinados.

El criterio de valoración primario del ensayo fue el período de tiempo hasta la disminución de la temperatura corporal a 37,2 °C.

En cuanto a la evolución de los síntomas respiratorios de la gripe, no se halló ninguna diferencia medible en ninguno de los 3 grupos de tratamiento. En comparación con oseltamivir como monoterapia, la duración de la fiebre se redujo significativamente en los niños que tomaron el polvo *Mao-To*. No se observaron efectos adversos por el uso de dicha receta. Según la opinión de los autores, este tratamiento podría representar una alternativa, sobre todo para los virus de la gripe del grupo A, ya que cada vez se desarrollan más resistencias contra los fármacos inhibidores de la neuraminidasa.

FUENTE: KUBA T, NISHIMURA H. ANTIPYRETIC EFFECT AT MAO-TO, A JAPANESE HERBAL MEDICINE, FOR TREATMENT OF TYPE A INFLUENZA INFECTION IN CHILDREN. PHYTOMEDICINE. 2007;14: 15-19.

>>> Plantas medicinales chinas contra las náuseas y vómitos de la quimioterapia >>>

Las plantas medicinales tradicionales chinas no reducen los efectos tóxicos que produce la quimioterapia sobre la población de células sanguíneas de los pacientes, pero muestran una acción significativa sobre la contención de las náuseas. Se tomaron 120 pacientes con cáncer de mama o intestino grueso en fase inicial que requerían una quimioterapia postoperatoria. Fueron tratados o bien con fitoterapia china individualizada o con placebo en forma de infusiones de hierbas. La fitoterapia no mostró ningún

efecto sobre la toxicidad de la quimioterapia, tal y como revelaron los parámetros hematológicos, pero pudo reducir la aparición de las náuseas de forma significativa (el 14,6 frente a 35,7% en el grupo de referencia).

FUENTE: MOK SK, YEO W, JOHNSON PJ, ET AL. A DOUBLE-BLIND PLACEBO-CONTROLLED RANDOMIZED STUDY OF CHINESE HERBAL MEDICINE AS COMPLEMENTARY THERAPY FOR REDUCTION OF CHEMOTHERAPY-INDUCED TOXICITY. ANN ONCOL. 2007;18:768-74.

>>> Prevención del cáncer con té verde >>>

Unos investigadores de EE.UU. han analizado los datos de un estudio de cohortes realizado con 69.710 mujeres chinas de edades comprendidas entre los 40 y 70 años, a las que se les preguntó cuánto té verde tomaban habitualmente (al comienzo del estudio y transcurridos de 2 a 3 años).

En los siguientes 6 años se constataron 256 casos de carcinoma colorrectal. En comparación con aquellas mujeres que sólo habían tomado té verde de forma ocasional, el riesgo asociado de cáncer de las mujeres que lo tomaban habitualmente

era de casi la mitad. Se demostró una relación inversamente proporcional dosis-efecto entre la cantidad de té ingerido y el riesgo de padecer un carcinoma rectal o colorrectal. La reducción del riesgo fue más acusada en aquellas mujeres que manifestaron en ambos momentos de medida tomar té verde habitualmente.

FUENTE: YANG G, ET AL. PROSPECTIVE COHORT STUDY OF GREEN TEA CONSUMPTION AND COLORECTAL CANCER RISK IN WOMEN. CANCER EPIDEMIOL BIOMARKERS PREV. 2007;16:1219-23.

>>> Taiji Quan para la diabetes tipo 2 >>>

En 32 pacientes con diabetes mellitus tipo 2, que practicaron Taiji Quan (boxeo con adversario imaginario) 3 h a la semana durante 12 semanas, se encontró una reducción estadísticamente significativa de hemoglobina glucosilada (HbA_{1c}) en sangre. Además se constató un número aumentado de células T citotóxicas y reguladoras.

FUENTE: YEH SH, CHUANG H, LIN HW. TAI CHI CHUAN EXERCISE DECREASES A1C LEVELS ALONG WITH INCREASE OF REGULATORY T-CELLS AND DECREASE OF CYTOTOXIC T-CELL POPULATION IN TYPE 2 DIABETIC PATIENTS. *DIABETES CARE*. 2007;30:716-8.

>>> El Qigong mejora la resistencia física >>>

El Qigong puede aumentar la resistencia física de los pacientes con insuficiencia cardíaca, según un estudio que incluyó 30 hombres y 13 mujeres que padecían una fibrilación auricular crónica, y cuya edad media era de 68 años.

