

Revista Internacional de
Acupuntura

www.elsevier.es/acu



Caso clínico

Llanto en el lactante: ¿miedo o dolor?☆

María Esther Martínez García

Pediatra y Acupuntor. Consulta Pediatras Asociados, Lima, Perú

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 27 de junio de 2014

Aceptado el 7 de agosto de 2014

Palabras clave:

Llanto

Miedo

Defecación

Lactante

Acupuntura pediátrica

Keywords:

Crying

Fear

Defecation

Infant

Paediatric acupuncture

R E S U M E N

Se presenta el caso de una lactante de 12 meses que presenta llanto con la evacuación de las heces de 6 meses de evolución junto con agitación diurna, despertares frecuentes y xerosis cutánea. A la exploración presenta un nódulo perineal valorado por el servicio de cirugía pediátrica. El dolor con la defecación no mejora ni con laxantes ni con anestésicos locales. Se inicia tratamiento con acupuntura durante 2 meses observándose remisión completa del llanto. La autora pretende demostrar que no siempre el llanto en los bebés está asociado al dolor y, en estos casos, la Medicina Tradicional China puede ser una valiosa herramienta diagnóstica y terapéutica.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Crying in infants: fear or pain?

A B S T R A C T

We report the case of a 12 month old female infant. Crying with evacuation of stool during six months duration with daytime agitation, frequent awakenings and cutaneous xerosis. She has a perineal nodule assessed by the pediatric surgery. The pain does not improve with laxative or local anesthetic. An acupuncture treatment is carried out for 2 months with complete remission of crying. The author seeks to show that not always crying in infants is associated with pain and, in these cases, Traditional Chinese Medicine can be a valuable diagnostic and therapeutic tool.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

☆ Este caso clínico fue presentado en la III Jornada Práctica d'Acupuntura de la Societat Científica d'Acupuntura de Catalunya i Balears que tuvo lugar el 1 de Junio de 2013 en la Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears.

Introducción

El llanto es la manera natural con la que el bebé comunica sus necesidades físicas y emocionales. Cuando el llanto acompaña a una acción es habitual que se asocie a dolor o molestia física. Pocas veces se reflexiona sobre la parte emocional del bebé y cualquier sentimiento negativo es motivo para que el bebé llore. La Medicina Tradicional China, en su afán de aunar cuerpo y mente, puede dar respuesta a las alteraciones físicas y emocionales infantiles¹.

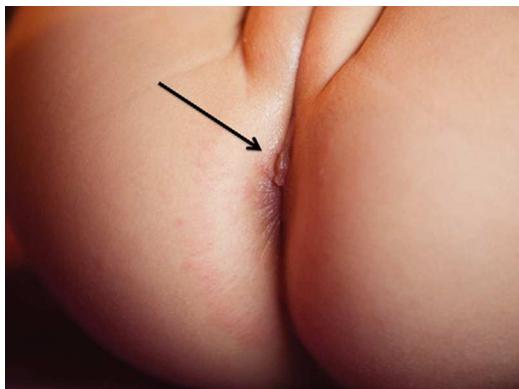


Figura 1 – Nódulo perineal. La imagen tiene el consentimiento de los tutores legales y preserva su anonimato.

Caso clínico

Lactante de 12 meses de sexo femenino que consulta por llanto relacionado con la defecación, desde los 6 meses de vida, desencadenado tras un episodio de bronquiolitis y la reincorporación laboral materna. Las heces son duras sin rectorragia. La paciente es valorada por cirugía, determinando que la causa del llanto es debida a estreñimiento y a la presencia de una masa perineal de 1,5 cm de diámetro (fig. 1).

Se inicia tratamiento con laxantes y anestésicos locales, no observándose mejoría clínica.

Además, la paciente presenta xerosis cutánea con prurito, sin lesión inflamatoria, en cabeza y espalda, agitación diurna y despertares frecuentes acompañados de llanto y gritos.

