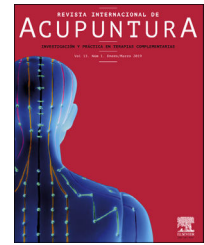




REVISTA INTERNACIONAL DE  
**ACUPUNTURA**

www.elsevier.es/acu



## Caso clínico

# Uso de acupuntura y moxibustión indirecta con jengibre en paciente adulto con diagnóstico de osteoartrosis clavicular severa



Daily Gutiérrez\* y Edgar Mejias

Cátedra de Microbiología, Facultad de Ciencias Veterinarias, Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 9 de julio de 2019

Aceptado el 11 de octubre de 2019

On-line el 8 de noviembre de 2019

#### Palabras clave:

Acupuntura

Moxibustión

Osteoartritis

Jengibre

#### Keywords:

Acupuncture

Moxibustion

Osteoarthritis

Ginger

### R E S U M E N

Este artículo presenta un estudio sobre el caso clínico de un paciente con osteoartritis. Se planteó si las terapias de acupuntura podrían revitalizar el hueso y la articulación en caso de osteoartritis. Tras aplicar las terapias descritas (12 sesiones de acupuntura y 7 de moxibustión intercaladas), se obtuvo como resultado el alivio del dolor y la disminución del proceso inflamatorio típico de la osteoartritis que se evidenció tanto en los resultados de laboratorio como radiográficos. El uso de acupuntura y moxibustión con jengibre redujo los signos clínicos del síndrome en el paciente y propició una mejora en la regeneración ósea.

© 2019 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

### The use of acupuncture and indirect moxibustion with ginger in an adult patient diagnosed with severe clavicular osteoarthritis

#### A B S T R A C T

This article presents a study on a clinical case of a patient with osteoarthritis. The question raised was whether acupuncture therapies could revitalize bone and joint in the case of osteoarthritis. Applying 12 acupuncture therapies and 7 intercalated moxibustion therapies resulted in pain relief and a decrease in the inflammatory process typical of osteoarthritis. This process was evidenced in the laboratory and radiographic results. The use of acupuncture and moxibustion with ginger in this case, reduced the clinical signs of the syndrome, leading to bone regeneration.

© 2019 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [dailygutierrez@hotmail.com](mailto:dailygutierrez@hotmail.com) (D. Gutiérrez).

<https://doi.org/10.1016/j.acu.2019.10.002>

1887-8369/© 2019 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## Introducción

Si bien el interés por la Medicina Tradicional China (MTC) es creciente, aún persisten muchos interrogantes acerca de la calidad y la cantidad de datos que respaldan su utilización. La recopilación, el análisis y la síntesis de datos sobre la utilización de la MTC son prioridades esenciales Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>1</sup>, debido a que no solo nos estamos refiriendo a un pensamiento, a un discurso, a una imagen mental de un pueblo, sino que podemos hablar de una idea mixta oriental-occidental como herramientas de salud<sup>2</sup>.

Lo más común es que las personas observen las terapias orientales con un halo de misterio, debido a una filosofía desconocida y ajena a nuestra cultura. Hay incertidumbre, curiosidad y malentendidos al creer que estas terapias están basadas solo en filosofías y que no tienen bases científicas<sup>2</sup>.

De las múltiples patologías degenerativas existentes que afectan hoy día a la población, la artrosis constituye la causa articular más frecuente en un consultorio reumatológico. A pesar de ser la más frecuente de las enfermedades articulares, la artrosis es todavía insuficientemente conocida, sus causas, su historia natural y su progresión constituyen aún hoy un desafío para la medicina, OMS<sup>1</sup>. El manejo terapéutico de los pacientes con artrosis tiene como objetivo disminuir el dolor y la inflamación, mejorar la función física, y aplicar tratamientos seguros y eficaces<sup>3</sup>. Teniendo en cuenta que las enfermedades no transmisibles degenerativas representan la mayor mortalidad a nivel mundial y debido a que el tratamiento es básicamente de soporte, usando una cantidad progresiva de esteroides que a largo término pueden llegar a afectar negativamente al organismo, se plantea el uso de medicina complementaria para mejorar la condición física del paciente con diagnóstico de osteoartritis.

## Descripción del caso

Paciente masculino de 55 años de edad que acude a consulta de acupuntura con informe radiológico de osteoartritis clavicular grave, presentaba dolor intenso al movimiento de hombros y leve dolor en reposo. Según la historia clínica del paciente se evidenció la presencia de cálculos renales y operación de la vista. Entre sus antecedentes familiares se evidenció artritis degenerativa, hipertensión arterial, cáncer de pulmón, cáncer de huesos, obesidad y pérdida de la audición.

El diagnóstico en medicina complementaria se obtiene observando signos clínicos del paciente y clasificándolos dentro del sistema BA GANG y el diagnóstico occidental en el sistema BIAN ZHEN.

Diagnóstico de primera, sistema inicial según BA GANG: Yin-Yang: Yang; Interior-Exterior: Interior; Frio-Calor: Calor; Vacío-Plenitud: Vacío.

