

## Analgesia acupuntural

DR. DAVID LOZA ARREDONDO

A pesar de que se habla frecuentemente de anestesia acupuntural e incluso se ha acuñado el término "acu anestesia", es importante considerar que lo que se produce con este método en los pacientes, es realmente un estado de analgesia, por esto creo que el término apropiado es el de analgesia acupuntural.

Se debe mencionar que en la actualidad en China y, en general, en todos los países donde se practica la acupuntura, existen dos corrientes de ideas: a) Unos que siguen apegados a los conceptos y conocimientos tradicionalistas basados fundamentalmente en ideas de tipo filosófico oriental. b) Otros que haciendo a un lado estas ideas están creando nuevas bases para la práctica de la acupuntura. De cualquier modo es interesante conocer las dos corrientes de ideas, las primeras por que son las bases sobre las que se sustentó la acupuntura por cerca de cuatro mil años, las otras porque más acordes con nuestros conocimientos nos resultan más comprensibles.

A pesar de que la acupuntura como procedimiento terapéutico se practica en China desde hace aproximadamente cuatro mil años y que ya en el siglo V a.C. en la

época del emperador Huang Ti conocido mejor como "emperador amarillo", se había escrito una obra llamada "Secretos clásicos del emperador amarillo", no es sino hasta recientemente, en el año 1958, en que se enfoca la idea de emplear el procedimiento para producir analgesia a un plano quirúrgico, este acontecimiento tiene feliz principio en el Hospital del Pueblo Núm. 1 de Shangai.

La acupuntura se define como el procedimiento médico que consiste en insertar agujas en el cuerpo de un paciente, en sitios previamente determinados y que se conocen con el nombre de puntos chinos; estos puntos se encuentran a lo largo de canales o meridianos que conduciendo energía recorren el cuerpo humano.

Respecto a la existencia real o imaginaria de los meridianos y puntos chinos, se ha discutido mucho, Kim Bon Ham distinguido histopatólogo coreano, pretende haberlos observado al microscopio y él los describe como canales, que tienen su origen en corpúsculos distribuidos en un sistema superficial y otro profundo, unidos entre sí por canales y con extensiones hasta los órganos profundos.

Por otro lado tenemos los estudios que

reporta el Dr. W. C. Lowe; según este autor se practicó la disección en nueve cadáveres en sus miembros superiores y en 24 en sus miembros inferiores, siguiendo estrictamente las reglas de profundidad y dirección así como el ángulo de inserción, habiéndose encontrado que había terminaciones nerviosas en todos los puntos con excepción del punto *chu ku*. Evidencia de estructuras nerviosas fueron encontradas superficialmente en 304 puntos y en 170 puntos hubo estructuras nerviosas situadas profundamente, en 149 puntos se encontró una combinación de estructuras nerviosas superficiales y profundas. En el punto *chu ku* y otros 22 puntos más se encontraron terminaciones nerviosas bajo la capa muscular.

Como se mencionó antes, fue precisamente en Shanghai en el año 1958 cuando algunos médicos se dieron cuenta que cuando se aplicaba acupuntura a algunos pacientes recién operados de amigdalectomía se les quitaba el dolor, a partir de esta observación se empezó a utilizar el procedimiento para combatir el dolor transoperatorio y se dieron a la tarea de utilizarlo primero en voluntarios y después en pacientes que previamente habían sido seleccionados. Desde luego el efecto analgésico fue todo un descubrimiento, un suceso que quizás ni ellos mismos lo esperaban, posteriormente se ha seguido investigando con métodos ya más adecuados y en la actualidad los laboratorios de investigación de acupuntura, están dotados de los equipos más modernos. Medidores electrónicos del dolor han sido empleados para comparar el efecto analgésico de los 29 puntos más comúnmente empleados, más de 40,000 experimentos han sido realizados y analizados

sus resultados, encontrándose los siguientes hechos:

a). No todos los puntos chinos tienen capacidad para producir analgesia.

b). Los puntos poseen distinto poder analgésico.

c). A mayor número de puntos empleados no correspondió mayor efecto analgésico.

d). Un solo punto empleado puede ser suficiente para producir analgesia quirúrgica en varias zonas del cuerpo humano.

e). Varios puntos colocados en distintas zonas del cuerpo pueden producir analgesia en una sola zona.

f). El tiempo de inducción de la analgesia, varía de 20 a 30 minutos.

g). Cuando se aumenta el tiempo de estimulación, más allá de los 30 minutos el efecto analgésico no aumenta.

h). Se obtiene igual resultado con la estimulación manual que con la eléctrica.

i). Si se aumenta la intensidad del estímulo eléctrico no aumenta el efecto analgésico.

