

✉ R. Pothmann

Perspectivas de la acupuntura y técnicas relacionadas, y de la dietética y el tratamiento fitoterapéutico chino en pediatría

Resultados de una encuesta a expertos

What can be achieved by using acupuncture and related techniques as well as dietetics and Chinese herbal and drug therapy in paediatrics?

Expert evidence

Resumen

Objetivo: El objetivo de la consulta fue dar una idea general sobre el abanico de enfermedades que se pueden tratar eficazmente con acupuntura y sus técnicas relacionadas, así como con dietética y fitoterapia china.

Método: Se presentó un formulario con 7 preguntas a 40 pediatras seleccionados del ámbito de habla alemana que ejercen según la medicina tradicional china (MTC). Debían valorarse 11 indicaciones indicando si compensa, compensa menos o no compensa utilizar las técnicas mencionadas. Además se les preguntó sobre las probabilidades de éxito en cada una de ellas, los estudios científicos existentes y las modalidades de tratamiento.

Resultados: Siete facultativos se pronunciaron con diferente grado de detalle y ampliaron la lista de indicaciones a 22, sobre todo con indicaciones calificadas como que compensan menos. Hubo una gran unanimidad en la estimación del éxito con la mayoría de las enfermedades pediátricas, principalmente las cefaleas, los dolores abdominales y las enfermedades alérgicas. Se observó un menor grado de unanimidad solamente en 7 de las 22 indicaciones. La mayor parte de las estimaciones se basaron en experiencias prácticas propias. Sólo en casos esporádicos se hizo referencia a los pocos estudios de acupuntura que se han publicado acerca del tratamiento de niños.

Discusión: Las diferentes valoraciones se deben sobre todo a distintos enfoques de tratamiento y al arsenal de métodos terapéuticos utilizados. En particular, los procedimientos se diferenciaron de manera considerable cuando se realizaba un diagnóstico diferenciado tradicional (según los criterios de la MTC) y se utilizaba la fitoterapia china combinada con métodos occidentales o relacionados con la acupuntura. Debido al diferente grado de cronificación de los trastornos en las distintas consultas es muy difícil hacer una comparación directa de su eficacia.

Conclusiones: Esta consulta a los expertos (medicina basada en la evidencia [MBE]: nivel IV) arrojó una opinión

Abstract

Objective: To reach a consensus in the use of acupuncture and related techniques as well as dietetics and Chinese herbal therapy for paediatric illnesses.

Methods: 40 specialists in Chinese Medicine in paediatrics were asked to evaluate the effectiveness of the above-mentioned techniques for a given number of indications. Evaluation was classified in a threefold way: useful, less useful or not useful. Further questions referred to specific diagnostic and therapeutic modes as well as to studies in this field.

Results: Seven paediatricians returned the questionnaire. The list of indications was extended to 22, mainly for indications rated as "less useful". The answers were fairly consistent for paediatric disturbances such as headache, abdominal pain and allergic diseases, and less consistent for only seven out of 22 indications. Most evaluations were based on personal experience, and less on the limited amount of controlled studies in the paediatric field.

Discussion: Differences in evaluation may be due to the different therapeutic focus in the applied techniques. Therapeutic procedures varied the most, when therapy was based on the complementary use of Chinese herbal therapy and Western medicine. A comparison between the techniques applied is hardly possible due to the the different stages of chronicity of the diseases in different clinics.

Conclusions: This study produced a rather homogenous consensus with regard to the effectiveness of acupuncture

relativamente homogénea acerca del uso de acupuntura y sus técnicas relacionadas, así como de la dietética y la fitoterapia china en el campo pediátrico; apoyada en parte por los estudios disponibles (MBE: nivel I). Este resultado alienta a aplicar estas técnicas más específicamente y con más frecuencia para tratar determinadas indicaciones.

Palabras clave

Niños, acupuntura, láser, fitoterapia tradicional china, tratamientos dietéticos, dolor, alergia, tratamientos combinados, medicina complementaria, opinión de expertos

Introducción

La acupuntura pediátrica ha tenido siempre un pequeño espacio propio en la literatura y el ejercicio médico en China, así como fuera del país de origen de la medicina tradicional china (MTC)¹⁻³. Esto no sorprende si se tiene en cuenta la aversión tan extendida a las agujas que tienen los niños, aunque también se debe al reducido espectro de indicaciones y al pequeño grado de cronificación de las enfermedades en los niños. Así, el énfasis de los pequeños departamentos de acupuntura de las clínicas pediátricas chinas recayó en el micromasaje (Tuina, Anmo, etc.), la dietética y, en algunos casos, la fitoterapia^{4,5}. Las agujas se utilizaban casi siempre con la técnica acupuntural breve de tan sólo varios segundos de duración. Los pequeños martillos pediátricos (agujas cutáneas) se utilizan también como aplicación conservadora de la acupuntura.

En los años setenta del siglo XX vieron la luz en la propia China las primeras publicaciones sobre el tema de la acupuntura pediátrica^{1,2}. Sin embargo, el interés por el tratamiento de los niños continuó estando muy por detrás del que se tenía por los adultos. Y lo mismo ocurría en el campo de la investigación. Resulta especialmente llamativa la falta de interés oficial en Alemania, ya que los niños y adolescentes se excluyeron del macroestudio de los seguros alemanes, y lo siguen estando hasta la fecha en la financiación de la acupuntura.

Pero no por ello la MTC dejó de ir introduciéndose lentamente en el campo de la pediatría, y de congratularse por la popularidad creciente que disfrutaban sus procedimientos menos invasivos⁶⁻¹¹.

1. Método

El objetivo de la encuesta fue reunir en el mayor grado posible las experiencias de los terapeutas que utilizan los métodos mencionados en niños. Se dirigió directamente a unos médicos seleccionados de habla alemana, del campo pediátrico de la MTC, en forma de un formulario de preguntas por escrito. Adicionalmente se le pidió su opinión al doctor Julian Scott de Gran Bretaña. Además de pedirles que valoraran el grado de utilidad para las distintas indicaciones desde el ámbito de la MTC y sus técnicas relacionadas, se les

and related techniques as well as dietetics and traditional Chinese herbal therapy in paediatrics based on expert evaluation (EBM-level IV). Expert opinion is supported by studies (in part EBM-level I and II).

Key words

Children, acupuncture, laser, traditional Chinese herbal therapy, diet, pain, allergy, combined therapy, complementary medicine, expert opinion

formularon otras preguntas diferenciadas sobre el pronóstico, las condiciones generales, el tratamiento combinado y la base científica existente (véase el cuestionario).

2. Resultados

En la tabla 1 se resumen las respuestas de los 7 expertos a las preguntas 1 y 2.

En primer lugar es necesario apuntar que se consultaron 11 indicaciones pero los expertos respondieron a 22. La tabla 1 resalta mediante el color de fondo que 10 de las 11 indicaciones consultadas se consideró que compensan mucho. Numerosos expertos añadieron aún más indicaciones que, aunque las clasificaban como que compensan menos, empleaban de todas formas en su práctica clínica diaria. Incluso cuando la tasa de respuesta era reducida (del 30 al 50%), la utilidad para el niño enfermo en su caso concreto era grande y, por lo tanto, dicha actuación estaba justificada, es decir, la aplicación de la acupuntura con otros métodos cuestionados, sobre todo combinados entre sí o contemplados como abordaje complementario a la medicina académica.

