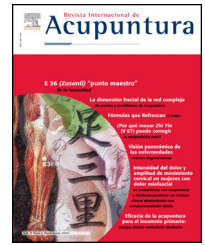




Revista Internacional de
Acupuntura

www.elsevier.es/acu



Original

Etiología del dolor dental agudo en pacientes que aceptan procedimientos de acupuntura



Vera Lucia Rasera Zotelli^{a,*}, Cássia Maria Grillo^a y Maria da Luz Rosário de Sousa^b

^a Programa de Posgrado en Odontología, Área de Salud Colectiva, Facultad de Odontología de Piracicaba, Universidad de Campinas (UNICAMP), Piracicaba, São Paulo, Brasil

^b Departamento de Odontología Social, Facultad de Odontología de Piracicaba, Universidad de Campinas (UNICAMP), Piracicaba, São Paulo, Brasil

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 31 de julio de 2017

Aceptado el 26 de septiembre de 2017

On-line el 22 de octubre de 2017

Palabras clave:

Analgesia por acupuntura

Dolor agudo

Odontalgia

Pulpitis

R E S U M E N

Introducción: En la literatura científica la mayoría de los estudios de acupuntura se refieren al dolor crónico, especialmente al que está relacionado con las disfunciones temporomandibulares (DTM). Sin embargo, los procedimientos de acupuntura también se han revelado eficaces en el control del dolor en pacientes con odontalgia aguda.

Objetivo: Verificar las causas de dolor dental agudo en los pacientes que acudieron a consultas de urgencias y aceptaron someterse a procedimientos de acupuntura, previamente a la atención odontológica que necesitaban.

Métodos: Los datos necesarios fueron recolectados de la historia clínica de los pacientes, donde se registraron el diagnóstico del dolor del paciente y el grado de dolor informado por los pacientes mediante una EVA (escala visual analógica) de intensidad de dolor. La acupuntura fue el procedimiento ofrecido a los pacientes. En este procedimiento se insertaron agujas en los puntos IG 4, E 44 y VC 23. Se extrajeron entre 7 y 10 gotas de sangre mediante sangría del punto IG 1.

Resultados: Entre los 56 pacientes que aceptaron someterse a los procedimientos de acupuntura previamente a la atención odontológica de urgencia, las principales causas de dolor agudo fueron las siguientes: pulpitis (76,8%); indicación de exodoncia (9%); indicación de endodoncia (7%); pericoronaritis (3,6%); DTM bilateral (1,8%); periodontitis (1,8%).

Conclusión: En la gran mayoría de los casos de pacientes que recurrieron a consultas de emergencia y que aceptaron someterse a procedimiento previo de acupuntura, la causa del dolor estaba relacionada con pulpitis y con indicaciones de endodoncia.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: vera.rasera@hotmail.com (V.L. Rasera Zotelli).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.acu.2017.09.001>

1887-8369/© 2017 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Etiology of acute dental pain in patients accepting acupuncture procedures

A B S T R A C T

Keywords:

Acupuncture analgesia
Acute pain
Toothache
Pulpitis

Introduction: In the scientific literature, most acupuncture studies refer to chronic pain, especially related to temporomandibular disorders (TMD). However, acupuncture procedures were also shown to be effective in pain control in patients with acute toothache.

Objective: To determine for which acute dental pain the patients sought the emergency center dental care and agreeing to undergo acupuncture procedures, prior to their dental treatment.

Methods: The data required were collected from the patients' electronic dental records in which patients' pain diagnosis and also the clinical records held in pre-dental care where patients reported their pain on a VAS (visual analog scale) were recorded. Patients were treated with acupuncture or bloodletting. In acupuncture, the needles were inserted in the LG 4, ST 44 and CV 23 points. In bloodletting between 7-10 drops of blood from LG 1 acupoint were taken.

Results: Among the 56 patients who accepted the acupuncture procedure prior to the emergency dental treatment, the main reasons for the pain were pulpitis (76.8%), recommended dental extraction (9%), recommended dental filling (7%), pericoronitis (3.6%), bilateral TMD (1.8%), periodontitis (1.8%).

