

Homeopatía, electroacupuntura y laseroterapia en el tratamiento de un caso de síndrome *wobbler* complicado en un perro

Héctor Sumano López*
Gabriela Mateos Trigos*
José Brener Titievsky*

En una publicación anterior² se informó del tratamiento exitoso de un caso de síndrome *wobbler* mediante el uso de electroacupuntura. No obstante, la magnitud del beneficio logrado con una técnica o terapia no es valorable a través de un hallazgo aislado. De hecho, uno de los objetivos de la publicación de casos clínicos puede ser el abrir perspectivas terapéuticas a la comunidad. En este sentido, resulta oportuno mencionar que a la fecha se han logrado múltiples curaciones de este síndrome con el método señalado en este trabajo. Empero, la magnitud de la eficacia de la electroacupuntura puede estimarse con mayor acierto con el análisis de un caso de *wobbler* complicado y un grado de dificultad mayor, que con la presentación de porcentajes de una población muy heterogénea y quizá de un tamaño poco útil para un juicio estadístico de valor. Con esta intención en mente, se presenta de manera gráfica y documental el siguiente caso.

Es remitido a tratamiento por acupuntura un perro viejo Pastor Inglés de 4 años de edad. Se presentó en recumbencia lateral con rigidez de cuello y miembros anteriores (Figura 1). El tren posterior carece de sensibilidad superficial y profunda, no hay propiocepción y se detecta franca atrofia muscular; no se observó capacidad alguna de movimiento y no podía ofrecer resistencia a estímulos nociceptivos en la mayor parte del cuerpo. No controlaba esfínteres y su control de temperatura era deficiente. Presentaba irritación cutánea abdominal y perianal por excretas y por el decúbito lateral a pesar del cuidado de sus dueños. Conservaba sin embargo integridad de ambos reflejos patelares. La imagen radiológica reveló una notable inestabilidad cervical compatible con síndrome *wobbler* (Figura 2). El paciente presentaba además un historial de displasia bilateral de la cadera grave, tratada 3 años antes de la fecha de ingreso, con escisión bilateral de cabezas de fémur y transposición glútea. Aunque la operación habilitó al paciente a deambular, es posible que la



Figura 1. Estado del paciente antes del tratamiento

debilidad del tren posterior y el trabajo excesivo de los miembros torácicos y músculos del cuello, hayan contribuido a la presentación del síndrome *wobbler*.

Antes de su atención con acupuntura y laseroterapia fue medicado por otros veterinarios con glucocorticoides orales (Meticortén**), sulfóxido de dimetilo (Domoso***) y vitaminas del complejo B. Aunque el paciente comía normalmente y no mostraba signos de náusea o vómito, se sospechó de gastritis irritativa por la presencia de melena.

El tratamiento se inició con la suspensión gradual de glucocorticoides en una semana, con la administración diaria de 20 mg de famotidina (Pepcidine†) por las noches y la dosificación de 2 preparados homeopáticos (*Cocculus 6a c* y *Apis mellifica 6a c*) conjuntamente, 3 veces al día, 10 globulitos en cada toma.¹ Las úlceras por decúbito y la irritación por excretas se trataron con extracto de zábila fresco.³ Al mismo tiempo, se iniciaron las sesiones de electroacupuntura diariamente por 10 días, aplicando los puntos señalados en la Figura 3 con agujas de acupuntura de acero inoxidable de 10 cm de largo aproximadamente del calibre 18 de las

Recibido para su publicación el 29 de julio de 1993

* Departamento de Fisiología y Farmacología. Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia. Universidad Nacional Autónoma de México, 04510, México, D.F.