Como antecedentes personales, durante el embarazo se detectó toxoplasmosis que se trató con antibióticos. La madre vivió el embarazo con mucho miedo. El parto fue inducido a las 42 semanas. Toma lactancia materna durante 1 año (fig. 2).

Criterios de estado

1. Qi: activa.
2. Xue: xerosis.
 - Xue del Hígado: irritable si no come.
3. Jinye: no relevante.
 - Shen: sociable, alegre. Necesita libertad, no le gustan “las ataduras”. Desarrollo cognitivo y psicomotor correcto.

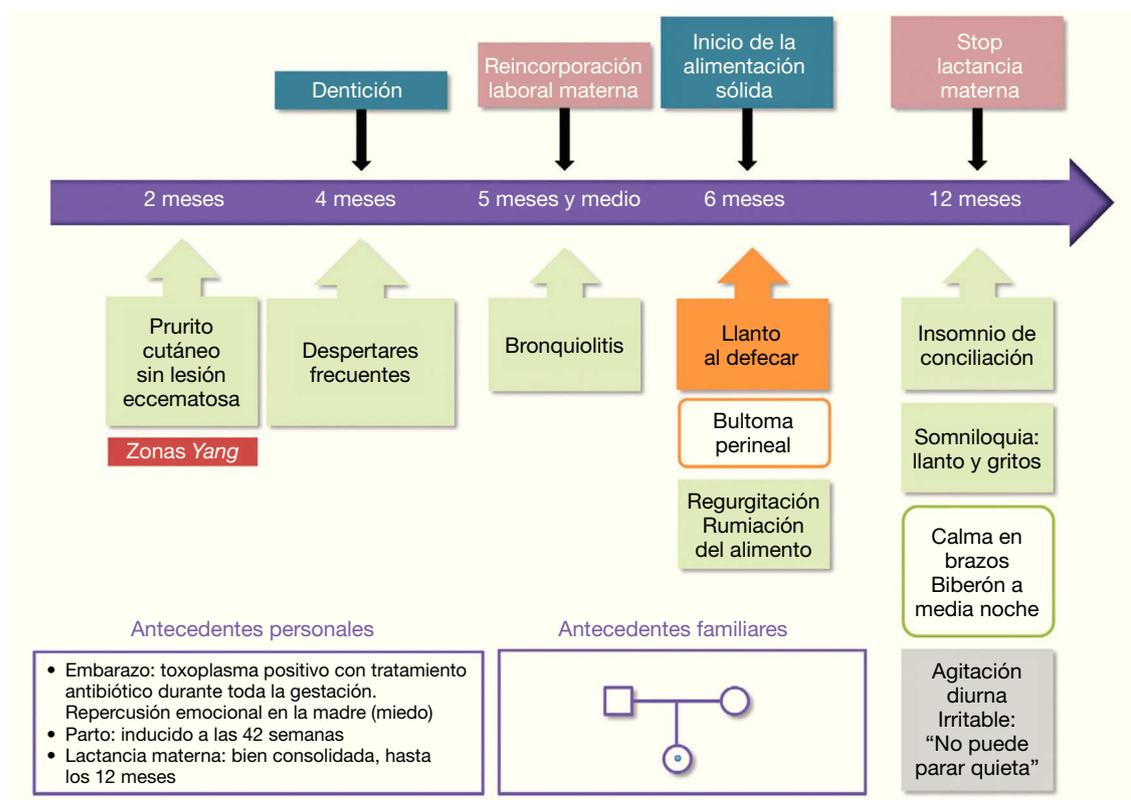


Figura 2 – Historia clínica.

4. *Po*: deficiente. Problemas con la defecación. Agitación diurna (“no puede parar quieta”).
5. *Hun*: inestable: llanto y gritos durante el sueño.
6. *Yin-Yang*: sudor nocturno. Frialdad en la zona alta de la espalda y periumbilical.

