

Medicent Electrón. 2016 ene.-mar.;20(1)

**HOSPITAL CLÍNICO-QUIRÚRGICO DOCENTE
«COMANDANTE MANUEL FAJARDO RIVERO»
SANTA CLARA, VILLA CLARA**

COMUNICACIÓN

Tratamiento de las lumbociatalgias postesfuerzo con microsistema de mano

Treatment on the hand microsystem in managing low- back pain and sciatica after doing physical effort

Dr. Juan Carlos Santana Pozo¹, Dra. Noelvia Pestana Pérez², Dra. Yanna Bartumeut Rodríguez³

1. Especialista de Primer Grado en Medicina Tradicional y Natural. Diplomado en Medicina Física y Rehabilitación. Instructor. Hospital Cmdte. Manuel Fajardo Rivero. Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Correo electrónico: jcimfr@capiro.vcl.sld.cu
2. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Especialista de I Grado en Medicina Tradicional y Natural. Instructora. Hospital Cmdte. Manuel Fajardo Rivero. Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Correo electrónico: jcimfr@capiro.vcl.sld.cu
3. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Residente de tercer año de Medicina Tradicional y Natural. Hospital Cmdte. Manuel Fajardo Rivero. Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Correo electrónico: jcimfr@capiro.vcl.sld.cu

RESUMEN

Se realizó un estudio prospectivo, de intervención, a los pacientes con diagnóstico de lumbociatalgia postesfuerzo, remitidos al cuerpo de guardia de Medicina Tradicional y Natural (MTN) del Hospital «Cmdte. Manuel Fajardo Rivero» de Santa Clara, Villa Clara, desde junio de 2010 hasta junio 2013, con el objetivo de demostrar la utilidad del microsistema descrito en la cartografía china de mano en el tratamiento de esta enfermedad, en pacientes con edad igual o superior a 18 años. La muestra quedó integrada por 45 pacientes a los que se aplicó tratamiento mediante esta técnica. Se evaluó la respuesta al procedimiento a través de la escala de Likert, así como el nivel de dolor antes del tratamiento y después de él. Levantar y sostener grandes pesos fueron los esfuerzos que con más frecuencia desencadenaron la lumbociatalgia. Este estudio demostró la utilidad del microsistema de manos en el tratamiento de este padecimiento.

DeCS: dolor de la región lumbar/terapia, terapia por acupuntura.

ABSTRACT

A prospective intervention study was performed in patients diagnosed with low- back pain and sciatica after doing physical effort, who were referred to the Emergency Unit of Traditional and Natural Medicine Service at «Comandante Manuel Fajardo Rivero» Hospital in Santa Clara, Villa Clara from June, 2010 to June, 2013, with the objective of demonstrating the utility of the hand microsystem described in Chinese cartography in the treatment of this disease, and specifically in patients with 18 years of age or older. The sample was integrated by 45 patients who receive treatment through this technique. The response to the procedure was evaluated by means of Likert scale, as well as, the level of pain before and after treatment. Low- back pain and sciatica were triggered with more frequency after lifting or bearing heavy things. This study demonstrated the utility of hand microsystem in the treatment of this suffering.

DeCS: low back pain/therapy, acupuncture therapy.

Las alteraciones en el sistema locomotor consisten en dolencias de los tejidos blandos, músculos, huesos y articulaciones, incluidos diferentes tipos de artritis, espondilosis, espondilitis y lesiones de los tejidos blandos, como bursitis, tendosinovitis, fibrositis y miositis. Generalmente, se caracterizan por limitación de los movimientos y la presencia de dolor.¹

El dolor es una de las causas que más afecta la calidad de vida de la población general, con importantes consecuencias en el ámbito personal, familiar y laboral. Asimismo, es uno de los principales problemas de salud pública, por su gran repercusión socioeconómica.²

El dolor lumbar es una de las causas más frecuentes por la que acuden los pacientes a la consulta médica diaria y genera incapacidad para el trabajo.^{1,3} Alrededor del 80 % de los adultos son afectados por este tipo de padecimiento durante sus vidas. Habitualmente tiene un origen multifactorial. La complejidad en la evaluación del paciente –al intentar encontrar una correlación clínico-radiológica– y la controversia en su tratamiento, es un fiel reflejo de su desconocida fisiopatología.³

Se conoce por sacrolumbalgia el dolor agudo o crónico de la columna lumbosacra, provocado por causas diversas. Los diferentes autores denominan a la sacrolumbalgia como síndrome lumbálgico, y en este término incluyen todas las enfermedades y los traumatismos de la columna lumbosacra, con causa predisponente o sin ella.⁴