** Laboratorios Scheramex

*** Laboratorios Syntex

† Laboratorios Prosalud



A

Figura 2 A. Proyección lateral en extensión donde se puede apreciar la inestabilidad cervical



B

Figura 2 B. Proyección lateral en flexión del mismo paciente

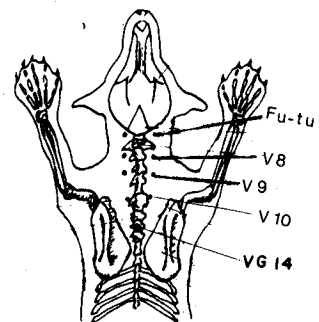
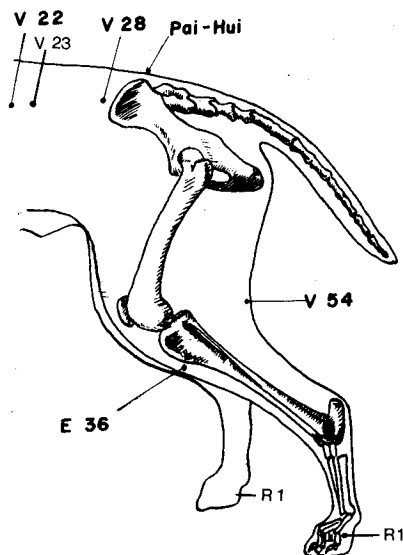
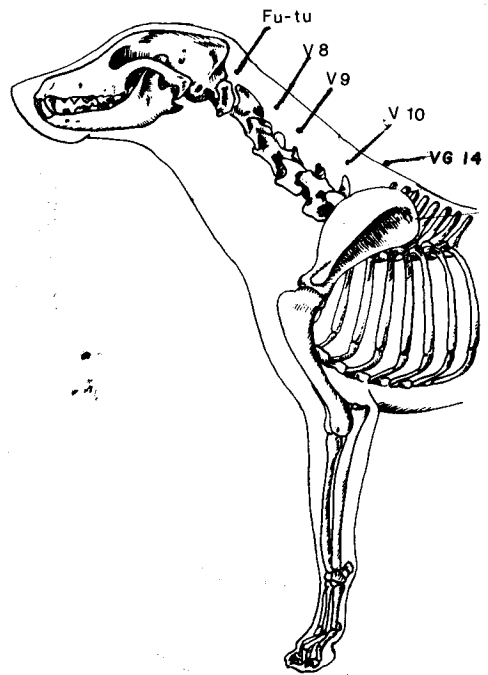
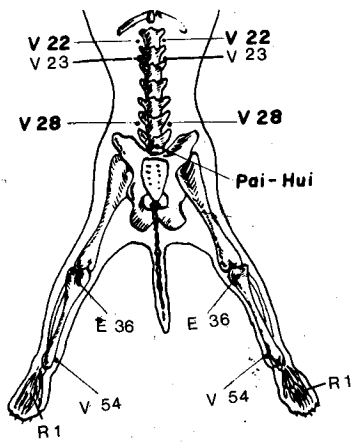


Figura 3. Acupuntos utilizados para el tratamiento de síndrome *wobbler*

hipodérmicas. Se electroestimuló por 30 minutos diarios con 200-400 mV, 40 μ Amp, a una frecuencia variable de 60-125 Htz, cada 2 segundos, con ondas de espiga (positivas y negativas), utilizando un electroestimulador de acupuntura.*

Se siguió aplicando el tratamiento 3 veces por semana hasta 2 meses, fecha en la que el paciente había recuperado sensibilidad en un 30% aproximadamente, parte de la propiocepción, en particular del miembro posterior izquierdo. Se sentaba por sí solo, se perdió la rigidez de los miembros anteriores y de acuerdo con los dueños controlaba casi por completo sus esfínteres. Sólo se sostenía en pie con ayuda de tirantes y la atrofia muscular se había detenido. Le era fácil bajar escaleras pero no subir las, aun con ayuda. En las vueltas tendía a caerse y arrastraba el miembro posterior derecho. Se inició en este estado la terapia diaria con rayo láser de gas y diodos de helio-neón,** con potencia media de 5 a 55 mW, con una longitud de onda de 904 nm, aplicando un total de 3 minutos en cada punto de acupuntura. Se aplicaron 12 acupuntos cada día (Figura 3) por 10 días continuos y luego 3 días por semana por 1 mes adicional, alternando con electroacupuntura, momento en el cual se dio de alta temporal al paciente, que presentaba las siguientes mejorías: mayor retracción y propiocepción del miembro posterior derecho, mejor balance al deambular, mayor control al voltear y ligera mejoría al intentar subir escaleras. En la actualidad, el paciente deambula, controla esfínteres y su recuperación es compatible con la vida familiar (Figura 4). Se le tiene bajo observación y posterior evaluación para tratamientos adicionales.