Conclusion: Most patients in the emergency room who accepted the acupuncture procedure prior to regular procedures had their pain related to pulpitis, with a referral to endodontic treatment. Acupuncture and bloodletting treatments were effective in reducing acute pain of dental origin before a dental treatment.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La mayoría de los estudios de acupuntura en el área odontológica encontrados en la literatura científica se refieren al dolor crónico, especialmente al que está relacionado con las disfunciones temporomandibulares (DTM). Sin embargo, los procedimientos de acupuntura también se han revelado eficaces en el control del dolor en pacientes con odontalgia aguda¹.

Desde el punto de vista fisiológico, el dolor puede considerarse un mecanismo de alerta que indica una lesión en el tejido o el mal funcionamiento fisiológico². La Asociación Internacional para Estudios del Dolor lo define como "una experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada a lesiones reales o potenciales" de carácter subjetivo, en que "cada individuo utiliza la palabra dolor de acuerdo con el aprendizaje frente a sus experiencias previas"³.

En su revisión, Midorikawa (2000)⁴ relata que alrededor de un 25% del absentismo laboral por enfermedades no ocupacionales está directamente relacionado con las condiciones orales. El dolor de muelas ocupa la tercera posición entre las causas de ausencia al trabajo, por detrás tan solo del dolor de estómago y del dolor de cabeza.

La medicina oficial, cuyo objetivo es prevenir y curar enfermedades, así como mantener la salud, se muestra cada vez más interesada en la existencia de otras prácticas o métodos heterodoxos que parten de conceptos vitalistas o bioenergéticos, y que dan lugar a otros métodos terapéuticos, como por ejemplo, la acupuntura⁵.

Según la Medicina Tradicional China (MTC) la enfermedad no tiene nombre, es un estado de desequilibrio energético en el individuo que se manifiesta por insuficiencia o por exceso de energía⁵ y tiene la acupuntura como una técnica con su valor reconocido para el alivio del dolor^{6,7}.

En Brasil, los adultos son históricamente excluidos de los grupos prioritarios de la atención a la salud bucal en el SUS (Sistema Único de Salud)⁸. Y, cuando buscan la atención, lo hacen debido al dolor. Un estudio que analizó datos provenientes de la base de datos del SB Brasil 2010, con una muestra de 9.979 adultos (de 35 a 44 años) de ambos sexos, observó que la prevalencia del dolor dental en adultos afectó aproximadamente a un cuarto de la población estudiada (21%), con intensidad de dolor 3,2 (en una escala de 0 a 5)⁹. Otro estudio que analizó la prevalencia del dolor dental en los últimos 6 meses anteriores al estudio y a la incidencia de absentismo laboral verificó que de los 72 individuos (42%) que relataron dolor dental en los últimos 6 meses, 17 (23,6%) faltaron al trabajo¹⁰.

Por tanto, es muy importante proporcionar una atención previa que alivie el dolor y que permita una mejor atención a estos pacientes. Así, conocer el perfil de los individuos que recurrieron a un servicio de atención convencional debido a dolor dental, y que aceptaron someterse previamente a acupuntura, puede facilitar la planificación de los servicios y, a la vez, mejorar tanto la calidad del servicio de salud como la calidad de vida de los pacientes.

El objetivo de este estudio fue verificar las principales causas del dolor en pacientes con dolor dental agudo atendidos en

consultas de urgencia, que aceptaron someterse a acupuntura en la atención previa para el alivio del dolor.

Métodos

Se trata de un estudio no controlado, con acupuntura tradicional china para la reducción del dolor dental mediante acupuntura o sangría.

La muestra consistió en los datos de 56 historias clínicas de pacientes registradas en el sistema electrónico de la Facultad de Odontología de Piracicaba, Universidad de Campinas (FOP/UNICAMP) y de historias clínicas derivadas de atenciones previas por acupuntura (49 pacientes) o de terapia de sangría (7 pacientes), entre los meses de septiembre de 2009 y julio de 2010.

El criterio de inclusión fue: pacientes de ambos sexos, entre 18 y 90 años de edad, que aceptaron someterse a acupuntura en la atención previa mientras esperaban la consulta odontológica de urgencia por el cirujano dentista de turno.

Se excluyeron de la muestra las historias que no presentaban diagnóstico conclusivo.

Los datos obtenidos se refieren al estudio clínico realizado en el turno de urgencias odontológicas. El estudio fue dirigido según los criterios éticos, de conformidad con los modelos exigidos por la Declaración de Helsinki y obtuvo la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Odontología de Piracicaba/UNICAMP (n.º 020/2009). Todos los participantes de la encuesta firmaron el consentimiento informado.