Criterios Zang Fu

- Corazón-Intestino Delgado (C-ID): insomnio de conciliación. Despertares frecuentes. Irritabilidad. Pómulos rojos.
- Pulmón-Intestino Grueso (P-IG): llanto con la defecación, *Po* deficiente, mucosidad nasal persistente.
- Bazo-Estómago (B-E): regurgitación-rumiación, rágades y distensión abdominal.
- Hígado-Vesícula Biliar (H-VB): heces en forma de bolitas. *Hun* inestable.

Exploración

- Buen color y mejillas rosadas. Buen contacto visual.
- Lengua: rosada con capa blanca y fina.
- Pulsos: *Shuo* (rápido) y *Fú* (flotante). El pulso rápido indica Calor y el *Fú*, puede indicar vacío de *Yin* o *Xue*.

Esquema diagnóstico

La autora quiere destacar la importancia de la historia prenatal en el desarrollo posterior del niño (fig. 3).

Tratamiento

Se realiza tratamiento quincenal, con agujas de 1 cun x 0,12 mm, con puntura superficial a menos 0,5 cun de profundidad, sin permanencia de las agujas. Si no se especifica lo contrario, la puntura es bilateral. No se realiza ninguna manipulación de las agujas ni se obtiene el *Deqi* con la puntura.

En el plan terapéutico a priori²⁻⁵ se valoraron las siguientes opciones terapéuticas:

- Sedar el canal de *Du Mai* y tratar la región anal: *Du 20 Baihui* y *Du 1 Changqiang*.
- Nutrir *Po-Ren Mai*: *Ren 12 Zhongwan* y *V 42 Poku*.
- Anclar el *Hun*: *Hunshu* (punto extra a 1 cm lateral al ombligo).
- Tonificar el Bazo-Estómago y resolver la Flema: *Ren 12 Zhongwan*.
- Refrescar la *Xue*: *V 40 Weizhong*.
- Nutrir el *Yin*: *R 2 Ragu*.