Uno de los grupos practicó Qigong 16 semanas bajo supervisión médica, mientras que los demás probandos se incluyeron en una lista de espera. Para calcular la resistencia de los pacientes se midió el camino recorrido al comienzo del programa de ejercicios, al final del mismo, y nuevamente 16 semanas más tarde. Al concluir

el programa de ejercicios, los pacientes que habían practicado Qigong recorrieron una media de 114 m más en 6 min (27%), y a las 16 semanas incluso 57 m más de regreso (13,7%), en comparación con el comienzo del entrenamiento. En el grupo de control no se observó ninguna diferencia.

FUENTE: PIPPA L, MANZOLI L, CORTI I, ET AL. FUNCTIONAL CAPACITY AFTER TRADITIONAL CHINESE MEDICINE (QI GONG) TRAINING IN PATIENTS WITH CHRONIC ATRIAL FIBRILLATION: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL. *PREV CARDIOL*. 2007;10:22-5.

>>> Trabajo sedentario: el Qigong ayuda a reducir el estrés >>>

Se tomaron 20 mujeres que trabajaban con el ordenador y se les midió diariamente durante 5 semanas —al comienzo y al final de la jornada laboral— la frecuencia cardíaca, la presión sanguínea y la temperatura periférica en el dedo. Además, en la primera y última semana se tomaron muestras de orina de 24 h para medir la excreción de catecolaminas. Las participantes llevaban un diario sobre la carga diaria y el nivel de estrés semanal. En las 10 mujeres que practicaron Qigong en este pe-

ríodo se apreció una reducción significativa de la excreción de noradrenalina en orina, así como un cambio de la frecuencia cardíaca y la temperatura corporal que indicaba una menor actividad del sistema nervioso simpático. Los dolores de espalda también remitieron.

FUENTE: SKOGLUND L, JANSSON E. QIGONG REDUCES STRESS IN COMPUTER OPERATORS, COMPLEMENT THEIR CLIN PRACT, 2007;13:78-84.

>>> Cáncer de mama y yoga >>>

Un grupo de médicos de Nueva York investigaron mediante un ensayo aleatorizado en el que se incluyeron 128 pacientes que padecían cáncer de mama la influencia del yoga (posturas, ejercicios de respiración y meditación) sobre la calidad de vida de estas pacientes (cansancio, estado de ánimo y salud). Las participantes o bien completaron un curso de yoga de 12 semanas o bien fueron incluidas en la lista de espera (grupo de referencia). Sin yoga los parámetros sociales empeoraron comparativamente en mucha más medida.

En particular, las mujeres que no recibían quimioterapia se beneficiaron del yoga desde el punto de vista emocional, social, espiritual y anímico. Aunque algunas mujeres no acudían de forma regular a la clase de yoga, el análisis final demostró los efectos beneficiosos del yoga para las pacientes con cáncer de mama.

FUENTE: MOADEL AB, SHAH C, WYLIE-ROSETT J, ET AL. RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL OF YOGA AMONG A MULTIETHNIC SAMPLE OF BREAST CANCER PATIENTS: EFFECTS ON QUALITY OF LIFE. *J CLIN ONCOL*. 2007;14:387-95.

>>> El ajeno resulta eficaz para la enfermedad de Crohn >>>

Unos investigadores alemanes trataron a 40 pacientes con enfermedad de Crohn con un extracto de ajeno (*Artemisia absinthium*) o con un placebo. Además, todos los pacientes recibieron un tratamiento convencional *lege artis*. Después de 8 semanas de tratamiento, el 65% de los casos del grupo experimental alcanzaron una remisión completa y duradera del trastorno. Por su

parte, en el grupo de referencia esto no ocurrió ni en uno solo de los pacientes.

FUENTE: OMER B, KREBS S, OMER H, ET AL. STEROID-SPARING EFFECT OF WORMWOOD (*ARTEMISIA ABSINTHIUM*) IN CROHN'S DISEASE: A DOUBLEBLIND PLACEBO-CONTROLLED STUDY. *PHYTOMEDICINE*. 2007;14:87-95.

>>> Efecto anticancerígeno del ajo >>>

Unos investigadores australianos han analizado de forma crítica, mediante una revisión sistemática, los datos sobre el efecto del ajo sobre el cáncer de intestino.

Un ensayo aleatorizado refiere una reducción observada de los adenomas de colon del 29%. Asimismo, 8 estudios de casos y controles arrojaron datos a favor del efecto protector de la ingesta regular de ajo en el carcinoma colorrectal. La perspectiva se

completó con 11 estudios experimentales realizados en animales; todos ellos demostraron de forma significativa los efectos anticancerígenos del ajo.