En la referida encuesta, los pacientes se sometieron a acupuntura (n=49) o a técnica de sangría (n=7), en la atención previa a la consulta odontológica de emergencia.

Los 49 pacientes sometidos a acupuntura fueron tratados, en una sola sesión, con inserción de agujas en 3 puntos de acupuntura seleccionados para esta finalidad: IG 4 (*Hegu*), E 44 (*Neiting*) y VC 23 (*Lianquan*)¹¹. Las agujas utilizadas fueron desechables, estériles, embaladas individualmente, de un tamaño de 0,25 #x 25 mm, de acero inoxidable y de la marca Huan Qiu (Suzhou Huanqiu Acupuntura Médica Appliance Co. Ltd., Suzhou, Jiangsu, China). Se hizo una estimulación manual de las agujas hasta alcanzar el *Deqi*. La selección de los puntos para acupuntura se basó en las indicaciones terapéuticas individuales, de acuerdo con la bibliografía¹²⁻¹⁴. La aplicación de la acupuntura en los pacientes tuvo una duración de 5 min, tiempo suficiente para la reducción del dolor agudo cuando se utilizan puntos con importantes efectos analgésicos¹⁴. La acupuntura es una técnica curativa que consiste en la inserción de agujas en puntos estratégicos del cuerpo (puntos de acupuntura) para la prevención y tratamiento de enfermedades o para el mantenimiento de la salud¹⁵.

Los otros 7 pacientes fueron tratados con terapia de sangría en un único punto: IG 1 (*Shangyang*)¹¹. La terapia de sangría, también llamada acupuntura¹⁶ es una técnica terapéutica que consiste en punzar extremos de las venas superficiales en la piel (puntos de acupuntura) con una aguja de 3 filos o hipodérmica o con lanceta, dejando salir de 7 a 10 gotas de sangre, para desbloquear estancamientos de *Qi* y de *Xue*, y mejorar la circulación de energía¹⁷. De esta manera, la sangría fue hecha en 7 pacientes que relataron sentir el máximo dolor posible

(EVA = 10) para verificar el efecto terapéutico del sangrado en la reducción de la intensidad del dolor. La sangría fue realizada con aguja hipodérmica 26 G 1/2, 13 #x 0,45 mm, desechable y estéril, de la marca Injex (Industrias Cirurgicas Ltda., Ourinhos, São Paulo, Brasil). Después de la sangría en el punto IG 1, se procedió al taponamiento con gasa estéril de 7,5 #x 7,5 cm, de la marca Cremer (São Paulo, Brasil). Antes de la acupuntura y la sangría, la antisepsia de la piel se realizó con alcohol al 70%.

Los procedimientos fueron realizados por una acupunturista, especialista en acupuntura sistémica y habilitada en acupuntura por el Consejo Federal de Odontología (fig. 1).

La intensidad del dolor fue mensurada por medio de la escala visual analógica (EVA), que consiste en una línea horizontal con 10 cm de largo (0 a 10), con palabras clave “sin dolor” (0) en una de las extremidades y “dolor máximo” (10) en la otra. El paciente marcó el punto que representaba la magnitud de su dolor en dicha regla¹⁸. La intensidad del dolor dentario fue registrada al inicio del procedimiento (EVA inicial) y después del procedimiento (EVA final).

Después de la atención previa, los pacientes recibieron la atención odontológica de emergencia que necesitaban por un cirujano dentista y, a continuación, se diagnosticaron las causas del dolor y se realizaron los tratamientos odontológicos de emergencia indicados. Estos datos fueron registrados en la historia clínica del paciente.

En el presente estudio accedimos a la historia clínica de los 56 pacientes atendidos previamente y, consecuentemente, a sus diagnósticos.

Resultados

Del total de 56 pacientes, 23 declararon conocer la acupuntura y 19 la desconocían totalmente, pero tan solo 6 de los 56 pacientes ya se habían sometido previamente a algún tipo de tratamiento con acupuntura.

De las 56 historias evaluadas, 43 presentaron diagnóstico de pulpitis, 5 de indicación de exodoncia, 4 de indicación de endodoncia, 1 de DTM bilateral, 2 de pericoronaritis y 1 de periodontitis.

De los 43 pacientes diagnosticados de pulpitis, 37 fueron atendidos con acupuntura y manifestaron EVA inicial de grado



Figura 1 – Sangría en punto de acupuntura IG 1.