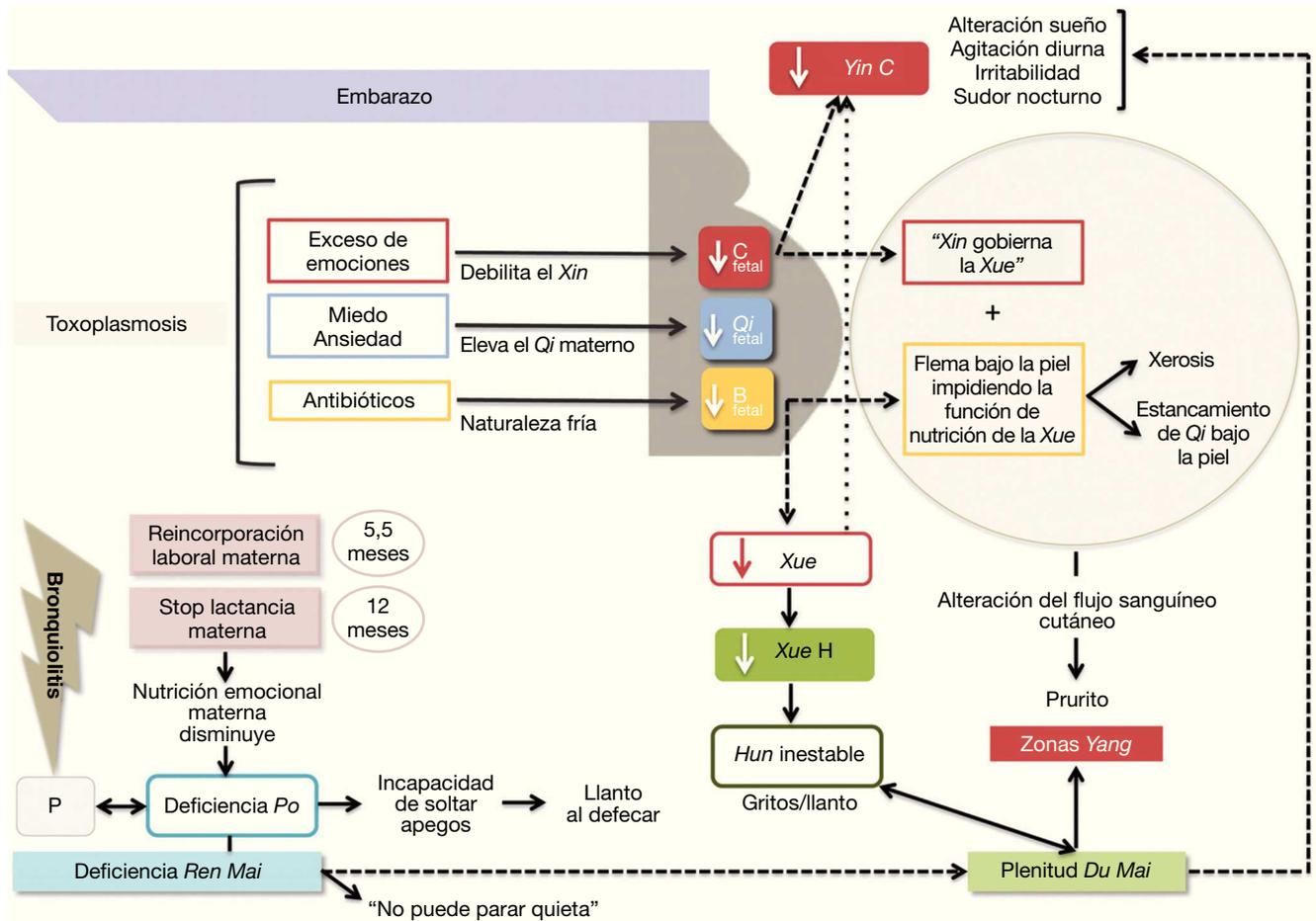


Figura 3 – Diagnóstico Zang Fu.

- Resolver el Calor por Deficiencia: B 6 Sanyinjiao y Ren 12 Zhongwan.

La autora recuerda que Du 20 no se puede puntear si la fontanela posterior no está cerrada, se debe palpar la fontanela y realizar puntura superficial.

En la primera sesión se punturan: V 40 Weizhong, Hunshe, Ren 12 Zhongwan y Du 1 Changqiang. A las 24 h, los padres observan un 90% de disminución del llanto con la defecación. El prurito se limita a la cabeza y se resuelven las rágades en < 1 semana. En cambio, empeora la sudoración nocturna y la calidad del sueño.

En la segunda sesión se modifica parcialmente el tratamiento: Du 20 Baihui, Du 1 Changqiang, R 2 Rangu (trata el Calor por deficiencia) y Ren 12 Zhongwan.

Se observa resolución total del llanto con la defecación, el prurito y mejora significativa de la calidad del sueño y la sudoración nocturna. La paciente está *más cariñosa y menos inquieta durante el día*.

Se realizan 2 sesiones más añadiendo B 6 Sanyinjiao derecho y V 42 Pöhu en la tercera y cuarta sesión respectivamente.

Tras seguimiento de 1 año, el llanto con la defecación ha aparecido en 2 ocasiones y con menor intensidad.

Discusión

Vista la evolución clínica, la asociación de Du 1 Changqiang y Du 20 Baihui (indicada en prolapsos rectales infantiles, según los clásicos⁶), junto con Ren 12 Zhongwan (beneficia al Po⁷), parecen ser la clave del éxito terapéutico, resolviendo el llanto con la defecación.

El resto de puntos dan soporte al tratamiento raíz: refrescando la Sangre, resolviendo la Flema (aliviando el prurito), nutriendo el Yin (resolviendo el Calor por Deficiencia), calmando el Shen y enraizando el Hun (mejorando la calidad del sueño)⁷.