El síndrome puede ser constante o evolucionar con crisis y, por esta razón, puede resultar temporal, permanente o recidivante. Se presenta más frecuentemente en la tercera, cuarta y quinta décadas de la vida, en forma de espasmo y dolor lumbar, y se agrava por la tos, la defecación y el estornudo. Las raíces lumbosacras pueden estar o no afectadas de acuerdo con la causa, según la clasificación propuesta por M. L. Rowe en 1960.⁴

Recientemente, se ha manifestado gran interés en la acupuntura o sus técnicas afines como forma de tratamiento para los síndromes de dolor rebeldes a tratamiento convencional.⁵

En el cuerpo humano existen varias zonas reflexógenas denominadas microsistemas, que constituyen un conjunto de puntos que representan al organismo en una pequeña parte de este, y el esquema de la representación del cuerpo en la zona del microsistema se denomina «holograma», los cuales tienen una amplia aplicación clínica.⁶

Como en otros microsistemas, los reflejos de la mano fueron descubiertos en diferentes áreas de tiempo y espacio; pueden mencionarse el microsistema chino de la mano, el microsistema americano de la mano,⁷ y el Su (mano) Jok (pie), desarrollado por un profesor surcoreano, a través del cual la estimulación de la parte del cuerpo afectada actúa sobre los mecanismos propios de defensa, el cual se califica como un método de autocuración seguro, efectivo y económico.⁸

La manopuntura utiliza la representación del organismo a través de las manos.

Hay pocos estudios dedicados a ella; además del sistema de Hirata, que relaciona la mano con ambos intestinos, la vejiga y los órganos genitales, han sido propuestos los dos sistemas anteriormente mencionados. Los autores chinos modernos utilizan un grupo de 41 puntos que denominan «puntos nuevos de la mano». Estos no forman un microsistema, pero permiten encontrar elementos de las cartografías precedentes y algunas correlaciones con puntos de la acupuntura tradicional.⁹

Se realizó un estudio prospectivo, de intervención, a los pacientes con diagnóstico de lumbociatalgia postesfuerzo, remitidos al cuerpo de guardia de Medicina Tradicional y Natural (MTN) del Hospital «Cmdte. Manuel Fajardo Rivero» de Santa Clara, Villa Clara, desde junio de 2010 hasta junio 2013, con el objetivo de demostrar la utilidad del microsistema descrito en la cartografía china de mano en el tratamiento de esta enfermedad, en pacientes con edad igual o superior a 18 años. La población estuvo constituida por todos los pacientes con este diagnóstico que acudieron al cuerpo de guardia remitidos de las diferentes áreas de salud; la muestra quedó integrada por 45 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión: estar comprendidos en los grupos de edades entre 18 y 75 años; no tener tratamiento alopático; no presentar enfermedades crónicas descompensadas; no estar en períodos de ayuno prolongado ni estados de depauperación. Se les aplicó tratamiento con el microsistema de manos utilizando los puntos número 3 lumbago o, como también se le conoce, punto de la cintura y las piernas, los cuales están situados a 1,5 cun por delante del pliegue posterior de la muñeca: uno en el lado radial del tendón extensor del índice y el otro en el lado cubital del extensor del cuarto dedo. Se utilizó, además, el punto número 14 o ciático, que se sitúa en el borde cubital de la articulación metacarpofalángica del quinto dedo y está indicado en las hernias discales y coxigodinas. Se evaluó la respuesta al tratamiento a través de la escala de Likert, donde el paciente marcó con una cruz la respuesta que mejor describía la intensidad del dolor, según los aspectos siguientes: ausencia de dolor, dolor ligero, bastante dolor, dolor intenso, dolor insoportable.

Se evaluó el nivel de dolor antes del tratamiento y después de él, con los siguientes resultados: al inicio, el 55 % de los pacientes referían un dolor intenso; un 29 % señalaron bastante dolor y un 15 % lo describieron como insoportable. Al finalizar el tratamiento, el 87 % señalaron el dolor como ligero, mientras que el 13 % marcaron bastante dolor. Ningún paciente describió ausencia de dolor, pero tampoco se describió dolor intenso ni insoportable. En la bibliografía consultada no se encontró literatura relacionada con este tema específico para comparar los resultados.