Tabla 1 – Datos referentes al diagnóstico, tipo de tratamiento, número de pacientes (n), grados de EVA inicial y final, porcentaje de reducción del dolor (mejora) y frecuencia de incidencias*. Piracicaba, 2014

Diagnóstico	Procedimientos de acupuntura				
	n	EVA inicial	EVA final	Mejora (%)	Frecuencia (%)
Pulpitis	43	6,33	0,80	87,36	76,8
Indicación de exodoncia	5	6,0	0,2	96,6	9
Indicación de endodoncia	4	6,25	0	100	7
Pericoronaritis	2	5,5	1,25	77,27	3,6
Periodontitis	1	8,0	0	100	1,8
DTM bilateral	1	10	2	80	1,8

DTM: disfunción temporomandibular; EVA: escala visual analógica.
*7 casos fueron atendidos con terapia de sangría.

5,73 y EVA final de grado 0,45, con un promedio de reducción del dolor del 92,5%. Los otros 6 pacientes fueron tratados con terapia de sangría y manifestaron EVA inicial de grado 10 y EVA final de grado 3, con reducción del dolor de un 70% (tabla 1).

Discusión

La odontalgia es una de las causas más frecuentes para la búsqueda de tratamiento odontológico. El estudio reveló que el promedio de respuestas que indicó el dolor dental como razón de la última consulta odontológica fue de un 87,7%³. El dolor dental puede impedir o dificultar las actividades diarias como el trabajo, el entretenimiento y las relaciones sociales¹⁹.

En este estudio, la principal causa de búsqueda por atención de emergencia fue la odontalgia aguda con indicación de endodoncia. Este dato puede explicarse porque se considera que la pulpa dental es la principal fuente del dolor en la boca. Por estar ubicada en una rígida estructura calcificada, la pulpa no puede expandirse y así, cuando se inflama, desencadena un proceso doloroso con características que, muchas veces, pueden indicar el grado de comprometimiento pulpar²⁰.

Para la MTC, el dolor agudo ocurre debido a un estancamiento de la sangre (Xue) por insuficiencia de energía (Qi) para impulsarlo⁵. El principal concepto y fisiología de la acupuntura es permitir que el cuerpo vuelva a un estado de armonía y equilibrio de energía²¹. De acuerdo con la MTC, la odontalgia puede clasificarse en 2 grupos: tipo Vacío de Qi de Shen (Riñones), que produce estado de Falso-Calor y tipo Plenitud de Qi que es consecuencia del exceso de Yang en el Estómago (Fuego de Wei) que calienta demasiado la cavidad oral y que, en general, proviene del Fuego del Gan (Hígado) o exposición al Viento-Calor¹⁷.

En este estudio, la acupuntura se mostró eficaz en la reducción del dolor agudo. La acupuntura está indicada para el tratamiento de varias enfermedades o síntomas, ya que presenta efecto analgésico, ansiolítico, antiinflamatorio, relajante muscular, sedativo/calmante, antidepressivo menor y estimulante de la reparación y cicatrización de tejido, además de estimular las defensas del paciente y ejercer una acción

reguladora sobre el sistema inmunológico²². Para la MTC, la terapia de sangría promueve una mejor circulación sanguínea que ayuda a eliminar los bloqueos de energía (Qi) en los canales de energía (meridianos), que son causa del dolor²³.

Al demostrar los beneficios de la acupuntura y de la terapia de sangría para el alivio del dolor, se amplía el uso de ambas terapias que pueden ser alternativas útiles como recurso terapéutico adicional en la atención previa odontológica a pacientes con dolor dental agudo¹.

Una limitación para este estudio fue la baja incidencia de los demás diagnósticos de odontalgia aguda encontrados, además de pulpitis. Se sugiere realizar más estudios para conocer la aceptación de este método complementario en atención de emergencia: cuando, en general, el paciente siente mucho dolor.

Conclusión

La mayoría de los pacientes que buscó la atención de emergencia y aceptó someterse a procedimientos de acupuntura en la atención previa odontológica, estuvo relacionada con casos de pulpitis (76,80%), seguidos de indicación de exodoncia e indicación de endodoncia. La reducción del dolor en pulpitis fue del 87,36%. La acupuntura y la terapia de sangría demostraron ser terapias eficaces en la reducción del dolor dental agudo.

