

✉ G. Riehl

Un interesante caso clínico de tratamiento de una paresia facial

An interesting case study: treatment of facial nerve paresis

Resumen

En China la acupuntura se utiliza con frecuencia para el tratamiento de la paresia facial, a diferencia de Alemania, donde aún hay cierta reserva a la hora de recomendar esta terapia. El caso aquí ilustrado puede contribuir a que se recomiende la acupuntura con más insistencia para el tratamiento de esta enfermedad, también en los casos evidentemente más difíciles.

Abstract

In China acupuncture is a frequently used tool in the treatment of facial paralysis, quite different from Germany, where patients strive towards acupuncture when the conventional treatment has shown no effects. The case presented may serve as an example of propagating acupuncture in the treatment of facial paralysis, even in quite severe cases.

Palabras clave

Paresia facial, acupuntura, auriculoterapia, YNSA, RAC, área auricular de la neuralgia

Key words

Facial paralysis, acupuncture, ear-acupuncture, YNSA, RAC, neuralgic zones of the ear

Antecedentes y curso de la enfermedad

Un hombre de origen portugués de 21 años de edad presentó el 6 de julio de 2009 una infección de las vías respiratorias acompañada de sinusitis, que fue tratada sintomáticamente con expectorantes de la forma acostumbrada. El 12 de julio le sobrevino una «paresia facial periférica izquierda con cierre incompleto del párpado». La presentación inicial del paciente en un servicio ambulatorio de neurología tuvo como resultado un tratamiento con prednisolona,

con un régimen de 100 mg durante 3 días seguidos de 50 mg durante 10 días.

Al no producirse mejoría o considerarla decepcionante, el paciente acudió a su médico de familia. Se inició un tratamiento de acupuntura a partir del 20 de julio (noveno día de la enfermedad) que abarcó 4 sesiones. Las figuras 1 y 2 muestran la situación con sonrisa provocada antes y después de la primera sesión. Ya en la primera sesión se produjo una mejoría parcial temporal reconocible por el terapeuta y el paciente. Después de la cuarta sesión del 29 de



Fig. 1: Sonrisa provocada antes de la primera sesión de acupuntura (reproducida con autorización)



Fig. 2: Sonrisa provocada nada más finalizar la primera sesión de acupuntura



Fig. 3: Sonrisa provocada nada más finalizar la cuarta sesión de acupuntura

julio (fig. 3) se observó una notable mejoría. El paciente, satisfecho, dio por finalizado el tratamiento (a fin de ahorrar costes). En los 10 días siguientes la curación prosiguió hasta no dejar rastros visibles.

Método

Los tratamientos tuvieron lugar, tras fijar las citas con el paciente, el día 9, 13, 16 y 18 de la enfermedad.

Seguí un plan de tratamiento pragmático de acuerdo con la zona afectada y los puntos activados con RAC. Aunque en mi visita a la sección clínica del Hospital Guan An Men de Pekín del año 2005 pude observar que allí se utilizaban más puntos locales con los pacientes no desvestidos del todo, tal y como se documenta en la mayor parte de los libros de acupuntura de China^{1,2}, yo doy preferencia, siempre que sea posible, a los puntos distales.

En la primera sesión se trataron los puntos VB 41, TR 5, IG 4, R 3 y R 6. Se seleccionaron los puntos del riñón por su relación con el tejido nervioso³. Una vez comprobados los puntos activados con el RAC, se punturó adicionalmente el TR 8. A partir de la segunda sesión se utilizó también el E 4⁴. Aquí también se punturó tentativamente el área de la neuralgia correspondiente al nervio trigémino^{4,5}, el punto auricular de correspondencia del nervio/rama VII5, así como el YNSA A del lado contrario (se sabe que Yamamoto trató paresias a través de los puntos de referencia del lado contrario)⁶. El tiempo de acción fue de unos 20 min y utilicé agujas Seirin de color azul. Una vez insertada la aguja, aplicaba la estimulación brevemente.

Durante la búsqueda de campos de interferencia mediante un RAC (reflejo de Nogier) según Bahr⁷, se encontró en la tercera sesión un campo de interferencia en la región de diente 28. Consiguientemente se punturó en el punto de correspondencia del pabellón auditivo utilizando también agujas Seirin azules. Por motivos de reducción del dolor y aceptación del paciente, renunciamos a la aguja de oro que utiliza Bahr en estos casos y utilizamos de la misma forma una aguja Seirin azul. Después de la cuarta sesión, ante una clara mejoría objetiva y la satisfacción subjetiva del paciente, éste decidió interrumpir el tratamiento de acupuntura, también pensando en suprimir gastos.

Discusión

La evolución mostró, también a través de imágenes grabadas, la acción beneficiosa o muy beneficiosa de la acupuntura que en este caso requirió tan sólo 4 sesiones, a pesar de que la no remisión con prednisolona dejaba vislumbrar en un principio un caso clínico complicado. Posiblemente el responsable de la persistencia de los síntomas fue también el campo de interferencia en el diente 28. Se le prescribió un examen radiográfico, pero el paciente no lo realizó.

La evolución de este caso demuestra que el tratamiento con acupuntura se puede recomendar para la paresia facial, y también en casos difíciles.



Fig. 4: Fotografía actual del paciente (28 de septiembre de 2009)

Referencias bibliográficas

1. The Academy of Traditional Chinese Medicine. An Outline of Chinese Acupuncture. Beijing: Foreign Languages Press; 1975. p. 262.
2. Qiu ML. Chinese Acupuncture and Moxibustion. Edinburgh: Churchill Livingstone; 1993. p. 281.
3. Maciocia G. Die Grundlagen der chinesischen Medizin. Kötzing: Verlag für Ganzheitliche Medizin; 1997.
4. Riehl G. Nutzung des Ohrsomatotops in der Therapie von Neuralgien und Neuropathien. Dt Ztschr f Akup. 2009;52:30-5.
5. Strittmatter B. Taschenatlas Ohrakupunktur nach Nogier/Bahr. Stuttgart: Hippokrates; 2001.
6. Yamamoto T et al. Yamamoto Neue Schädelakupunktur. Kötzing: Verlag für Ganzheitliche Medizin; 2005.
7. Strittmatter B. Das Störfeld in Diagnostik und Therapie. Stuttgart: Hippokrates; 1998.

Información sobre los autores (requisitos STRICTA)

Dr. med. Gerhard Riehl

Licenciado en 1977/Doctorado en 1982

Médico de familia en 1981

Ejerce en su propia consulta desde abril de 1982

Titulación adicional «Medicina natural» en 1999

Diploma A de acupuntura en noviembre de 2000 (Afat)

Diploma B de acupuntura en noviembre de 2001

Miembro del Colegio de médicos de Westfalen-Lippe, después

incorporación a la asociación DÄGfA, DAAA y ZÄN y formación

continuada en distintas áreas de la medicina china

Aprendizaje y uso del RAC y del diagnóstico de los campos

de interferencia según Bahr/Strittmatter desde 2001

Aprendizaje de los métodos de Matsumoto desde 2005

Aplica regularmente tratamientos acupunturales en su

consulta, de 5 a 15 pacientes al día