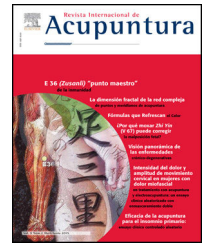




Revista Internacional de Acupuntura

www.elsevier.es/acu



Caso clínico

Disminución inmediata del nivel de ruido percibido en paciente con acúfenos tras la puntura de R 3



Domingo de Pedro Jiménez

Consulta privada de acupuntura, Algeciras, Cádiz, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 30 de agosto de 2016

Aceptado el 19 de septiembre de 2016

On-line el 25 de octubre de 2016

Palabras clave:

Tinnitus

Acupuntura

Autopuntura

Autocuidado

Keywords:

Tinnitus

Acupuncture

Self-acupuncture

Self-care

R E S U M E N

Antecedentes: Paciente de 38 años con acúfeno bilateral continuo crónico.

Objetivo: Eliminar o disminuir la intensidad de los acúfenos en momentos de exacerbación.

Método: Acupuntura basada en Medicina Tradicional China.

Resultado: Se logra reducir la intensidad del acúfeno en cada sesión.

Conclusión: Se comprueba la posibilidad de autocontrol de las molestias.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Immediate decrease of the perceived level of noise in patient with tinnitus after R3 puncture

A B S T R A C T

Background: 38 year-old patient with chronic continuous bilateral tinnitus.

Objective: To eliminate or reduce the intensity of tinnitus in exacerbation moments.

Method: Acupuncture based in Traditional Chinese Medicine (TCM).

Result: Each session achieves a reduction of the tinnitus intensity.

Conclusions: The possibility of self-control of the discomfort is tested.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Aunque los últimos estudios concluyen que la acupuntura puede ofrecer beneficios en el tratamiento de los acúfenos que presentan algunos pacientes en comparación con los

tratamientos convencionales o con placebo, la necesidad de más estudios es evidente^{1,2}.

La etiología incierta del acúfeno asociada a la diversidad de orígenes desde el punto de vista de la Medicina Tradicional China (MTC), la diversidad de abordajes que pueden hacerse de los síndromes asociados, así como la presencia

Correo electrónico: dodepeji@gmail.com

<http://dx.doi.org/10.1016/j.acu.2016.09.001>

1887-8369/© 2016 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

habitual de varios síndromes a la vez dificultan aún más unificar tratamientos y extraer conclusiones fehacientes de las investigaciones².

La respuesta inmediata a un tratamiento de acupuntura no suele ser habitual y la concomitancia con otros tratamientos, otros puntos para el mismo o distinto síndrome o el simple paso del tiempo suponen elementos que sesgan la conclusión inequívoca del funcionamiento de un punto único para el proceso que se trata.

El caso que se expone es un ejemplo de lo contrario.

Caso clínico

Varón de 38 años que acude a consulta diagnosticado de acúfeno bilateral continuo crónico.

Tratado con Serc® sin éxito refiere molestias en momentos de silencio y por exacerbaciones habituales, puesto que trabaja en ambiente ruidoso y es cazador.

Aunque según la escala THI (Tinnitus Handicap Inventory) el grado de discapacidad fue leve, decide ponerse en tratamiento en un período de exacerbación.

La escala visual analógica (EVA) adaptada a los acúfenos³ establece el nivel de ruido percibido en 1-2 en períodos bajos que se eleva a 7-8 en períodos altos.

En las primeras sesiones se comprueba que tras pinchar R 3 se produce una modificación inmediata del tono percibido y una pérdida de la continuidad del mismo, bajando la intensidad percibida en 2-4 puntos según la EVA, llegando en algunas sesiones a cero.

Para comprobar el proceso anterior se propone y enseña al paciente a pincharse R 3 cuando se encuentra en momentos de máxima percepción del ruido.

En cada sesión de autopuntura también se confirma la modificación inmediata del tono y la pérdida de continuidad del acúfeno.

Diagnóstico con Medicina Tradicional China

La sintomatología, la forma de presentación del problema y el estudio de la lengua confirman que el paciente presenta una insuficiencia de Yin de Riñón^{4,5}.

Desarrollo del tratamiento

Se realizan 6 sesiones bajo control profesional donde se confirma en cada ocasión la bajada del nivel de ruido percibido. Se usaron los puntos SJ 17, VB 2, R 3, B 6, E 36, V 23 y Du 4.