Se encontró un panorama relativamente unitario para indicaciones como cefalea, migraña, rinitis alérgica, sinusitis, dolores abdominales, neurodermitis, prurito, trastornos del sueño y tortícolis.

Las siguientes indicaciones se valoraron en parte como que compensaban menos: enuresis, dolores abdominales, neurodermitis y obesidad.

La categoría no compensa no se mencionó para ninguna de las indicaciones consultadas o añadidas. Esto es muy destacable, ya que no ha ocurrido en ninguna de las secciones sobre formación continuada de esta revista en los últimos 2 años.

3. Discusión

Resulta sorprendente la valoración mayoritaria e independiente de las perspectivas razonables de tratamiento. Al mismo tiempo surge una enorme variedad de puntos de vista diferenciados y de tipos de tratamiento. Aquí puede residir el secreto de cada especialista para tratar a su clientela de pacientes de forma óptima.

Cuestionario

1. ¿En qué indicaciones pediátricas considera que el uso de la acupuntura
 - A) compensa,
 - B) compensa menos,
 - C) no compensa?

Deben tomar en consideración los siguientes diagnósticos:

neurodermatitis, otitis crónica, bronquitis crónica, rinitis alérgica, asma bronquial, cefalea, migraña, dolores abdominales idiopáticos, susceptibilidad a las infecciones, trastorno del apetito y poliartritis.

Rogamos especifique si no posee experiencia con alguna indicación, o si no puede emitir ninguna valoración.

Rogamos enumere también las indicaciones para las que no siempre tiene éxito la acupuntura, o lo tiene sólo de forma condicionada, pero que muestra un efecto beneficioso en algunos casos.

2. Por favor, emita un pronóstico para las indicaciones enumeradas:
 - 2.1. ¿Qué porcentaje de pacientes pediátricos propios responden a sus tratamientos?
 - 2.2. ¿Cómo valora el éxito del tratamiento (moderado, considerable, notable o hasta la curación)?
3. Por favor, indique el procedimiento que emplea (acupuntura de duración breve, tuina, acupuntura y combinación de puntos, láser, moxas, sseudomoxibustión, TENS, combinaciones con terapias naturales, o con medicina académica), tiempo de actuación, número de puntos utilizados y sesiones aplicadas en el caso A) y B).
4. ¿Trata a sus pacientes según algún esquema terapéutico basado en un diagnóstico occidental? Si diagnostica apoyándose en la medicina tradicional china, indique por favor los parámetros diagnósticos más importantes y los síndromes más frecuentes.
5. ¿Qué base demostrativa de su eficacia tienen los tratamientos que aplica? Rogamos cite los estudios, la investigación básica existente o sus propias experiencias al respecto.
6. Por favor, enumere las indicaciones que podría tratar sin dificultad un médico que no sea especialista en pediatría con acupuntura y sus técnicas relacionadas, así como con farmacoterapia china.
7. ¿Podría indicarnos cómo caracterizaría un cuadro clínico pediátrico occidental (si es posible, uno con el que obtenga muy buenos resultados terapéuticos) según los criterios de la medicina china, esto es, puede describir una especie de itinerario diagnóstico y terapéutico, quizás sirviéndose de un ejemplo clínico?

Un grado de especialización mayor no debe conducir automáticamente a una valoración más crítica, como en el tratamiento de la parálisis de Erb (Dr. Kiesel), de la parálisis cerebral infantil o de la tos ferina (J. Scott).

En las indicaciones para las que compensan menos estos métodos, entre algunos expertos existen coincidencias sobre cuál es la mejor categoría. Aquí probablemente el factor de la cronicidad desempeña un papel nada desdeñable. En el ejemplo de la obesidad, se sabe que el marco terapéutico combinado del comportamiento de grupo y el aspecto dietético también ejerce una acción limitada. Precisamente los niños tratados por Dra. Scheewe con estados crónicos y multimórbidos podían haber sido llevados, en el caso de la neurodermatitis, a una postura más conservadora.

La ausencia de datos en la categoría no compensa permite concluir que para los profesionales podría existir ya una frontera empírica nítida a favor de métodos médicos y psicoterapéuticos más efectivos. Un ejemplo de ello sería el tratamiento de la enuresis. Aparte de las líneas básicas

terapéuticas chinas, la evidencia cierta de más del 60% ha demostrado la eficacia del condicionamiento terapéutico del comportamiento ("manta con timbre") o del uso agudo de vasopresina.

4. Conclusiones

La presente encuesta ha intentado por primera vez que expertos en pediatría opinen en paralelo sobre importantes indicaciones del campo de la medicina china y sus métodos relacionados. Los testimonios ampliamente coincidentes, así como la gama de 22 indicaciones que obtuvieron el veredicto de que compensa o compensa menos nos alientan a utilizar más profusamente los procedimientos de la medicina china en los niños, con el fin de desmontar la inseguridad terapéutica aún extendida. La incorporación en otros sistemas terapéuticos como parte de la medicina complementaria es indispensable en la práctica para abordar de forma satisfactoria la complejidad de muchos trastornos crónicos.