Como podemos ver, se sigue investigando en este campo y las posibilidades de conocer lo que es la acupuntura desde el punto de vista científico son muy halagadoras.

En la actualidad se calcula que más de medio millón de operaciones se han llevado al cabo en China y su aplicación va desde operaciones sencillas hasta operaciones de corazón y pulmón, cráneo y vientre, etc.

*Teorías del mecanismo de acción de la acupuntura.*

¿Cómo actúa la acupuntura en el proceso terapéutico de tan variados padecimientos y en el proceso analgésico? Esta es una pregunta que nos seguimos haciendo y que todavía está sin contestación.

Las teorías existen y son muy variadas: la teoría cósmica, la teoría térmica, la química, la de la sugestión, etc.

A continuación se mencionarán algunas teorías que por considerarlas más acordes con nuestros conocimientos de tipo occidental, parecen tener más visos de ser las que nos expliquen el proceso acupuntural.

*Teoría de la intervención de la formación reticular ascendente.* Existen algunas evidencias de que es a través de esta formación como actúa la acupuntura, así tenemos que: la efectividad del proceso acupuntural depende del estado mental del paciente, es decir será más efectivo si éste está en calma y sobre todo si está consciente, ya que se ha comprobado que pacientes deprimidos en su conciencia por drogas depresoras no son buenos pacientes, se ha visto por otro lado que algunas drogas cuya acción es de estimulación de la formación reticular y desde luego desprovistas de efecto analgésico, aumentan el poder y la efectividad del proceso acupuntural. Es evidente que la acupuntura tiene influencia sobre algunas funciones básicas de la corteza cerebral como son el sueño y la vigilia y cuyo control se realiza a través de la formación reticular, se tiene efecto sobre la vasodilatación y

vasoconstricción arterial, sobre motilidad y secreción de jugos digestivos.

*Teoría de la intervención del sistema nervioso simpático.* En la relación que háy entre la piel y los órganos internos, el sistema nervioso simpático, juega un importante papel, basándose en este hecho se piensa que al insertarse las agujas en determinados sitios, se excitan las fibras simpáticas alrededor de los vasos sanguíneos, lo cual constituye una señal que va a modificar o a bloquear la transmisión de la sensación dolorosa a los centros corticales.

*Teoría nerviosa de Pang y Chen.* Estos autores piensan que los impulsos que provocan las agujas, son bloqueados a nivel de la substancia gelatinosa en la médula espinal, a nivel de tálamo e hipotálamo. Según esta teoría se produce un flujo de impulsos no dolorosos que son llevados por fibras nerviosas periféricas A-beta de conducción rápida, hasta la substancia gelatinosa de la médula y hasta el tálamo, dando lugar ahí al mecanismo que los autores han llamado como del cierre de la doble puerta de entrada o de control de la sensibilidad al dolor, de tal manera que cuando impulsos ocasionados por estímulos más fuertes y que son conducidos por fibras nerviosas C de conducción más lenta no pueden atravesar la doble barrera previamente establecida, ocurre el cierre del paso de impulsos que insensibiliza las zonas correspondientes. Esta teoría no explica el por qué fracasa el método cuando se punciona fuera del sitio preciso.

## BIBLIOGRAFIA

1. Pang, L. M., y Chen, H.: "Acupuncture Anesthesia" a new theory and clinical study." *Current Therapeutic Research*, 14:7, 1972.
2. Mann, F.: "Acupuncture. The ancient Chinese art of healing and how it works scientifically." Vintage Books Edition, 1973.
3. Huard, P., y Wong, M.: "La medicina china." Ediciones Guadarrama, 1968.
4. Chan, P.: "Acupuncture-electroacupuncture anesthesia." Borden Publishing Co., Alhambra, California, 1972.
5. Wen, J.: "Anestesia acupuntural para cirugía del cerebro." Ediciones en lenguas extranjeras, Pekín, 1973.
6. Wei Kang, F.: "El desarrollo de la acupuntura en China." Ediciones en lenguas extranjeras, Pekín, 1973.
7. Tang, L. T.: "Acupuncture therapy. Current Chinese Practice." Temple University Press., Philadelphia, 1973.
8. Lowe, W. C.: "Introduction to acupuncture anesthesia." Medical Examination Publishing Co., 1973.
9. Wei Ping, W.: "Acupuntura china." Editorial Orión, 1966.