El grupo de edad más afectado por esta enfermedad resultó ser el de 46 a 65 años, que representó el 58 % de la muestra; mientras el grupo de edades comprendido entre los 25 y 45 años solo representó un 29 %, y el de menor incidencia fue el de mayores de 66 años, que representó el 13 %. Levantar y sostener grandes pesos fueron los esfuerzos que con más frecuencia desencadenaron la lumbociatalgia. Los resultados de este estudio coinciden con los informados por otros autores, quienes refieren que las dolencias del sistema osteomioarticular comienzan en la segunda década de la vida y su incidencia más alta aparece entre los 30 y 50 años.²

Los métodos tradicionales disminuyen significativamente el consumo de medicamentos, previenen reacciones secundarias indeseables por fármacos, son de bajo costo y permiten tratar a los pacientes de forma ambulatoria.

El estudio demostró lo útil que resulta el uso del microsistema de manos en el tratamiento de la lumbociatalgia con posterioridad a un esfuerzo, padecimiento este por el que con tanta frecuencia acuden a consulta los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rivas Hernández R, Santos Coto CA. Manejo del síndrome doloroso lumbar. Rev Cubana Med Gen Integr [internet]. 2010 ene.-mar. [citado 26 ene. 2015];26(1):[aprox. 12 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252010000100013&lng=es

2. Medrano García R, Varela Hernández A, de la Torre Rosés M, Mendoza Cisneros R, Acosta Davison Y. Resultados de la aplicación de la terapia neural en la lumbalgia inespecífica. Arch Méd Camagüey [internet]. 2011 ene.-feb.;15(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552011000100007&lng=es&nrm=isso
3. Castro Morillo EM, Ramos Marrero O, Lozano Tarifa MC, Perdomo Delgado J, González Plá EA. Homeopatía y dolor lumbar. Rev Méd Electrón [internet]. 2011 [citado 26 ene. 2015];33(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/804/html>
4. Álvarez Cambras R. Afecciones de la columna dorso lumbar, el tórax y la pelvis. En: Tratado de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Vol. II. 2da. ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2010. p. 218-94.
5. Triana Pérez I, González González M, Inchausti González LG, Ávila López H, Vargas Roque LF. Tratamiento del dolor mediante Sistema Su Jok para afecciones de la rodilla en adultos mayores. MEDICIEGO [internet]. 2014 [citado 6 ene. 2015];20(Supl.1):[aprox. 5 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol20_Supl%201_14/articulos/T3.html
6. Pérez Lora A, Pérez Lora R, Bell Fernández NM, Cedeño Rodríguez E, Mayet Echavarría O, Orozco Hechavarría N, et al. Terapia Su Jok en el manejo del cólico nefrítico. Policlínico Carlos Juan Finlay. Santiago de Cuba. III Congreso Regional de Medicina Familiar Wonca Iberoamericana – CIMF. X Seminario Internacional de Atención Primaria de Salud. Versión Virtual [internet]. Santiago de Cuba: Universidad de Ciencias Médicas; 2012 [citado 10 ene. 2013]. Disponible en: <http://cimfcuba2012.sld.cu/index.php/xseminarioAPS/2012/paper/view/656/300>
7. Alan Dale R. Los sistemas de micro-acupuntura. Florida. The Acupuncture Education Center; 1977.
8. Romero Hernández LE, Zúñiga Rodríguez M, Hernández Hasty G, González Martínez W. Tratamiento del asma bronquial con el microsistema Su-JoK en mano. Holguín. Septiembre 2009 – Septiembre 2010.
9. III Congreso Regional de Medicina Familiar Wonca Iberoamericana –CIMF. X Seminario Internacional de Atención Primaria de Salud. Versión Virtual [internet]. Santiago de Cuba: Universidad de Ciencias Médicas; 2012 [citado 10 ene. 2013]. Disponible en: <http://www.cimfcuba2012.sld.cu/index.php/xseminarioAPS/2012/paper/view/707/317>
10. Bossy J. Manopuntura. En: Los microsistemas de la acupuntura. Barcelona: Masson SA; 1989. p. 69-76.

Recibido: 26 de febrero de 2015

Aprobado: 27 de junio de 2015

Dr. Juan Carlos Santana Pozo. Especialista de Primer Grado en Medicina Tradicional y Natural. Diplomado en Medicina Física y Rehabilitación. Instructor. Hospital Cmdte. Manuel Fajardo Rivero. Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Correo electrónico: jcimfr@capiro.vcl.sld.cu