TABLA 1 Opiniones de los expertos sobre el uso de la acupuntura y sus técnicas relacionadas, la dietética y la fitoterapia china en pediatría			
Indicaciones	Consideradas que compensa	Consideradas que compensa menos	Consideradas que no compensa
Sombreadas en color oscuro las 11 preguntas originales	Nombre del experto (efectividad en %)	Nombre del experto (efectividad en %)	Nombre del experto (efectividad en %)
Cefalea Migraña	Dra. Ogal: 100% Dr. Pothmann: 70% Dr. Schellenberg: 70% Dr. Bohlayer: 90% Dr. Bohlayer: 80% Dr. Pothmann: 80%		
Sinusitis (crónica)	Dra. Ogal: 80% Dr. Pothmann: 70% Dr. Schellenberg: 70% Dr. Bohlayer: 70%		
Enuresis	Dr. Pothmann: combinado con la dieta un 50% Dr. Scott	Dr. Schellenberg: 40% Bohlayer: 35%	
Dolores abdominales, funcionales	Dra. Ogal: 70% Dr. Pothmann: 75% Dr. Bohlayer: con dieta y fitoterapia un 75%	Dr. Scheewe	
Falta de apetito	Dra. Ogal: 90% Dr. Pothmann: con dietética 75% Dr. Schellenberg: 80%		
Rinitis alérgica	Dra. Ogal: 70% Dr. Pothmann: 90% Dr. Bohlayer: 85% Dr. Scheewe	Dr. Schellenberg: 70% (sólo en combinación con terapia microbiológica)	
Tortícolis	Dra. Ogal: 75% Dr. Pothmann: 90% Dr. Bohlayer: 85%		
Dificultad para mantener el sueño	Dra. Ogal: 90% Dr. Pothmann: 95% Dr. Schellenberg: 75% Dr. Bohlayer: 80% Dr. Scheewe	Dr. Pothmann: en niños discapacitados un 50%	
Eccema atópico/neurodermatitis del lactante	Dr. Schellenberg: 80% (sólo en combinación con terapia microbiológica) Dr. Bohlayer: 45% Dr. Pothmann: sólo con dieta el 60%	Dr. Scheewe	
Prurito por eccema	Dr. Bohlayer: 70% Dr. Pothmann: 50%		
Asma bronquial estacional Asma perenne	Dr. Bohlayer: 75% Dr. Scheewe Dr. Bohlayer: en combinación con fitoterapia china un 60% Dr. Scheewe Dr. Scott		
Susceptibilidad a infecciones	Dr. Bohlayer: con dieta un 80% Dr. Scheewe	Dr. Bohlayer: con superposición psíquica un 25%	
Infección aguda		Dr. Scheewe	
Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)	Dr. Bohlayer: sólo combinado un 70% Dr. Pothmann: combinado con nutrición y psicoterapia: 40% Dr. Scott: combinado con la dieta	Dr. Bohlayer: con acupuntura solamente Dr. Pothmann: acupuntura y nutrición: 30%	
Otitis crónica		Dr. Bohlayer	
Otitis media seromucosa	Dr. Pothmann: incluso dieta un 70% Dra. Kiesel		
Bronquitis crónica	Dr. Pothmann: principalmente con dietética un 60% Dr. Bohlayer: acupuntura y fitoterapia, un 70%	Dr. Bohlayer: solamente acupuntura un 60%	
Obesidad		Dr. Pothmann: con dietética 30% Dr. Scheewe	
Poliartritis		Dr. Pothmann: inclusive dieta un 30% Dr. Scheewe	
Parálisis de Erb	Dra. Kiesel		
Parálisis cerebral	J. Scott (descripción detallada)	Dr. Pothmann: de forma complementaria y PuTENS (según Heidenreich) 30%	

Referencias bibliográficas

- Hou JL, Geng C. Treatment of paediatric diseases in traditional chinese medicine. Beijing: Academy Press; 1995.
- Cao J, Su X, Cao J. Essentials of traditional chinese pediatrics. Beijing: Foreign Language Press; 1990.
- Tenk H. Praktikum der Chinesischen Akupunktur und Punktmassage für die Kinderheilkunde. 2. Aufl. Wien: W. Maudrich; 1988.
- Volkmar B. Die Fallgeschichten des Arztes Wan Quan—Medizinisches Denken und Handeln in der Ming-Zeit. München: Elsevier (Urban & Fischer); 2007.
- Hammes M, Ots T. 33 Fallbeispiele zur Akupunktur in der VR China. Stuttgart: Hippokrates; 1996.
- Bohlayer R. Chinesische Medizin im Kindes- und Jugendalter. Stuttgart: Hippokrates; 2008.
- Flaws B. A Handbook of TCM Pediatrics. Boulder: Blue Poppy Press; 2006.
- Loo M. Pediatric acupuncture. Philadelphia: Churchill Livingstone; 2005.
- Pothmann R, Meng CA. Akupunktur in der Kinderheilkunde. 2. Auflage. Stuttgart: Hippokrates; 2002.
- Scott J, Barlow T, Goeke M, Hendry I. Akupunktur in der Behandlung von Kindern. Kötzing: VGM Verlag; 2003.
- Scott J, Barlow T. Kräutertherapie bei Kindern. München: Elsevier (Urban & Fischer); 2006.
- Kastner J. Propädeutik der Chinesischen Diätetik. 2. Auflage. Stuttgart: Hippokrates; 2005.
- Pöntinen P, Pothmann R. Laser in der Akupunktur. 3. Auflage. Stuttgart: Hippokrates; 2005.

Anexo I. Respuestas de los expertos

Respuestas del Dr. Rainer Bohlayer

A. Indicaciones para las que compensa:

Neurodermitis: el prurito se puede aliviar bien → tasa de respuesta 70%, éxito considerable.

Mejoría global (frecuencia y gravedad de las exacerbaciones) menos convincente → 40-50%, éxito moderado, necesaria la combinación con otras terapias naturales.

Respondiendo a la pregunta 3: para el prurito 6-8 puntos, para el tratamiento del síndrome, según las edades 8-12 puntos, 10-12 sesiones; combinación con otras terapias naturales y aplicaciones tópicas.

Rinitis alérgica: alivio de los síntomas en el 80-90%, éxito notable, con un tratamiento de varios años incluso hay remisión de las molestias, en general en alrededor del 50-60%, éxito considerable.

Respondiendo a la pregunta 3: 10-12 puntos, en lo posible de 4 a 6 tratamientos antes del inicio esperado de los síntomas, en total unas 10 sesiones; en caso necesario también en paralelo con un tratamiento convencional.

Asma bronquial: en los casos de asma alérgica estacional, alivio de los síntomas en el 70-80%, éxito notable.

Respondiendo a la pregunta 3: como en la rinitis alérgica; en caso necesario también de forma paralela al tratamiento convencional.

Asma todo el año: (asma alérgica perenne y asma infecciosa) sólo adecuada junto con fitoterapia (si es posible con consejos nutricionales y Qi Gong) → 60%, entonces éxito de moderado a bueno.

Respondiendo a la pregunta 3: según la edad 10-14 puntos, 12 sesiones; comienzo en paralelo con el tratamiento académico, después reducción gradual del mismo bajo control del flujo máximo y la función pulmonar.

Cefaleas: cefaleas de tensión → 90% (con asesoramiento sobre la rutina diaria), éxito notable e incluso curación.

Respondiendo a la pregunta 3: 8-12 puntos, de 8 a 10 sesiones.
Migraña: → 80% (clarificación y posible modificación de la situación vital y de la rutina diaria, si es posible Qi Gong), éxito de considerable a notable.

Respondiendo a la pregunta 3: 10-12 puntos, de 10 a 12 sesiones, transcurridos de 6 meses a un año puede ser necesario un recordatorio de unas 6 sesiones.

Dolores abdominales idiopáticos: en primer lugar se encuentra el asesoramiento nutricional y el esclarecimiento de la situación psíquica → 60% mejorías, éxito considerable. A continuación acupuntura si los trastornos no son de larga duración → en conjunto de un 80%, éxito notable e incluso curación.

Respondiendo a la pregunta 3: 10-12 puntos, de 6 a 8 sesiones; pero si los trastornos son de larga duración, preferiblemente fitoterapia china → conjuntamente un 75%, éxito considerable.

Respondiendo a la pregunta 3: 10-14 puntos, de 8 a 12 sesiones. Susceptibilidad a infecciones: alimentación para fortalecer el Qi de bazo y acupuntura: 80%, éxito de considerable a notable.

Respondiendo a la pregunta 3: 8-10 puntos, 8 sesiones; quizás también otras terapias naturales (autohemoterapia, terapia simbiótica).

Falta de apetito: en la convalecencia → 70%, éxito notable.

Respondiendo a la pregunta 3: 6-8 puntos, de 8 a 10 sesiones.