Conflicto de intereses

Las autoras declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

Agradecemos al Espaço da Escrita – Coordenadoria Geral da Universidade/UNICAMP por la traducción de este artículo al español.

BIBLIOGRAFÍA

1. Grillo CM, Wada RS, Sousa ML. Acupuncture in the management of acute dental pain. *J Acupunct Meridian Stud.* 2014;7:65–70.
2. Helman CG. Cultura, Saúde e Doença. 4.ª ed. [S. l.]: Artemed; 2003. p. 170–9.
3. Lacerda JT, Simionato EM, Peres KG, Peres MA, Traibert J, Marcenes W. Dental pain as the reason for visiting a dentist in a Brazilian adult population. *Rev Saude Publica.* 2004;38:453–8.
4. Midorikawa ET. A odontologia como saúde do trabalhador como uma nova especialidade profissional: definição do campo de atuação e funções do cirurgião-dentista na equipe de saúde do trabalhador. 2000. Dissertação (Mestrado em Ciências Odontológicas). São Paulo: Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo; 2000.
5. Pérez AC. Acupuntura Bioenergética e Moxabustão. Tomo I. Valladolid. Editora Ediciones; 2010.
6. Jin P, Yanping L. The external treatment of epidemic parotitis by TCM. *J Chin Med.* 1995;49:33–4.
7. Wang SM, Kain ZN, White PF. Acupuncture Analgesia: II. Clinical. Considerations. *Anesth Analg.* 2008;106:611–21.

8. Fonseca DA, Mialhe FL, Ambrosano GM, Pereira AC, Meneghim MC. Influência da organização da atenção básica e das características sociodemográficas da população na demanda pelo pronto atendimento odontológico municipal. *Cien Saude Colet*. 2014;19:269-77. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v19n1/1413-8123-csc-19-01-00269.pdf>.
9. Hafner MB, Zanatta J, Zotelli VL, Batista MJ, Sousa ML. Perception of toothache in adults from state capitals and interior cities within the Brazilian geographic regions. *BMC Oral Health*. 2013;13:35.
10. Miotto MH, Silotti JC, Barcellos LA. Dor dentária como motivo de absentismo em uma população de trabalhadores. *Cien Saude Colet*. 2012;17:1357-63.
11. Focks C, März U. *Guia Prático de Acupuntura*. Barueri: Manole; 2008.
12. Gongwang L, Pai HJ. *Tratado Contemporâneo de Acupuntura e Moxibustão - Pontos e Meridianos*. São Paulo: Roca; 2004.
13. Lian YL, Chen CY, Hammes M, Kolster B. *Atlas Gráfico de Acupuntura. Um manual ilustrado dos pontos de acupuntura*. Slovenia: H.F. Ullmann; 2005.
14. Stux G, Pomeranz B. *Bases da Acupuntura*. 4.^a ed. São Paulo: Premier; 2004.
15. Sari E, Sari T. The role of acupuncture in the treatment of orthodontic patients with a gagging reflex: a pilot study. *Br Dent J*. 2010;208:E19.
16. Libonate J, Evans S, Tsao JC. Efficacy of acupuncture for health conditions in children: a review. *ScientificWorldJournal*. 2008;8:670-82.
17. Yamamura I. *Acupuntura tradicional - a arte de inserir*. 2.^a ed. São Paulo: Roca; 2004.
18. Ciena AP, Gatto R, Pacini VC, Picanço VV, Magno IM, Loth EA. Influência da intensidade da dor sobre as respostas nas escalas unidimensionais de mensuração da dor em uma população de idosos e de adultos jovens., 29. Londrina: Semina: Ciências Biológicas e da Saúde; 2008. p. 201-12.
19. Locker D, Grushka M. The impact of dental and facial pain. *J Dent Res*. 1987;66:1414-7.
20. Lopes HP, Siqueira JF Jr. *Endodontia biologia e técnica*. 2.^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004.
21. Chernyak GV, Sessler DI. Perioperative acupuncture and related techniques. *Anesthesiology*. 2005;102:1031-78.
22. Hong JP. *Acupuntura. de terapia alternativa a especialidade médica*. São Paulo: Ceimec; 2005.
23. Wei X, Xin W, Dongfu L. Bleeding the ear apex in the treatment of eye diseases. *JCM*. 2000;6:6-7.