

Uso de la medicina tradicional china y homeopatía para el tratamiento de un caso de parálisis radial en un perro

Héctor Sumano López*
Corina Hevia del Puerto*
Elizabeth Ramírez Rodríguez*

Un perro Shih-Tzu de 3 años de edad, macho, con peso aproximado de 5 kg, fue llevado a consulta veterinaria al ser atropellado por un automóvil. El animal, que presentó múltiples lesiones, incluyendo hematomas, miositis en miembros anteriores y hemorragia en mediastino, fue atendido con terapia de sostén y antiinflamatorios. Entre las lesiones que presentó también se detectó parálisis radial del miembro anterior izquierdo diagnosticado clínicamente. El examen neurológico puso en evidencia que no presentaba sensibilidad superficial ni profunda, ni se observó capacidad alguna de movimiento asociada con parálisis flácida. No presentaba resistencia a estímulos nociceptivos superficiales ni profundos. La atrofia muscular incluía principalmente al tríceps, al extensor del radio y del carpo, el músculo lateral de la ulna, los extensores digitales y los laterales comunes. No presentaba extensión del codo, del carpo, ni de los dedos; además, era incapaz de sostener el peso del miembro, todo lo cual confirmó el diagnóstico de parálisis radial.² No se realizaron estudios electromiográficos, por lo que no se pudo determinar el grado de afectación del nervio radial.

Para el tratamiento de la parálisis radial el paciente fue medicado una semana después por otros veterinarios con dexametasona** y *Gelsemium* 30a c. como medicina homeopática. Con este tratamiento recuperó sólo una pequeña proporción de la sensibilidad profunda pero no de la superficial: quince días después ya se presentaba atrofia muscular parcial y cierto grado de anquilosis y resistencia a la hiperextensión.

El tratamiento con medicina tradicional china se inició con la suspensión gradual de glucocorticoides en una semana. Se le administraron *Nux vomica* 6a c. e *Hypericum* 6a c. tres veces al día de cada uno. Un mes

después del accidente, se recurrió al tratamiento con un procedimiento de la medicina tradicional china denominado agujas de fuego.

De acuerdo con la tradición china, el uso de las llamadas agujas de fuego para una primera estimulación en los puntos de acupuntura se indica en casos de atrofia muscular y pérdida de inervación. Se utilizaron los puntos denominados Qiang-feng, Chong-tian, Tian-zong, Jian-zheng, Bo-jian, Bo-lan, Fei-men, Jong-zi y Fei-pan. La elección de dichos puntos se basa en la tradición oral*** y se esquematiza en la Figura 1.

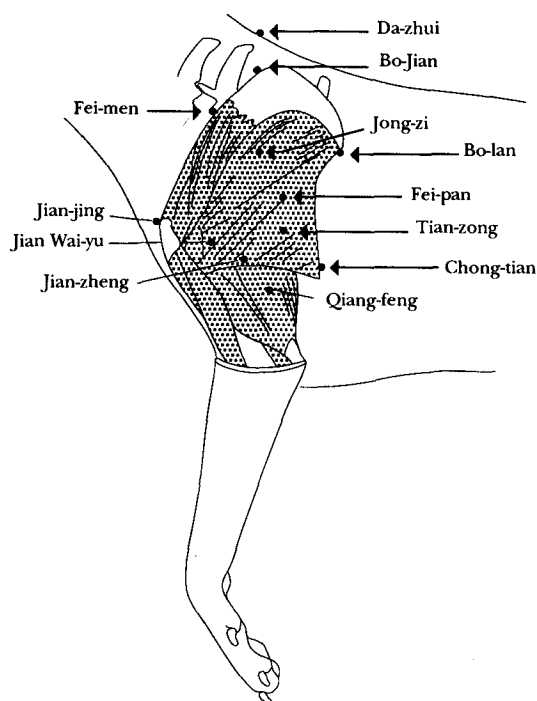


Figura 1. Localización de los acupuntos utilizados en el tratamiento de la parálisis radial de acuerdo con la medicina tradicional china