FUENTE: SUONG N, NGO T, WILLIAMS DB, ET AL. DOES GARLIC REDUCE RISK OF COLORECTAL CANCER? A SYSTEMATIC REVIEW. J NUTR. 2007;10:2264-9.

>>> Un extracto del cannabis puede detener el crecimiento tumoral >>>

El cannabidiol (CBD), compuesto extraído del cannabis, podría impedir la metastatización de los tumores de mama. Este compuesto inhibe la expresión del gen *Id1*, que actúa como regulador importante en la metastatización del cáncer de mama. Por ello los investigadores esperan que el CBD pueda impedir la diseminación de distintos carcinomas sin los agresivos efectos secundarios de la quimioterapia.

Como el cannabinoide en sí mismo no posee un efecto psicoactivo, los investigadores no ven impedimentos legales. Sin embargo,

no recomiendan el porro como medida profiláctica de los tumores, ya que fumando cannabis sería casi imposible alcanzar la dosis de CBD clínicamente eficaz.

FUENTE: McALLISTER SD, CHRISTIAN RT, HOROWITZ MP, ET AL. CANNABIDIOL AS A NOVEL INHIBITOR OF ID-1 GENE EXPRESSION IN AGGRESSIVE BREAST CANCER CELLS. MOL CANCER THER. 2007;6:2921-7.

>>> Partos más fáciles con acupuntura con electroestimulación transcutánea nerviosa (TENS) >>>

Un grupo de tocólogos de Taiwan asignaron aleatoriamente a 100 mujeres embarazadas a 2 grupos. Durante el curso del parto fueron tratadas o bien con acupuntura con electroestimulación transcutánea nerviosa (TENS) (con electrodos en 4 puntos de acupuntura) o con acupuntura simulada (colocación de electrodos sin corriente). En el 62% de las mujeres del grupo experimental se logró una reducción clínicamente relevante del dolor.

En el grupo de control, esto sólo ocurrió en el 14% de las pacientes. El 96% de las mujeres del grupo experimental, pero sola-

mente el 66% de las del grupo de referencia, manifestaron que en su siguiente parto volverían a elegir este método. Los autores deducen de ello que la acupuntura TENS puede constituir una forma eficaz y no invasiva de control del dolor en obstetricia.

FUENTE: CHAO AS, CHAO A, WANG TH, ET AL. PAIN RELIEF BY APPLYING TRANSCUTANEOUS ELECTRICAL NERVE STIMULATION (TENS) ON ACUPUNCTURE POINTS DURING THE FIRST STAGE OF LABOR: A RANDOMIZED DOUBLE-BLIND PLACEBO-CONTROLLED TRIAL. PAIN. 2007;127:214-20.

>>> Complejos homeopáticos para el vértigo: buen nivel de evidencia científica >>>

Una revisión bibliográfica actual ha valorado los abordajes de la medicina complementaria para tratar los trastornos habituales de otorrinolaringología. Entre otros, se ha analizado la importancia que posee la homeopatía para tratar el vértigo. Los autores realizaron una investigación bibliográfica sistemática, considerando para ello únicamente estudios válidos realizados en humanos y excluyendo los casos clínicos. Los efectos positivos para el vértigo de un preparado homeopático complejo de 4 componentes fue confirmado con un buen nivel

de evidencia a través de 2 ensayos doble ciego aleatorizados y controlados, y un metaanálisis.

FUENTE: KARKOS C, LEONG SC, ARYA AK, ET AL. COMPLEMENTARY ENT': A SYSTEMATIC REVIEW OF COMMONLY USED SUPPLEMENTS. J LARYNGOL OTOL. 2007;121:779-82. DOI: 10.1017/S002221510600449X.

>>> Imanes en lugar de bolsas de hielo contra la hinchazón >>>

¿Pondremos simplemente imanes en lugar de hielo en los tobillos hinchados? Según unos investigadores norteamericanos, ha funcionado en las patas de ratas a las que se les había provocado artificialmente un proceso inflamatorio. La colocación de imanes durante 15 a 30 min nada más producirse la lesión redujo los edemas hasta en el 50%. Con una intensidad de campo de 10 o 70 militesla, los imanes poseen aproximadamente una décima parte de la fuerza de los imanes utilizados en los blocs de notas.