Sinusitis crónica: en combinación con un cambio de hábitos alimentarios → 70%, éxito notable.

Respondiendo a la pregunta 3: 10-14 puntos, de 10 a 12 sesiones.

Tortícolis aguda: notables resultados y convincente para el paciente → 80-90%, éxito notable e incluso curación.

Respondiendo a la pregunta 3: 6-8 puntos, de una a 2 sesiones.

Dificultad para mantener el sueño: → 80% (orientando a los padres), éxito considerable.

Respondiendo a la pregunta 3: 10-14 puntos, de 10 a 12 sesiones.

Trastorno por déficit de falta de atención e hiperactividad (TDAH): tratamiento a largo plazo con todo el arsenal terapéutico de la MTC: series de acupuntura.

A intervalos, fitoterapia china, nutrición, Qi Gong, acompañamiento psicoterapéutico → 70%, éxito considerable. La acupuntura como monoterapia en el grupo B compensa menos.

Respondiendo a la pregunta 3: 14-16 puntos, en la primera serie de 12 a 15 sesiones, y después de aproximadamente un año de descanso, de 6 a 8 sesiones.

B. Indicaciones para las que compensa menos:

Otitis media seromucosa: lo trato con fitoterapia china y no con acupuntura (casi siempre asociada a adenoides y obstrucción mucosa crónica de la nasofaringe).

Bronquitis crónica: (bronquitis recidivante con susceptibilidad aumentada a infecciones, sin obstrucción): acupuntura solamente → 60%, éxito moderado; asociada con fitoterapia china → 70%, éxito considerable.

Respondiendo a la pregunta 3: 10-12 puntos; 12 sesiones, posiblemente otras terapias naturales.

Enuresis: a pesar del uso de acupuntura, moxibustión e instrucciones sobre acupresión tan sólo el 30-40%, sin embargo, después éxito notable e incluso curación.

Respondiendo a la pregunta 3: 12-14 puntos, de 12 a 15 sesiones, aunque en casos aislados se puede tener éxito con 6 sesiones, o nunca.

C. Indicaciones:

Para las que no siempre tiene éxito la acupuntura, o lo tiene sólo de forma condicionada, pero que muestra un efecto beneficioso en algunos casos.

Enuresis nocturna: a menudo responde como “todo o nada”.

Pregunta 3

Procedimiento:

Respuesta general: me gusta utilizar algunos elementos de tuina y sobre todo de acupresión, y también doy instrucciones a los padres y a los pacientes más mayores para el auto-tratamiento, con el fin de reforzar sus capacidades propias.

- A los lactantes y niños pequeños los trato con láser, y a partir de unos 6 años voy introduciendo las agujas dependiendo de la tolerancia. Excepción: acupuntura de duración breve ya en lactantes y niños pequeños, por ejemplo si hay una falta de apetito o cólicos flatulentos.
- Cuando aplico acupuntura clásica en ciertas indicaciones, pero también acupuntura láser, dejo a los niños 20 min de descanso (cita original de una madre: “este tiempo es el único momento de sosiego de hoy, en el

que ambos no podemos ni tenemos que hacer nada”). Los niños disfrutan del tiempo de descanso en el que el padre o la madre está dedicado en exclusiva a él. A menudo los padres le leen algo al niño.

- No tengo ninguna experiencia con moxibustión y TENS.

Pregunta 4

Paralelamente al diagnóstico occidental intento siempre formular un diagnóstico según la MTC (excepto quizás, por ejemplo, en la torticollis aguda), parámetros diagnósticos: Interrogatorio (con especial hincapié en los hábitos alimentarios, problemas de digestión, heces, problemas de mucosidades, temperatura [el frío y el calor]), examen del pulso a partir de 4 a 6 años, impresión general sobre la postura corporal, estado de ánimo y comportamiento.

Los síndromes más frecuentes son:

- Deficiencia de Qi de bazo, posiblemente con humedad, flema y calor.
- Acumulación de alimento.
- Factor patógeno residual:
- Deficiencia de Qi de pulmón y deficiencia de Yin de pulmón.
- Deficiencia de Qi defensivo.
- Deficiencia de sangre.
- Estancamiento de Qi de hígado, ascenso de Yang de hígado.
- Muy a menudo una deficiencia constitucional de riñón, con énfasis en el Yin o el Yang.
- Agudo: viento-calor, viento-frío.

Pregunta 5

Sólo puedo referir mis propias experiencias.

Pregunta 6

Indicaciones que podría tratar sin dificultad un médico que no sea especialista en pediatría mediante acupuntura y sus técnicas relacionadas, así como mediante farmacoterapia china:

- Rinitis alérgica.
- Cefaleas de tensión.

Respuesta de la Dra. Mercedes Ogal

En una consulta pediátrica general de “amplio espectro” hay un campo de aplicación extenso. Me parece importante que no se abuse del uso de la acupuntura y la MTC, sino que se aplique en lactantes con la aquiescencia y el favor de los padres, y a partir de los 4 años más o menos, con la aceptación del niño. El miedo a las agujas se puede evitar utilizando un láser de baja potencia. Dado el caso, también se puede sacar partido de la curiosidad natural del niño, o evitar el miedo con hipnosis o trucos de distracción.

En los lactantes aplico acupuntura como casi siempre hasta el año de vida, aunque con una “intervención corta”. Esto significa que inserto la aguja durante 4 a 6 s con tonificación o dispersión, a continuación extraigo la aguja

rápidamente y procedo con el siguiente punto (usando la misma aguja).

En función de la edad del paciente, las posibilidades terapéuticas en las que realmente compensa utilizar la acupuntura y sus técnicas relacionadas son las siguientes:

Durante el primer año de vida:

- Deficiencia de Qi de bazo con alteraciones del apetito y la digestión: “cólicos del lactante”, bronquitis obstructivas y problemas del ritmo de sueño y vigilia.

A partir del segundo año de vida:

- Dolores del aparato locomotor, dolores funcionales (de cabeza y abdomen), alergias, bronquitis recidivantes crónicas, sinusitis, otitis media catarral crónica con hiperplasia adenoidea.

Pubertad y adolescencia:

- Dolores del aparato locomotor, dolores funcionales (de cabeza y abdomen), alergias, trastornos del sueño, crisis de la pubertad, trastornos del ciclo menstrual y dificultad de concentración.

Para todas las enfermedades, la base de todo tratamiento reside en la revisión y a veces en la modificación total de los hábitos alimentarios. Deben determinarse las intolerancias, que casi siempre se refieren a productos lácteos, huevos, nueces y trigo, pero a veces también a otras sustancias. La dieta moderna rica en hidratos de carbono y grasas de los niños tiene una especial importancia.

En cuanto a los datos de los puntos utilizados, los describiré más adelante. En los niños, la selección de los puntos debe realizarse siempre de acuerdo con el cuadro clínico individual y el tratamiento deben efectuarlo terapeutas con experiencia. La homeopatía, la fitoterapia, el Qi Gong, el yoga, una buena integración social y un hogar protector ejercen un efecto positivo. Y nunca hay que olvidar los ritmos y rituales. Como terapeuta, hay que prestar atención al propio equilibrio interno. Como dijo Christa Wolf: "Nunca se puede estar tan cansado por lo que uno hace, como por lo que uno desea hacer pero no puede".