Recibido para su publicación el 4 de febrero de 1994

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

**Laboratorios Merck de México

*** Acupuncture Training Course Agricultural University Beijing, China (1990)

Los puntos fueron localizados utilizando las estructuras anatómicas como puntos de referencia. La estimulación de los puntos de acupuntura se realizó de la siguiente manera: en cada punto se inserta una aguja previamente calentada mediante el procedimiento de envolverla en algodón, empaparla en aceite vegetal y prenderle fuego hasta que el algodón quede carbonizado, pero aún encendido; en ese momento se retira con unas pinzas el algodón y con la aguja caliente se inserta en el sitio de acupuntura con la consecuente lesión localizada. Es importante que durante la inserción se escuche el crujir de la piel quemada (Figura 2). La inserción de los puntos Qian-feng y Jian-zheng es perpendicular al plano con una profundidad de 2-3 cm, teniendo cuidado de no perforar la caja torácica. En los demás puntos la inserción es tangencial al plano, en dirección hacia el nervio radial, excepto en el punto Bo-jian y Fei-men, en los cuales la inserción se procura realizar por debajo de la escápula acercándose lo más posible a la línea media de este hueso. Todo este procedimiento se realizó bajo sedación con xilacina a razón de 1 mg por kg diluido en 10 ml de



Figura 2. Aspecto del calentamiento de agujas de acupuntura

solución Hartmann y aplicada en puntos de acupuntura para lograr mayor analgesia, de acuerdo con técnicas ya descritas.³ Esta sedación brinda el efecto analgésico de la xilacina más un efecto analgésico de los puntos de acupuntura.

Después de 5 días de haberse realizado este tratamiento, el perro comenzó a apoyarse superficialmente, y al elevarle el otro miembro éste se apoyaba por algunos segundos sobre el afectado. Al deambular utilizando parcialmente el miembro con un apoyo ligero ya había corregido algo de su propiocepción manteniendo el miembro levantado y no flácido como antes. Se había recuperado en un 80% las sensibilidades superficiales y profundas. Es importante señalar que dos días después del tratamiento el paciente estuvo postrado con hiporexia y desánimo. A los 7 días se le realizó un segundo tratamiento con agujas de fuego; en esta ocasión se utilizó el punto Jian-jing, el punto Da-zhui, y el Jian-wai-yu, también esquematizados en la Figura 1. En los puntos anteriores a esta sesión, se usó neumoacupuntura con la inyección de 10 ml de aire en

cada punto, dando masaje y jalando la piel hasta producir una leve inflamación. Una vez más el procedimiento se llevó a cabo bajo sedación con xilacina como ya se describió.

Con este procedimiento se presentó una mejoría inmediata que se manifestó por un apoyo más constante del miembro afectado que gradualmente mejoró hasta recuperar el 100% de su función incluyendo tono muscular, flexibilidad e hiperextensión. En la Figura 3 se presenta el aspecto del paciente a las 5 semanas del primer tratamiento con puntos de fuego.

En virtud de la notable recuperación con un procedimiento relativamente simple, se exhorta a la



Figura 3. Estado actual del paciente

comunidad médica para que someta a evaluación el procedimiento descrito. Es factible pensar que la técnica de acupuntura realizada en el paciente tiene relación directa con la mejoría observada, ya que la evolución del paciente era negativa hasta el momento del tratamiento, con el que se hizo muy evidente la mejoría. No obstante, cabe señalar que se espera cierto grado de recuperación neurológica en un número no determinado de pacientes con parálisis radial, en particular a los que se les coloca una férula de Mason-Meta.¹ Sin embargo, no se tienen datos del porcentaje de eficacia de este procedimiento, que clínicamente se considera bajo.

Abstract

A case report of radial nerve paralysis in a 3 year old Shih-Tzu which suffered a car accident, presenting main lesions located in the thoracic region and the left shoulder, is presented. After one month, the lesion had progressed to a complete loss of motor, sensorial and proprioceptive functions. It was then treated with traditional Chinese medicine using the procedure called "fire needling" twice with an interval of one week. After five weeks from the initial treatment, complete motor and sensorial functions were regained. Due to the easiness of the treatment, its use in experimental clinical cases, is here suggested.

Literatura citada

1. Bojrab, M.J.: Medicina y Cirugía en Especies Pequeñas. *CECSA*, México, D.F., 1980.
2. Chrisman, Ch.L.: Problems in Small Animal Neurology. 2nd ed. *Lea and Febiger*, London, 1991.
3. Sumano, L.H. y López, B.G.: Acupuntura Veterinaria. *Interamericana-McGraw-Hill*, México, D.F., 1990.