

✉ M.E. Martínez García¹, C. Martorell Sabater²

Tics infantiles y acupuntura: a propósito de un caso^{*}

Childhood tics and acupuncture: report of a case

Resumen

Se presenta el caso de un niño de 9 años, que padece tics de 5 años de evolución, junto con somniloquia y sonambulismo. El tratamiento con acupuntura resolvió las parasomnias y los tics, mejorando su autoestima y su rendimiento escolar y, con ello, su calidad de vida. Pese a que la literatura médica es escasa respecto al tratamiento con acupuntura de los tics, los autores sustentan que ésta se muestra como un tratamiento eficaz ante una patología que suele ser refractaria al tratamiento farmacológico y psicoterapéutico.

Abstract

We report the case of a 9-year-old boy with a 5-year history of tics, together with sleepwalking and sleepwalking. Acupuncture resolved the parasomnias and tics, improving the boy's self-esteem and school performance, and thus his quality of life. Although the medical literature on treatment of tics by acupuncture is scarce, we maintain that it is an effective treatment in an entity that is often refractory to drug therapy and psychotherapy.

Palabras clave

Tic, sonambulismo, infantil, acupuntura pediátrica

Key words

Tic, sleepwalking, children, pediatric acupuncture

Introducción

Los tics y las parasomnias son diagnósticos pediátricos frecuentes. Desafortunadamente, suelen responder mal a la psicoterapia y al tratamiento farmacológico. El siguiente caso clínico muestra que —pese a la escasez de publicaciones al respecto, la mayoría de las cuales hacen referencia a síndromes más complejos, como el de Tourette— la acupuntura puede ser una alternativa terapéutica eficaz en este tipo de trastornos.

Caso clínico

Varón de 9 años, con tics faciales, saltos y movimientos boca-mano desde los 4 años (no cumple criterios del síndrome de Tourette¹). Los síntomas son refractarios al tratamiento con risperidona y psicoterapia.

Coincidiendo con el destete (9 meses) padeció terrores nocturnos hasta los 6 años. A los 7 se añaden miedos diurnos y nocturnos. Desde el año presenta parasomnias: somniloquia y sonambulismo. En el momento de la consulta tiene dificultad de concentración, pensamientos obsesivos y bajo rendimiento escolar (fig. 1).

Criterios de estado

- *Qi*: astenia matutina.
- *Xue*: piel blanca, fina y seca. Irritabilidad ante el ayuno.
- *Jinye*: sensación de plenitud posprandial.
- *Shen*: empático, buenas relaciones sociales y familiares. Agitado. Pensamientos obsesivos.
- *Po*: falta de vitalidad diurna. Falta de disciplina.
- *Hun*: sensación de flotar al inicio del sueño. Parasomnias.
- *Yi*: dificultad de concentración.
- *Yin Yang*: frío en la región lumbar.

✉ M.E. Martínez García, MD
Pediatra de Atención Primaria, Médico Acupuntor
en consulta privada, Barcelona

Correo electrónico: esmargar@yahoo.es

^{*}Presentado en la II Jornada Práctica de la Societat Científica d'Acupuntura que tuvo lugar el 21 de Abril de 2012 en la Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears.
1 MD, Médico Acupuntor, Especialista en Pediatría.
2 MD, Médico Acupuntor.