A. Indicaciones para las que compensa:

Susceptibilidad a infecciones: sobre todo las bronquitis obstructivas (en los intervalos asintomáticos, una sesión por semana: acupuntura láser en P 7, IG 4, V 13, P 1, E 40, y tal vez B 6 o E 36 también).

Trastornos del apetito y reflejo de succión débil: B 6 y dado el caso E 36, 1-3 veces, 1 vez a la semana.

Trastornos de regulación de Qi de hígado: (ataques fuertes de cólera): H 3 con dispersión.

Dolores abdominales funcionales: tratamiento según el cuadro sintomático, acupuntura clásica combinada con auriculoterapia.

Cólicos del primer trimestre: según el cuadro sintomático, casi siempre B 6, Sifeng (Ex-UE 10), punto auricular

Retrojerome, a veces aplicación de láser al ombligo (primera cicatriz del ser humano).

Cefaleas: compensa mucho, aplico acupuntura clásica o láser según el tipo de cefalea y combinada con YNSA (nueva acupuntura craneal de Yamamoto).

Trastornos psicovegetativos en adolescentes:

Sinusitis: V 2, Yintang, IG 20, IG 4, P 7, a veces también E 2.

Dificultad para conciliar y mantener el sueño: bolita con adhesivo en el punto de Jerónimo (el Bosco) o Retrojerónimo (éxito extraordinario con muy poco esfuerzo).

B. Indicaciones para las que compensa menos:

Enuresis: 50% de posibilidad de éxito.

Pregunta 3

En niños de hasta un año de edad utilizo siempre las agujas, casi siempre la acupuntura de duración breve. A partir del año, sobre todo acupuntura láser (50 mW) con prácticamente los mismos efectos. Sólo el H 3 lo sigo estimulando con agujas (ataques de cólera) y en caso de alteraciones del apetito (B 6). A partir de los 9 o 10 años, casi siempre es posible aplicar acupuntura clásica, pero en ocasiones sólo a partir de los 13 o 14 años.

Pregunta 4

Cuando diagnóstico apoyándome en la MTC, me encuentro como cuadros más importantes en niños los siguientes: plenitud/vacío, después calor/frío. Los demás criterios diagnósticos poseen una importancia secundaria.

Pregunta 5

La eficacia de mis tratamientos se basa, por regla general, en la observación del caso clínico concreto y la evaluación propia.

Pregunta 6

Una indicación que puede abordar sin problemas un colega no pediatra con acupuntura, mediante el punto B 6, es el trastorno del apetito "mi niño no come".

Respuesta del Dr. Christian Schellenberg

A. Indicaciones para las que compensa:

Neurodermitis del lactante: Estándar: IG 11, V 40, 2 veces a la semana, y en caso necesario, complementar individualmente con Sifeng (Ex-UE 10).

Conjuntivitis: H 3 con dispersión, sólo si hay signos de calor en hígado, 1-2 veces en un intervalo corto de tiempo.

Alteraciones del apetito: B 6 y dado el caso E 36, 1-3 veces aproximadamente 1 vez a la semana; ataques de cólera; (comportamiento colérico infantil), trastornos del sueño; en general, la causa es calor en hígado: H 3 dispersando con vigor durante unos 5 a 10 s, y sacando rápidamente la aguja.

Cefaleas: procedimiento diferenciado según el diagnóstico.

Susceptibilidad a infecciones: P 7, V 13 y B 6 como estándar, si es necesario puntos adicionales individualizados, una vez a la semana.

B. Indicaciones para las que compensa menos:

Asma bronquial, rinitis alérgica (sólo complementando a una terapia microbiológica).

Sin experiencia con: dolores abdominales idiopáticos y poliartritis.

Pregunta 1

Éxito terapéutico: en aproximadamente un tercio, efectos de positivos a muy positivos, en otro tercio mejora moderada, y en el tercio restante sin resultados.

Pregunta 3

En los niños de hasta 10 años de edad siempre puntura rápida (con limitación de la acción); si es necesario intento el láser, para las patologías por frío la moxibustión resulta muy eficaz; es muy recomendable la aplicación de calor infrarrojo sin olores ni riesgo de quemaduras.

Pregunta 4

Los parámetros diagnósticos más importantes o los síndromes más frecuentes en niños son los de plenitud/vacío, en segundo lugar de calor/frío, siendo los demás criterios diagnósticos de una importancia más bien secundaria.

Respuesta de la Dra. Sibylle Scheewe**A. Indicaciones para las que compensa:**

Asma, trastorno del sueño, rinitis alérgica, susceptibilidad a las infecciones.

B. Indicaciones para las que compensa menos:

Obesidad, infecciones agudas, dolores abdominales idiopáticos y neurodermatitis (casos aislados).

Pregunta 2

- 2.1. Porcentaje de niños que responden a mis tratamientos: 60%.
- 2.2. Éxito del tratamiento: considerable.

Pregunta 3

Los métodos que empleo son: tuina, combinación de puntos de acupuntura, combinación con terapias naturales o de la medicina académica. Tiempo de actuación: 10-15 min en niños pequeños, de lo contrario 20 min. Número de puntos utilizados: de uno a 3 en niños pequeños, y de 5 a 10 en escolares.

Respuesta del Dr. Raymund Pothmann**Pregunta 2**

Mi pronóstico para las indicaciones contempladas es el siguiente:

- a. Del 30 al 90% de los niños que trato responden al tratamiento acupuntural y sus técnicas relacionadas, dependiendo del cuadro sintomático que presentan, y de la cronicidad y comorbilidad de la enfermedad. En particular, el frecuente componente psíquico hace indispensable aplicar un tratamiento combinado con psicoterapia. Por otro lado, la acupuntura puede resultar beneficiosa sobre todo al comienzo por el control que le asigna el paciente y también por la disminución de su resistencia emocional.
- b. El éxito del tratamiento lo considero de moderado a considerable para solucionar trastornos de rotación de las cervicales superiores con cefaleas, y notable en los casos de síndrome de alergia oral.

Pregunta 5

Eficacia fundamentada, por regla general, en la observación de los casos clínicos concretos y la evaluación propia.

Pregunta 6

Indicaciones para colegas no pediatras: muy prometedor el tratamiento de los estados de plenitud y calor, sobre todo de ascenso de Yang de hígado. Tan sólo resulta importante aplicar consecuentemente una puntura dispersante (es decir, puntura con estimulación vigorosa) que necesita una autoestima elevada de parte del terapeuta y frente a los padres. Punturar demasiado suavemente (tonificando) es peor que no tratar al paciente.

Pregunta 4

Los parámetros diagnósticos más importantes son: Ba Gang y las fases de los 5 elementos. Los síndromes más frecuentes son: deficiencia de Qi de bazo, vacío-calor de corazón, deficiencia de Qi de riñón, estancamiento de Qi de hígado. Realmente en casa fase hay desequilibrios de Qi. Los niños con alergias presentan a menudo síndromes combinados, como insuficiencia de Yin de pulmón y fuego de estómago.