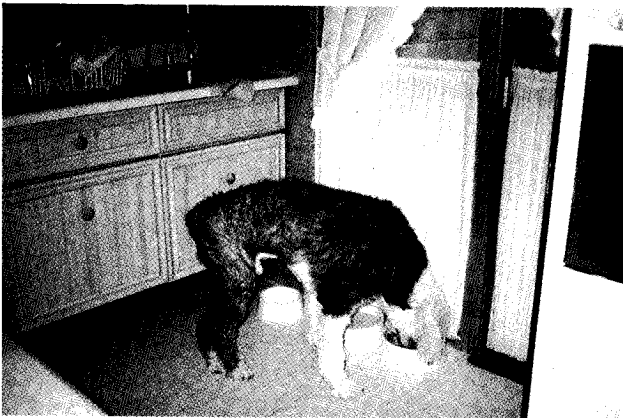


Figura 4. Estado del paciente después del tratamiento

* Electronic acupunctoscope WQ-6F, Beijing, República Popular China

**Grupo Massa, México, D.F.

Aunque en este caso la recuperación del paciente no fue completa, la combinación de terapias alternativas (homeopatía, electroacupuntura y laseroterapia) resultó en una recuperación compatible con el entorno del paciente y sus dueños. Habitualmente la medicina tradicional china recomienda tratamientos alternados con descansos.⁴ No obstante, dada la evolución continua del paciente no se recurrió a este esquema. Es posible que se requieran de tratamientos adicionales en un futuro cercano, lo que haría que se cumpliera con este precepto, pero en otra escala. De cualquier manera, se postula que los métodos utilizados en este caso son útiles si se les usa persistentemente. Aunque, dadas las circunstancias, es difícil delimitar el papel de cada uno de estos enfoques en la resolución del caso, es posible afirmar que todas o algunas de dichas alternativas médicas tienen ya una eficacia evidente.

Abstract

A successful treatment of a complicated case of wobbler syndrome using homeopathy, electroacupuncture and laser therapy is presented. Cervical instability was associated to a bilateral hip dysplasia and partial muscular atrophy of the hind limbs. This latter problem was treated a year earlier with bilateral removal of the femoral heads followed by physiotherapy which enabled the dog to perform basic manouvers. Acupuncture treatments were given daily during the first ten days and every other day during two further months. Afterwards, laser treatments were given daily on the acupuncture points for 10 days and a further month of treatment with simultaneous electroacupuncture and laser therapy were given every other day. Homeopathy was given during the whole treatment period. Although full recovery was not achieved, the patient showed outstanding movement control. Independent strolling, self-feeding and full sphincter control made his life possible within the family surroundings.

Literatura citada

1. Silva, C.E.: Homeopatía veterinaria. Estudio recapitulativo de 1980 a 1990. Tesis de licenciatura. *Fac. de Med. Vet. y Zoot.* Universidad Nacional Autónoma de México, México, D.F., 1993.
2. Sumano, L.H. y Godínez, A.L.: Uso de la electroacupuntura en el tratamiento del "síndrome wobbler". *Vet. Méx.*, 21: 309-314 (1990).
3. Sumano, L.H., Ocampo, C.L., Gaytán, G.C. y González de la Vara, M.: Eficacia cicatrizante de varios medicamentos de patente, zábila y propóleo. *Vet. Méx.*, 18: 33-37 (1987).
4. Xie, H.: Principios de tratamiento. Memorias del Curso de Acupuntura Veterinaria. Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia, Universidad Nacional Autónoma de México, México, D.F. 1992. 71-75. *Fac. de Med. Vet. y Zoot.* Universidad Nacional Autónoma de México. México, D.F. (1992).