Existe un equilibrio dinámico (Yin-Yang) entre las energías de Ren Mai y Du Mai. A su vez, Po y Hun establecen una relación Yin-Yang. El Po reside en el Pulmón y resuena en el movimiento metal (Pulmón-Intestino Grueso) y en el Meridiano de Ren Mai⁸.

La incapacidad de soltar los apegos manifiesta una alteración del Po, que en los niños puede observarse como incapacidad de "soltar las heces".

El Po fetal es nutrido por el Po materno. Al nacer, el neonato es todo Alma Corpórea y su nutrición se continúa con el contacto piel con piel y la lactancia materna. La madre proporciona nutrición física y emocional⁸.

En la paciente, la alteración del Po ("llanto con la defecación") se origina tras un episodio de bronquiolitis y la reincorporación laboral materna, es decir, se daña el zang donde Po reside y disminuye la presencia física de la madre (menor nutrición emocional).

El equilibrio dinámico entre Hun/Po, Du Mai/Ren Mai, justificaría que un Ren Mai deficiente pueda ocasionar un Du Mai en exceso (donde resonarían síntomas de naturaleza muy Yang) manifestado como irritabilidad, Hun inestable y prurito⁸.

Du 1 Changqiang, punto de reunión con Ren Mai, beneficia a los 2 Yin de abajo, trata hemorroides, prolapsos rectales y trastornos de la defecación⁴. Es el primer punto del meridiano y se localiza en la parte más Yin de su recorrido, permitiendo tratar lo más Yin desde el Yang, tonificando y "liberando" Ren Mai para permitir una evacuación sin problemas⁹.

Du 20 Baihui, seda el canal de Du Mai, siendo de elección para mejorar síntomas Yang en la parte alta del cuerpo, como el prurito y, además, está indicado en los prolapsos de la zona anal y genital⁴.

El llanto en el bebé no siempre refleja dolor, la parte emocional debe ser considerada. La autora postula que el llanto con la defecación puede reflejar el miedo a "soltar". La raíz de este temor se relaciona, en los niños, con un Po deficiente, que resuena en un Ren Mai debilitado, energéticamente "obstruido", materializado, en este caso, por un nódulo (flema) en la zona de Ren 1 Huiyin.

"Ren Mai es la madre"¹⁰. En él está imbuida y resuena el alma corpórea del bebé. Una afectividad materna de calidad durante el embarazo y la infancia condicionarán un Po y un Ren Mai nutridos y sólidos, con la consecuente repercusión emocional futura.

Agradecimientos

La autora agradece la colaboración de la Dra. Cristina Bárzano.

Conflicto de intereses

La autora declara no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rossi E. Pediatrics in Chinese Medicine. 1st ed. Milano: Donica Publishing; 2011.
2. Scott J. Acupuncture in the treatment of children. 3rd ed. Seattle: Eastland Express; 1991.
3. Maciocia G. La psique en la Medicina China. Barcelona: Elsevier; 2011.
4. Deadman P, Al-Khafaji, M. A Manual of Acupuncture. 2nd ed. East Sussex: Journal of Chinese Medicine Publications; 2007.
5. Focks C. Atlas de Acupuntura. Barcelona: Elsevier; 2009.
6. Yáng Jí Zhou. Great compendium of acupuncture and moxibustion. Vol 5. Portland: The Chinese Medicine Database; 2011.
7. Maciocia G. La práctica de la Medicina China. 2.ª ed. Barcelona: Elsevier; 2010.
8. Martínez García ME, Martorell Sabater, C. Tics infantiles y acupuntura: a propósito de un caso. Rev Int Acupuntura. 2012;06:162-5.
9. Martorell Sabater C. Du Mai et le point chang jiang. Revue Française d'Acupuncture. 2005;124:68.
10. Martorell Sabater C. The psychological dimension of Ren Mai. Journal of Chinese Medicine. 2014;105:56-68.