Diagnóstico de segunda, sistema BIAN ZHEN. Deficiencia congénita de Riñón; Yin, síndrome Flema-Calor. El tratamiento se aplicó según diagnóstico oriental. Por lo cual, según el diagnóstico oriental se procedió al siguiente esquema de tratamiento con acupuntura:

- Sesiones de acupuntura.



**Figura 1 – Puntos de terapia de acupuntura 1. A: 4 Bazo-Páncreas (4 BP). B: 11 Vejiga (11 V). C: 3 Riñón (3 R). D: 25 Vesícula Biliar (25 VB). E: 10 Riñón (10 R). F: 4 Ren Mai (4 RM). G: 6 Maestro del Corazón (6 MC).**



**Figura 2 – Puntos de terapia de acupuntura 2. A: 4 Bazo-Páncreas (4 BP). B: 11 Vejiga (11 V). C: 8 Pulmón (8 P). D: 10 Riñón (10 R). E: 6 Maestro del Corazón (6 MC).**

- Terapia semipermanente de moxa:
- Técnicas de acupuntura. Esquema de trabajo (acupuntura) durante 12 días (1 sesión al día de 30 min) utilizando el siguiente algoritmo de puntos:

1. Terapia 1: 4 B, 11 V, 3 R, 10 R, 25 VB, 4 RM y 6 MC (fig. 1).
2. Terapia 2: 4 BP, 11 V, 10 R, 6 R, 8 P y 6 MC (fig. 2).
3. Terapia 3. Se tonifico el Yin de Riñón: 3 R, 7R, 10 R, 46 PC izquierdo, 6 VC y 9 P (fig. 3).



**Figura 3 – Puntos de terapia de acupuntura 3. A: 7 Riñón (7 R). B: 3 Riñón (3 R). C: 10 Riñón (10 R). D: 46 Punto Curioso (46 PC). E: 9 Pulmón (9 P).**

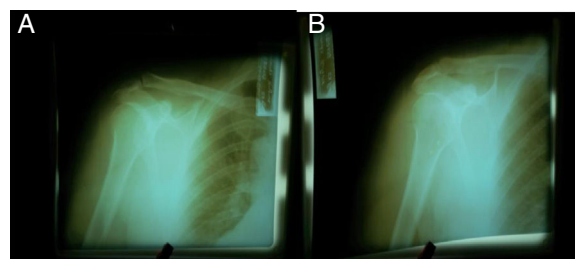
- Tras terminar el ciclo de tratamiento con acupuntura se aplicó tratamiento con moxa y jengibre durante 7 días (intercalados): 1 vez al día durante 30 min. Se aplicó moxa en puntos Ashi de hombros y 36 E y se aplicó acupuntura en 4 BP, 11 V, 10 R y 6 MC. Se colocaron compresas de jengibre con moxa en puntos Ashi durante 10 min (fig. 4).
- Se midieron con cinta métrica las articulaciones antes y después de aplicar el tratamiento para determinar el grado de inflamación de cada una.
- Placas. Se realizaron pruebas de imagen radiológica en los hombros y a partir de sus resultados se emitió el diagnóstico occidental de osteartrosis y, sobre la base de este, se procedió a realizar sesiones de acupuntura y moxibustión (fig. 5).
- Laboratorio. Se midieron las concentraciones de interferón gamma antes y después de las sesiones de acupuntura y moxibustión.

## Discusión

Una vez terminadas las sesiones de acupuntura —dirigidas principalmente a la mejora del metabolismo del hueso y el cartílago y la tonificación del Yin de Riñón— se evidenció mejor movimiento de hombros y regeneración del hueso en ambos hombros, así como del cartílago; lo que conllevó de manera directa una mejora del estado físico (movimiento de los hombros, desaparición del dolor y reducción de la inflamación). Estas evidencias coinciden con las investigaciones de Xie et al<sup>4</sup> y Cao et al<sup>5</sup> sobre la Deficiencia de Riñón e Hígado, quienes concluyeron que la acupuntura y la moxibustión tienen un efecto positivo en el tratamiento de la artrosis. Asimismo,



**Figura 4 – Terapia de moxibustión con jengibre (A). B: punto Ashi hombro izquierdo. C: moxa directa con jengibre. D: Moxa en 36 Estómago (36 E). E: punto 11 Vejiga (11 V). F: punto 10 Riñón (10 R).**



**Figura 5 – Evaluación radiológica de los hombros izquierdo y derecho antes de aplicar terapias con acupuntura y moxibustión.**

Luo et al<sup>6</sup> evidenciaron en su trabajo una reestructuración en la ultraestructura de los sinoviocitos que propiciaba la regeneración del hueso y el cartílago, y una mejoría a nivel de la articulación con disminución de la inflamación y la rigidez, tal como recogieron en sus investigaciones Luo et al<sup>6</sup> y Gao et al<sup>7</sup>.