Pregunta 5

La base demostrativa de la eficacia de los tratamientos que aplico se plasma en un estudio actual propio sobre el tratamiento del asma que va a publicarse en 2008 en la revista *DZA* (sobre el uso de instrumentos de valoración asociados al tratamiento como la EVA, protocolos, por ejemplo sobre el apetito, SCORAD para la neurodermatitis).

Pregunta 6

Lo pueden tratar sin problemas los que no son pediatras en los niños a partir de 14 años con fitoterapia china.

Pregunta 3

los procedimientos que utilizo son tuina, puntura rápida, bolitas con adhesivo de auriculoterapia, combinación de puntos de acupuntura, láser, moxas, seudomoxibustión, TENS, combinaciones con fitoterapia, pero también con antidepressivos tricíclicos en dosis reducidas si existe cronicidad acusada del dolor acompañada de trastornos del sueño, como es el caso de la fibromialgia. Tiempo de actuación: de uno a 2 min con acupuntura láser de baja potencia o seudomoxibustión con calor infrarrojo, 5 min, por ejemplo para la relajación muscular de la musculatura de la nuca en la acupuntura craneal de Yamamoto; en los demás casos 20-30 min. Número de puntos empleados: de una a 10 localizaciones; de 2 a 8 sesiones, en ocasiones, también con tratamientos psíquicos coadyuvantes, semanalmente a lo largo de un

período de 6 meses a un año (p. ej., bolita adhesiva en el punto Shen Men retrógrado de la oreja, según el protocolo NADA).

Pregunta 4

El tratamiento lo realizo según Ba Gang y constitucionalmente según las fases de los 5 elementos, integrando puntos individuales probados de importancia sintomática. Los cuadros sintomáticos más frecuentes son la insuficiencia de Qi de estómago y de bazo, estancamiento de Qi de hígado e insuficiencia de Yang de riñón.

Pregunta 5

En cuanto a la base demostrativa de la eficacia de los tratamientos que aplico: me apoyo en unos pocos estudios basados en la evidencia científica sobre acupuntura pediátrica, sobre todo para la evaluación de los vómitos postoperatorios tras el tratamiento del MC 6, así como en estudios propios sobre sinusitis, periartritis humeroescapular, torticolis, efecto inmediato y a largo plazo de la acupuntura para las cefaleas y migrañas, en especial también con tratamiento dietético, así como hiposensibilización con láser en casos de alergia (estudios enumerados en el anexo II).

Pregunta 6

En niños pequeños, el uso de la acupuntura láser puede aprenderse fácilmente, incluso los profesionales que no son pediatras; esto aplica para prácticamente todas las indicaciones. En adolescentes a partir de los 12-14 años de edad, la mayor parte de las indicaciones se dominan sin necesidad de destreza técnica especial.

Pregunta 7

El síndrome de alergia oral (OAS) con hormigueo en lengua y labios, inflamación del área bucal, reflejo tusígeno y posible disnea dentro de un cuadro sintomático —no sólo pe-

diátrico— según el diagnóstico occidental de una reacción alérgica de tipo I, se puede considerar según los criterios de la MTC una insuficiencia de bazo, en parte, con viento y calor de aparición súbita. La estimulación (con láser, infrarrojo o agujas) de los puntos de inicio y fin de los canales del primer trayecto (P, IG, E y B) con un contacto cutáneo simultáneo del alérgeno produce probablemente una activación del Qi en las capas corporales externas (piel y mucosas) y le permite al organismo tolerar mejor el alérgeno hasta entonces vivido como amenazante. Por lo general, poco después del tratamiento el paciente puede ya comer y tolerar el alimento desencadenante (a menudo frutas de pepita y alergias cruzadas frente a plantas de floración temprana).

Referencias bibliográficas

1. Pothmann R, Weigel A, Stux G. Frozen Shoulder: Differential acupuncture therapy with point St. 38. *Am J Acup.* 1980;8:65-9.
2. Pothmann R, Yeh HL. The effects of treatment with antibiotics, laser and acupuncture upon chronic maxillar sinusitis at children and juveniles. *Am J Chin Med.* 1982;10:55-8.
3. Pothmann R, Schmitz G. Acupressure in the acute treatment of cerebral convulsions in children. *Alternative Medicine.* 1985;1:63-7.
4. Pothmann R, ed. *Chronische Schmerzen im Kindesalter.* Stuttgart: Hippokrates; 1988.
5. Pothmann R, Heicappel S. Schmerzprophylaxe mit TENS bei Lumbalpunktionen im Schulalter. En: Tilscher H, Eder M, editors. *Der Kreuzschmerz im Wechsel der Lebensabschnitte.* Stuttgart: Hippokrates; 1991.
6. Pothmann, R. *Systematik der Schmerzakupunktur.* Stuttgart: Hippokrates; 1996.
7. Pothmann R. Infrarot-Moxibustion in der Hyposensibilisierung bei Allergien. *Dt Ztschr f Akup.* 2000;43:113-5.
8. Bollig G, Pothmann R, Thoiss W, Vogtmann T. Behandlung akuter Kopfschmerzen mit Ein-Punkt-Akupunktur. *Dt Ztschr f Akup.* 2000;43:172-4.
9. Pothmann R, Meng AC. *Akupunktur in der Kinderheilkunde.* Stuttgart: Hippokrates; 2002.
10. Pothmann R. *Transkutane Elektrische Nervenstimulation (TENS).* 3. Aufl. Stuttgart: Hippokrates; 2003.
11. Pöntinen P, Pothmann R. *Laser in der Akupunktur.* 3. Aufl. Stuttgart: Hippokrates; 2005.
12. Pothmann R, Frankenberg S, Lütcke R, Thoiss W, Hoicke C, Bollig G. Ernährungsmmedizinische Therapie bei Kindern mit Kopfschmerzen – Ein randomisierter. Vergleich Neuropädiatrie. 2005;3:86-91.

Respuesta de la Dra. Christine Kiesel

En mi consultorio de medicina general, orientado principalmente a los niños, utilizo la acupuntura pediátrica con éxito para tratar trastornos de diversos tipos. Los pequeños son tratados con láser, y a partir de una edad de aproximadamente 12 años utilizo también agujas.

A modo de ejemplo expongo 2 cuadros clínicos con los que he logrado con éxito notable utilizando acupuntura:

1. Otitis media seromucosa

Los niños acuden a mi consulta con este diagnóstico del otorrinolaringólogo y con mucha frecuencia existe ya una fecha prevista para la operación para la colocación de un tubo de drenaje timpánico. Sin embargo, en la mayor parte de los casos, con acupuntura láser e irradiación láser de la membrana del tímpano se puede eliminar el derrame.

Después de 8 sesiones de acupuntura e irradiación láser las revisiones otorrinolaringológicas detectan una mejoría notable, esto es, el derrame ha desaparecido por completo o existe todavía en un lado un pequeño derrame residual, que se reabsorbe después de otras 3 o 4 sesiones de acupuntura más.