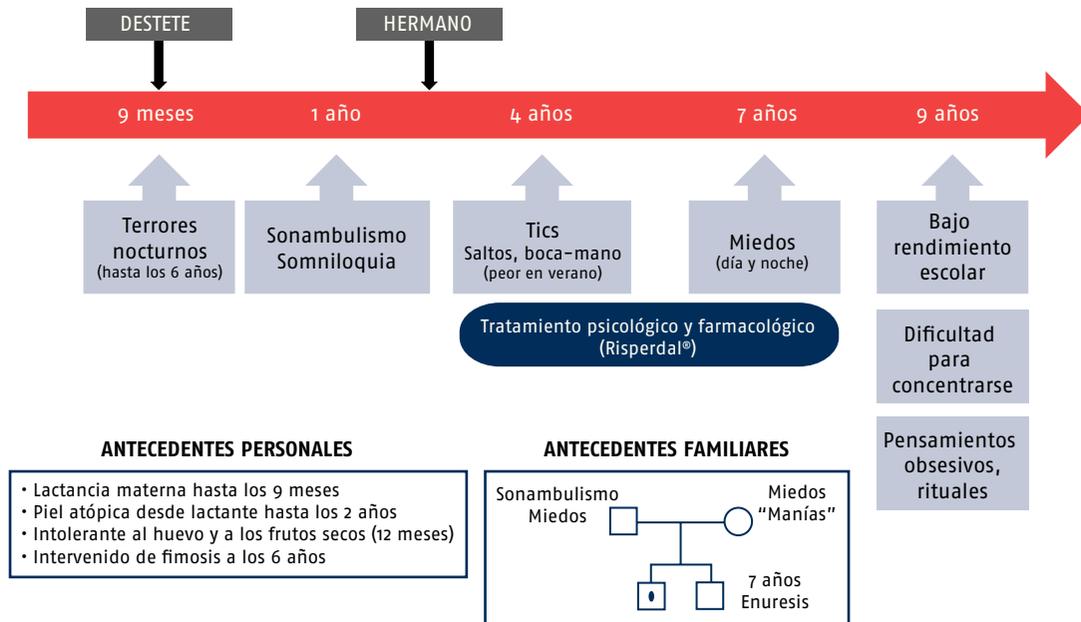


Fig. 1: Historia clínica

Criterios de Zang Fu

- Corazón (C): palpitaciones cuando está nervioso.
- Riñón (R): acúfenos, caries y miedos.
- Bazo (B)/Estómago (E): heces blandas (cuando está nervioso). Sensación ocasional de nudo en el estómago.
- Hígado (H)/Vesícula Biliar (VB): irritabilidad e ira. Tics.

Exploración

Niño delgado, frágil y tímido.
Lengua: roja. Forma alargada, un poco hinchada medialmente. Húmeda, con saburra blanca y fina (fig. 2).
Pulsos: *Shuo* (rápido), *Shi* (lleno), *Xian* (tenso) en posición *Guan* izquierda (H-VB).

Diagnóstico Zang Fu

El diagnóstico *Zang Fu* se muestra esquematizado en la figura 3.

Tratamiento

Se realiza tratamiento quincenal, con aguja de 1 *cun* × 0,18 mm a medio *cun* de profundidad, con permanencia durante 5 min de las agujas (tonificación).

El tratamiento planteado a priori^{2,3,4} consistió en:

- Nutrir *Xue* de H: H 8 *Quqan*.
- Tonificar el B y eliminar Humedad: V 20 *Pishu*.
- Tonificar *Jing* y *Yang* de R: V 23 *Shenshu*.

- Calmar el *Shen*: Ren 14 *Juque* (doloroso a la palpación). Es el *Mu* de Corazón, calma el *Shen* y está indicado en trastornos del sueño.



Fig. 2: Lengua

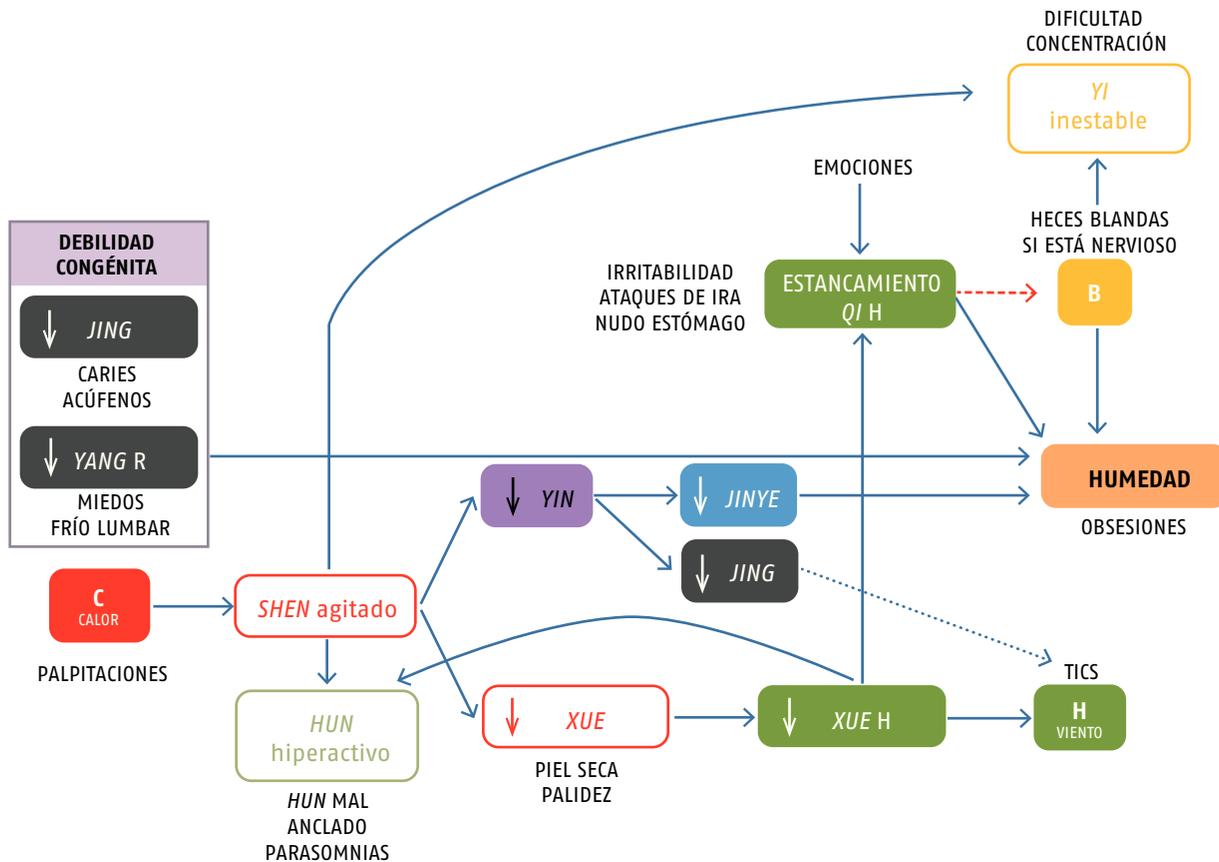


Fig. 3: Diagnóstico Zang Fu

- Anclar el *Hun*: V 47 *Hunmen* y *Hunshu* (Casa del *Hun*, punto curioso a 1 *cun* lateral del ombligo). Ambos enraízan el *Hun* en el H.
- Tonificar el *Po*: V 42 *Pohu*. Calma el *Shen*, estabiliza el *Po* y hace que la persona se centre en sí misma.