Al aplicar la terapia de moxa con jengibre se consiguió la eliminación total del dolor y una restauración completa del movimiento articular, en coincidencia con el trabajo de Gao et al<sup>7</sup>, en el que la moxibustión aplicada con jengibre disminuía la inflamación producida por la respuesta inmune y liberación de citocinas pro inflamatorias y que el aumento en las medidas de la articulación estaba vinculada al proceso inflamatorio, en donde las medidas son directamente proporcionales a la cantidad de inflamación (tabla 1). Es por ello que en los trabajos de Gao et al<sup>7</sup>, Yang et al<sup>8</sup> y Zhang et al<sup>9</sup> se hace énfasis en que la acupuntura y la moxibustión disminuyen la

**Tabla 1 – Medida de hombros en centímetros**

	Antes de la acupuntura	Tras ciclo de acupuntura	Al final de las terapias
Hombro derecho	42	40	39
Hombro izquierdo	41	41	40

**Tabla 2 – Concentraciones de interferón gamma detectadas**

Antes de la terapia	Tras la terapia	Valores de referencia
2,1 µg/dl	1,3 µg/dl	0,9-1,0 µg/dl

liberación de citocinas y genéticamente derivados de la estimulación del proceso inflamatorio, por lo que la disminución de las medidas de los hombros se relaciona con una reducción de la inflamación.

En relación con la detección de interferón gamma, las elevadas concentraciones detectadas antes de iniciar las sesiones de acupuntura y moxibustión revelan la presencia de un proceso inflamatorio. Este dato concuerda con los estudios de Yang et al<sup>8</sup> y Zang et al<sup>9</sup> en los que se demostró que en procesos inflamatorios se dispara la cascada en la producción de citocinas proinflamatorias (interleucinas: IL-1 e IL-6); hecho que se relaciona con la aparición de los 5 signos cardinales de Celso (rubor, calor, dolor, tumefacción y pérdida o disminución de la función).

Tras las sesiones de acupuntura y moxibustión con jengibre disminuyeron estas moléculas en sangre y desaparecieron los signos, indicando que el proceso inflamatorio cedía; lo que también se puede apreciar en la disminución de las medidas de la articulación (tabla 2).

Según la MTC, una de las causas del síndrome Flema-Calor está asociada a la deficiencia hereditaria de Yin de Riñón. Aplicar las terapias 1, 2 y 3 tiene un efecto directamente proporcional a la mejoría física del paciente.

Mediante el tratamiento de la artrosis con estas terapias de acupuntura y moxibustión, por las causas señaladas, se corrige de manera eficaz el trastorno descrito. Al parecer, el tratamiento con acupuntura tuvo un efecto directo sobre los marcadores inmunológicos de la inflamación. El uso de jengibre sirve de complemento a las terapias de acupuntura y moxibustión.

## Consideraciones éticas

Los autores declaran que para la elaboración de este manuscrito se ha preservado el anonimato del paciente y que para la publicación de este trabajo se obtuvo su consentimiento informado.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. Disponible en: [https://www.who.int/topics/traditional\\_medicine/WHO-strategy/es/](https://www.who.int/topics/traditional_medicine/WHO-strategy/es/).
2. Rodríguez-Fontenla C, Gonzalez A. Genética de la artrosis. *Reumatol Clin.* 2015;11:33-40.
3. Vargas Negrín F, Medina Abellán MD, Hernán JC, De Felipe Medina R. Tratamiento de L paciente con artrosis. *Aten Primaria.* 2014;46Supl1:39-61.
4. Xie XX, Lei QH. Observation on therapeutic effect of the spreading moxibustion on rheumatoid arthritis. *Zhongguo Zhen Jiu.* 2008;28:730-2.
5. Cao LH, Wang SC, Zhang QJ, Li ZD, Ma YH, Su JC, et al. Evaluation of the clinical effect of knee osteoarthritis treated with moxibustion according to WHOQOL-BREF. *Zhongguo Gu Shang.* 2009;22:813-5.
6. Luo L, Hu L, He L, Tang ZL, Song XG, Dirckinck-Holmfeld L, et al. Effect of moxibustion on ultrastructure of synovial cells in rheumatoid arthritis rats. *Zhen Ci Yan Jiu.* 2011;36:105-9.
7. Gao J, Ouyang BS, Zhang Y, Li J, Yang HZ, Ji LL, et al. Comparison of the clinical therapeutic effects between electroacupuncture and warming needle moxibustion for knee osteoarthritis of kidney deficiency and marrow insufficiency pattern/syndrome. *Zhongguo Zhen Jiu.* 2012;32:395-8.
8. Yang HQ, Liu XG, Yang X, Chen T, Yu SG. Effect of different types of moxibustion intervention on expression of inflammatory cytokines IL-1 and TNF-alpha in rabbits with rheumatoid arthritis. *Zhen Ci Yan Jiu.* 2013;38:134-9.
9. Zhang CY, Shao FR, Cai RL, Yuan J, Yin G, Tang ZL. Effects of Moxibustion on Expression of STAT 1 SOCS mRNA in Synovium of Rats with Rheumatoid Arthritis. *Zhen Ci Yan Jiu.* 2015;40:205-9.