Como profilaxis y para la modulación del sistema inmunológico, continuo la terapia con una sesión de acupuntura al mes todavía durante un tiempo.

Puntos utilizados: VB 20, TR 21, ID 19, VB 2, TR 17, IG 20, P 7, IG 11, E 40, B 9 y R 3.

Adicionalmente irradio con láser cada membrana del tímpano durante 2 min. El tratamiento prescrito por el otorrinolaringólogo con gotas nasales e irradiación de luz roja puede también continuarse.

2. Parálisis de Erb

Acuden a tratarse bebés que no responden o apenas lo hacen a la fisioterapia. Incluso después de 2 a 3 sesiones de acupuntura láser ya se aprecian los primeros resultados. Es importante que se continúe al mismo tiempo con el tratamiento fisioterapéutico, ya que el tratamiento acupuntural hace que los niños también respondan mejor a la fisioterapia.

Respuesta del Dr. Julian Scott

Lo que se puede tratar eficazmente con acupuntura: una opinión personal

Llevo tratando a niños con acupuntura más de 30 años, y su eficacia para una amplia variedad de enfermedades continúa sorprendiéndome.

Enfermedades respiratorias crónicas

Uno de mis maestros chinos mencionó que tratar a los niños era fácil, todo lo que había que tratar era la digestión o los pulmones. Por supuesto se trataba de una simplificación, pero las enfermedades de estos 2 sistemas realmente constituyen la mayor parte de las enfermedades que yo me encuentro. Encabezando la lista se encuentra la tos crónica y el asma. En mi opinión, la acupuntura es el mejor tratamiento de estas enfermedades. Los tratamientos sencillos dan muy buenos resultados para un amplio abanico de enfermedades. Por ejemplo, pueden utilizarse para la tos seca crónica, la tos productiva, la bronquitis y el asma alérgica. También son beneficiosos para los niños que tienen un sistema inmunológico débil y que adquieren una infección tras otra. La acupuntura, junto con la moxibustión, es muy eficaz para aumentar la energía general y reforzar su resistencia a las enfermedades.

Muchas de estas enfermedades crónicas son difíciles de tratar en adultos pero fáciles en los niños menores de 7 años. A partir de esta edad, cualquier desequilibrio o afección se «agarra» más y es más difícil de eliminar.

Otras enfermedades crónicas

Otra enfermedad para la que la acupuntura constituye el tratamiento primario es la parálisis cerebral. Para lograr los mejores resultados posibles, el tratamiento debe aplicarse de lunes a viernes durante 3 meses. Esto puede parecer mucho tratamiento, pero siempre que se inicie antes de los 3 años de edad pueden observarse resultados increíbles. La inversión en tiempo y esfuerzo bien vale la pena, puesto que le puede permitir al futuro adulto llevar una vida normal, lo que de otra forma hubiera sido imposible.

Existen otras afecciones como la enuresis, la inhibición del desarrollo y el síndrome de Down para las cuales no existe un tratamiento convencional eficaz, pero que responden a la acupuntura. El síndrome de Down se considera una enfermedad genética y sin tratamiento, pero la realidad es que tratándolo se puede transformar el futuro de estas personas. Por ejemplo, uno de mis alumnos empezó a tratar a un niño con síndrome de Down hace 16 años. El paciente ahora tiene 19 y está a punto de pasar al ciclo de educación superior. No hubiera dispuesto de la capacidad mental

En la mayor parte de los casos es suficiente con una serie de 10 a 12 sesiones de acupuntura.

Sin embargo, a menudo subsiste una debilidad apenas apreciable cuando se levanta el hombro o se estira el brazo.

Puntos utilizados: IG 4, IG 10, IG 15, TR 14, C 1, ID 9, ID 11, TR 5, MC 6, VB 34, E 36 y B 6.

necesaria de no haber sido por el tratamiento regular de acupuntura.

Otra enfermedad para la que la acupuntura se utiliza cada vez más en el Reino Unido es el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDA y TDAH). Si se combina con un cambio de dieta, hace posible una escolarización normal en aquellos niños tan violentos que hubieran necesitado acudir a un centro especial, o que hubieran acabado incluso en la cárcel.

Enfermedades agudas

Mi consultorio no es de atención primaria, por lo que la mayoría de mis pacientes presentan enfermedades crónicas. Sin embargo, ocasionalmente trato dolencias agudas como fiebre, convulsiones febriles, otitis media aguda y tos ferina; y la acupuntura resulta también asombrosamente eficaz. En la fiebre, se puede esperar que la temperatura comience a bajar a las pocas horas. Con la tos ferina se observa un alivio de los síntomas al día siguiente y la tos convulsiva se mantiene en niveles mínimos, incluso en los bebés más pequeños. Con acupuntura la tos ferina no es una enfermedad que se deba temer.

Técnica de puntura

Tuve la suerte de tener un profesor que me enseñó una técnica de puntura indolora, y ha sido esto, junto con el uso de agujas japonesas lo que ha hecho posible que tratara a pacientes pediátricos. Hoy, por ejemplo, trajeron a mi consulta un niño de 16 meses que mostró una risita cuando le coloqué las agujas en varios puntos de brazos y piernas. Por otro lado, si se causa mucho dolor, el niño no volverá.

Otros tratamientos son mejores para...

Aunque la acupuntura es eficaz para la mayoría de las enfermedades comunes de los niños, hay algunas en las que resultan más eficaces otros tratamientos. Son pocas, pero incluyen las meningitis bacterianas (aunque sospecho que incluso aquí la acupuntura desempeñaría algún papel), defectos estructurales como los defectos auriculoseptales, las apendicitis recurrentes (aunque la acupuntura es muy buena para los ataques agudos).

Hay que decir que no todos los niños responden por igual a la acupuntura. Para algunos, el simple contacto con la aguja basta para que mejoren, con independencia del punto, mientras que para una pequeña minoría apenas se obtiene respuesta. Así que debo admitir, a regañadientes, que sigue quedando sitio para otros tratamientos.

Tratamientos con microcorrientes

Hay lugar para otros tratamientos, como decía, porque algunos niños y/o padres tienen pavor a las agujas. Ahora es un problema más grande que cuando yo comencé a ejercer.

Los niños son ahora físicamente mucho menos fuertes que hace 30 años. Es menos frecuente ver a un niño robusto de tez rosada. Se ven mucho más las caras delgadas y pálidas con grandes ojeras alrededor de los ojos, que indican una deficiencia de riñón con el peligro que lleva asociado. Por ello, he comenzado a usar una estimulación con microcorrientes en algunos niños (en los que los puntos se estimulan con corrientes de entre 40 y 80 μ A) en lugar de con agujas convencionales. Probablemente esto no es tan efectivo, pero al menos se puede dispensar el tratamiento sin demasiadas quejas. En mi opinión es más eficaz que el tratamiento láser y, sin duda, más controlable. Para aquellos

interesados en la terapia con microcorrientes, recomiendo que se informen de las marcas comerciales Accuomatic y Microstim.