Tras 2 sesiones con los puntos mencionados, la respuesta es parcial: desaparecen las parasomnias y mejoran los miedos. No obstante persiste la dificultad de concentración y se añaden nuevos tics (soplar los dedos y sacudir la cabeza atrás).

Se modifica el tratamiento: ID 3 *Houxi* y DU 20 *Baihui*. *Houxi* está indicado en los tics faciales (punturado hacia MC 8 *Laogong*)⁶. *Baihui* hace descender *Yang Qi*, eliminando el Viento (puntura hacia atrás). También nutre el mar de las médulas y calma el *Shen*^{2,3,4}. En pediatría, además, resulta eficaz ante el llanto incoercible en niños que echan la cabeza hacia atrás al llorar⁸.

Esta asociación prácticamente elimina los tics a las 24 h de la puntura. Además desaparecen por completo los miedos y mejora la capacidad de concentración.

Se realizan 2 sesiones más (añadiendo: V 20 *Pishu*, H 8 *Ququan* y Ren 14 *Juque*) y se le da el alta médica.

El paciente ha seguido asintomático hasta la actualidad: 12 meses.

Discusión

Vista la evolución clínica, la asociación de ID 3 *Houxi* y DU 20 *Baihui* parece ser la clave del éxito terapéutico, ya que resuelve tics y miedos, a diferencia del primer tratamiento (basado, exclusivamente, en el diagnóstico de *Zang Fu*³).

Analizando el caso desde otra perspectiva, podríamos interpretar que la sintomatología de este paciente se debe a una plenitud de *Du Mai* (alteraciones del sueño, irritabilidad, ira y tics) generada por una deficiencia previa de *Ren Mai* y *Po* en un contexto de deficiencia de *Jing* (recordemos que la deficiencia de *Jing* favorece la aparición de tics⁵).

Se ha postulado que el *Po* de la madre nutre al *Po* del feto³. En este caso es sugestivo que los terrores nocturnos aparezcan con el destete (que implica una merma del contacto materno) y que los tics surjan tras el nacimiento de su hermano (fig. 1).

Sabemos que hay un equilibrio dinámico (*Yin-Yang*) entre las energías de *Ren Mai* y *Du Mai*. A su vez, *Po* y *Hun* establecen asimismo una relación *Yin-Yang*.

Dada la íntima relación que parece existir entre *Hun* y *Du Mai*⁹, es razonable conjeturar que la deficiencia conjunta de *Ren Mai* y *Po*, agudizada tras el destete y ante la “competencia” por el cariño materno con el nacimiento de un hermano, sea la que exacerbe, indirectamente, la plenitud de *Du Mai* y *Hun* en nuestro paciente.

Los falsos mitos establecidos (como la gran dificultad que supone punturar a los niños), junto a la escasez de pediatras formados en acupuntura, contribuyen a que su uso esté poco extendido en Occidente.

Los autores queremos resaltar que la acupuntura pediátrica es una opción terapéutica eficaz, y consideramos que un abordaje terapéutico integrativo Oriente-Occidente, tanto desde el punto de vista diagnóstico como terapéutico, sería de gran beneficio para el paciente pediátrico.

Agradecimientos

Los autores agradecen a la Dra. Cristina Bárzano su colaboración.

Referencias bibliográficas

1. American Psychiatric Association. DSM-IV-TR: Breviario: Criterios diagnósticos. Barcelona: Masson; 2003.
2. Maciocia G. La psique en la Medicina China. Barcelona: Elsevier; 2011.
3. Deadman P. A Manual of Acupuncture. East Sussex, England: Journal of Chinese Medicine Publications; 2007.
4. Focks C. Atlas de Acupuntura. Barcelona: Elsevier; 2009.
5. Wu L, Li H, Kang L. 156 cases of Gilles de la Tourette's syndrome treated by acupuncture. J Tradit Chin Med. 1996;16:211-3.
6. Sionneau P. Acupuncture: les points essentiel. Paris: Guy Trédaniel Editeur; 2000.
7. Loo M. Pediatric Acupuncture. London: Churchill Livingstone; 2005.
8. Soulie de Morant G. Chinese Acupuncture. Brookline, Massachusetts: Paradigm Publications; 1994.
9. Martorell Sabater C. Du Mai et le point chang jiang. Revue Française d'Acupuncture. 2005;124:68.