Sin embargo, es importante que su aplicación sea rápida, ya que cuando la hinchazón ya se ha extendido del todo, la magnetización ya no obtiene resultados.

FUENTE: CASSANDRA E, SKALAK M, SKALAK TC. ACUTE EXPOSURE TO A MODERATE STRENGTH STATIC MAGNETIC FIELD REDUCES EDEMA FORMATION IN RATS. AM J PHYSIOL HEART CIRC PHYSIOL. 294: H-O-H57, 2008. FIRST PUBLISHED NOVEMBER 2, 2007; DOI:10.1152/AJPHEART.00529.2007

>>> Universidad Técnica de Múnich: iniciado el procedimiento de admisión del Dr. Florian Pfab como profesor adjunto >>>

El 11 de diciembre de 2007 nuestro colega, el Dr. Florian Pfab, miembro de la sección científica y docente de la DÄGfA, y médico interno residente de la Clínica y Policlínica de Dermatología y Alergología de la Universidad Técnica de Múnich, presentó una disertación pública para aspirar al grado de profesor adjunto con el tema **Métodos de evaluación y tratamiento del prurito**.

El Dr. Pfab se ha inmerso en pocos años en un interesante fenómeno, hasta ahora sorprendentemente muy poco comprendido, y ha contribuido de forma importante a la investigación del mismo con métodos modernos, así como a su tratamiento con el vetusto método de la acupuntura. En primer lugar ha demostrado que la antigua opinión de que el prurito como fenómeno está asociado al dolor, ya no se puede mantener según las últimas investigaciones sobre la representación central de las sensaciones de prurito. Hasta ahora, el problema fundamental de la investigación del prurito residía en que no existía ningún modelo que activara el prurito experimentalmente durante un período de tiempo limitado y luego lo desactivara, como se viene realizando desde hace tiempo, por ejemplo, en la investigación de los mecanismos del dolor. Por ello, hasta ahora tampoco se había podido visualizar en imágenes los efectos del prurito mediante una tomografía por resonancia magnética (TRM) funcional, ya que el modelo del prurito

inducido con histamina una vez desencadenado producía un prurito de varios minutos. En la Clínica Dermatológica de la Universidad Técnica de Múnich en Biederstein, el grupo de trabajo dirigido por el Prof. B. Ring se adentró por otro camino, desencadenando el prurito a través de un transmisor de temperatura, lo que permitió activar y desactivar el prurito en cuestión de segundos. Con este diseño experimental, en el siguiente paso no sólo fue posible examinar a probandos sanos, sino estudiar incluso el efecto de distintas medidas para calmar el prurito en pacientes con eccema atópico y documentarlo con métodos de imagen.

El Dr. Pfab mostró imágenes impresionantes sobre la representación central del prurito, y llegó a mostrar visualmente el momento en el que al paciente le surge la intención de rascarse.

En la tercera parte de su presentación, el Dr. Pfab se refirió a su estudio sobre el efecto que ejerce la acupuntura sobre el prurito inducido experimentalmente, tanto en modelos experimentales como en pacientes con eccema atópico*.

Sobre la base de sus trabajos científicos y las numerosas publicaciones presentadas, se abrió el proceso de concesión del grado de profesor adjunto.

**Este estudio fue financiado con fondos de la Sociedad Médica Alemana de Acupuntura (DÄGfA).*

>>> Universidad Ludwig Maximilian: la acupuntura será una asignatura opcional obligatoria >>>

Las lecciones de acupuntura en la Universidad Ludwig Maximilian de Múnich, que se han impartido sin interrupción desde 1978, se han convertido desde el semestre de verano de 2007 en una asignatura opcional obligatoria, dentro del campo interdiscipli-

nario de la **medicina ambulatoria** para estudiantes de los octavos y novenos semestres. En adelante, las lecciones se ofrecerán con 2 h semanales por semestre los lunes de 17:45 a 18:15 h bajo la dirección de los doctores J. Gleditsch, D. Irnich y W. Stör.

>>> Premio Carl Ludwig Schleich a estudios de acupuntura >>>

El estudio auspiciado por la DÄGfA "Auricular acupuncture for pain release after ambulatory knee surgery: randomized controlled trial" del Prof. Taras Usichenko y su grupo de trabajo de la Unidad de Anestesia de la Universidad de Greifswald

ha sido distinguido por la Sociedad Alemana de Anestesiología y Medicina Intensiva con el Premio Carl Ludwig Schleich. Más información en <http://www.daegfa.de/Pages/Wissenschaft.aspx?content=7.6|2&navnode=7.6>