Por motivos personales, el paciente no puede acudir a consulta y se valora y propone la autopuntura en R 3 para el control del ruido, accede y se le alecciona al respecto.

Al finalizar cada sesión de autopuntura, el paciente transmite el resultado obtenido y se verifica la presencia de sensación DeQi, el nivel de ruido inicial, el nivel de ruido final y el tiempo transcurrido para lograr la bajada, así como los posibles efectos adversos.

Tras 12 sesiones de autopuntura se confirma la modificación y la disminución de la intensidad del tono percibido, así como la pérdida de continuidad de este. No se presentaron efectos adversos.

Criterios STRICTA (STandards for Reporting Interventions in Controlled Trials of Acupuncture)

- Acupuntura basada en MTC. Diagnóstico mediante identificación de síndromes según los órganos (Zangfu).
- En cada sesión se usaron 11 agujas y se obtuvo sensación DeQi en punción neutra (no se usó ninguna técnica de tonificación o sedación especial al manejar la aguja). La profundidad de los puntos fue de 0,2 a 1,5 cun. El tiempo de retención de las agujas fue de 20 a 30 min. En las sesiones de autopuntura se usaron 2 agujas, se obtuvo sensación DeQi en punción neutra, la profundidad fue de 0,5 a 1 cun y el tiempo de retención de 20 a 30 min. Las agujas usadas eran de 0,30 x 30, siliconadas con mango de cobre, esterilizadas en envase individual. Marca TeWa.
- Se realizaron 6 sesiones en consulta sin periodicidad establecida, a demanda del paciente. Se registraron 12 sesiones de autopuntura.
- Domingo de Pedro Jiménez es estudiante de doctorado (Universidad de Cádiz, 2016), Especialista en enfermería del trabajo (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 1998), Experto Universitario en Técnicas de Aplicación Práctica de Acupuntura (Universidad de Cádiz, 2011, 300 h). Ejercicio de la acupuntura en consulta privada desde el año 2011.
- Al ser una exposición de un caso clínico, no se han comparado los resultados obtenidos con otros casos.
- Se ha recogido el consentimiento informado del paciente para realizar el estudio y exponer su caso.

Resultados

En cada sesión se comprueba la modificación y la disminución en la intensidad del tono, así como la pérdida de continuidad de este.

En todas las sesiones, el ruido comienza a disminuir a los pocos minutos y continúa bajando durante 24 h. El efecto permanece varios días.

Discusión

La relación entre acúfenos e insuficiencia de Riñón está documentada en antiguos textos chinos⁶. Aunque es habitual introducir R 3 en el tratamiento de este síndrome, no lo es tanto usarlo como punto único para los acúfenos.

Por otra parte, la autopuntura (valorada y supervisada adecuadamente) en algunos puntos podría ofrecer al paciente beneficios terapéuticos, económicos y de confort^{7,8}.

Conclusión

El caso determina la posibilidad de tratamiento con éxito y autocontrol, bajo supervisión, de las molestias.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Liu F, Han X, Li Y, Yu S. Acupuncture in the treatment of tinnitus: a systematic review and meta-analysis. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2016;273:285-94.
2. Wolever RQ, Price R, Hazelton AG, Dmitrieva NO, Bechard EM, Shaffer JK, et al. Complementary therapies for significant dysfunction from tinnitus: treatment review and potential for integrative medicine. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2015;2015:931418.
3. Doi MY, Tano SS, Schultz AR, Borges R, Marchiori LL. Effectiveness of acupuncture therapy as treatment for tinnitus: a randomized controlled trial. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2016;82:458-65.
4. Bijak M, Cephalea. lumbago und tinnitus als psychosomatische manifestation. *Deutsche Zeitschrift für Akupunktur*. 2010;53:46-9.
5. Xie H, Li X, Lai J, Zhou Y, Wang C, Liang J. Effectiveness of De Qi during acupuncture for the treatment of tinnitus: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2014;15:397.
6. Maciocia G. *Los Fundamentos de la Medicina China*. 2.ª ed. Móstoles, Madrid: Gaia ediciones; 2015. p. 1336.
7. Molassiotis A, Bardy J, Finnegan-John J, Mackereth P, Ryder WD, Filshie F, et al. A randomized, controlled trial of acupuncture self-needling as maintenance therapy for cancer-related fatigue after therapist-delivered acupuncture. *Ann Oncol*. 2013;24:1645-52.
8. Fagan N, Staten P. An audit of self-acupuncture in primary care. *Acupunct Med*. 2003;21:28-31.