En resumen, si todos los pediatras recibieran formación en acupuntura, el consumo de fármacos se reduciría drásticamente y la salud de los niños mejoraría.

Julian Scott tiene su consultorio médico en Bath, Inglaterra. Es autor del libro *Acupuncture in the treatment of children* de la editorial Eastland Press y de *Acupuncture in the treatment of eyes* de la misma editorial. También es autor de un DVD que describe la técnica de puntura a utilizar en niños de título *The Gentle Needle*.

Lista de los expertos que han participado

1. Dr. Rainer Bohlayer
Consulta de medicina china, psicoterapia y homeopatía
Marktstraße 12
D-76275 Ettlingen, Alemania
Tel.: +49 (0) 72 43 / 6 05 97 89
kristall53@web.de
www.tcm-ettlingen.de
2. Dra. Christine Kiesel
Grazbachgasse 13
A-8010 Graz, Austria
DrChristine.kiesel@gmx.at
3. Dra. Mercedes Ogal
Especialista en Pediatría y titulada en Acupuntura
y Medicina Tradicional China (ASA, Suiza)
Bahnhofstrasse 15
CH-6440 Brunnen, Suiza
Tel.: +41 (0) 8 25 / 11 77
Fax: +41 (0) 8 25 / 11 78
kinderarztpraxis@ogal.ch
4. Dr. Raymund Pothmann
Acupuntura, neuropediatría, tratamiento del dolor,
medicina paliativa, psicoterapia sistémica
Centro Integrador de Tratamiento del Dolor Pediátrico
Hospital Clínico Nord
Tangstedter Landstraße 400
D-22417 Hamburgo, Alemania
Tel.: +49 (0) 40 / 18 18 97-86 12
Fax: +49 (0) 40 / 18 18 97-86 13
Hospicio infantil Sternenbrücke
Sandmoorweg 62
D-22559 Hamburgo, Alemania
Tel.: +49 (0) 40 / 81 99 12-70
Fax: +49 (0) 40 / 81 99 12-50
pothmann@aol.com
5. Dra. Sibylle Scheewe
Clínica Pediátrica Sylt
Steinmannstraße 52
D-25980 Westerland, Alemania
Tel.: +49 (0) 46 41 / 8 52-0
Fax: +49 (0) 46 41 / 8 52-1 53
sibylle-sylt@gmx.de
6. Dr. Christian Schellenberg
Eisenhartstraße 13
D-14469 Potsdam, Alemania
Tel.: +49 (0) 3 31 / 9 79 27 79
Fax: +49 (0) 3 31 / 9 79 27 77
Tel. móvil: 01 77 / 4 65 51 47
mail@praxis-schellenberg.de
7. Julian Scott M.A., Ph.D., Ac. Cert. (China)
The Bath Practice
26 Monmouth Street Bath
BA1 2AP Inglaterra
scott@eyebright.me.uk

Anexo II.

Resumen de los ensayos controlados actuales (2001-2007) sobre acupuntura pediátrica (búsqueda del Dr. R. Pothmann)

Se han investigado los siguientes temas:

- Asma: agujas, láser.
- Rinitis alérgica.
- Enuresis: agujas, láser.
- Vómitos postoperatorios: agujas, láser, TENS.
- Parálisis cerebral: agujas, acupresión.
- Epilepsia.
- Deshabitación del tabaco.
- TDAH.
- Dolor, cefaleas: láser.

1. **Prophylaxis of postoperative vomiting in children undergoing tonsillectomy systematic review and meta-analysis.**
 Bolton et al. Br J Anaesth. 2006;97:593-604.
Resumen
 Metaanálisis de 12 estudios sobre el vómito postoperatorio (NVPO) tras amigdalectomías: dexametasona, antagonistas de serotonina y la metoclopramida más eficaces que la acupuntura, el dimenhidrato y la perfenacina.
2. **Transcutaneous electrical acupoint stimulation vs. Ondansetron in the prevention of postoperative vomiting following pediatric tonsillectomy.**
 Kabalak AA, et al. J Altern Complement Med. 2005;11:407-13.
Resumen
 NVPO tras amigdalectomías: TENS y MC 6 no se diferencian del ondansetrón, y son mejores que la ausencia de tratamiento.
3. **Metaanalysis of acustimulation effects on postoperative nausea and vomiting in children.**
 Dune LS, Shiao SY. Explore. 2006;2:314-20.
Resumen
 Metaanálisis del NVPO que incluyó 24 estudios aleatorizados: la acupuntura (láser) es comparable a los antieméticos y mejor que la acupresión y los controles.
4. **Comparison of laser acupuncture and metoclopramide in PONV prevention in children.**
 Butkovic D, et al. Paediatr Anaesth. 2005;15:37-40.
Resumen
 La metoclopramida y la acupuntura láser en el punto MC 6 aplicada a 120 niños demostró ser significativamente mejor que el láser simulado ($p < 0,001$).
5. **Electroacupuncture prophylaxis of postoperative nausea and vomiting following pediatric tonsillectomy with or without adenoidectomy.**
 Rusy LM, et al. Anesthesiology 2002;96:300-5.
Resumen
 La electroacupuntura en el MC 6 para los vómitos postoperatorios fue significativamente superior a la acupuntura simulada y a los controles ($p < 0,001$; NNT: 3,3).
6. **Acupuncture against chemotherapy-induced nausea and vomiting in pediatric oncology. Interim results of an multicenter crossover study.**
 Reindl TK, et al. Support Care Cancer. 2006;14:172-6.
Resumen
 En 22 ciclos de quimioterapia, la combinación de un antiemético y acupuntura redujo la administración adicional de antieméticos y de episodios eméticos.
7. **Prospective randomized trial using laser acupuncture versus desmopressin in the treatment of nocturnal enuresis.**
 Radmayr C, et al. Eur Urol. 2001;40:201-5.
Resumen
 En 40 niños de 5 años de edad y 5 episodios de enuresis por semana, a los 6 meses no se hallaron diferencias entre la utilidad de la desmopresina (75% sin enuresis) y la acupuntura láser (65% sin enuresis).
8. **Complementary and miscellaneous interventions for nocturnal enuresis in children.**
 Glazener CM et al. Cochrane Database Syst Rev. 2005;2:CD005230.
Resumen
 En un metaanálisis sobre el tratamiento complementario de 703 niños (entre ellos un ensayo de acupuntura aleatorizado y controlado), la acupuntura verdadera se mostró superior a la simulada.
9. **Acupuncture for nocturnal enuresis in children: a systematic review and exploration of rationale.**
 Bower WF, et al. NeuroUrol Urodyn. 2005;24:267-72.
Resumen
 De 206 estudios sólo 11 fueron utilizables. En algunos se halló evidencia de la eficacia de la acupuntura. La calidad de los estudios era relativamente baja. Se necesitan estudios más sólidos al respecto.
10. **Laser acupuncture as third-line therapy for primary nocturnal enuresis. First results of a prospective study.**
 Heller G, et al. Urologe. 2004;43:803-6.
Resumen
 En 24 niños resistentes al tratamiento, la acupuntura láser en los puntos Ren 3, Ren 6, E 36, B 6, V 33 y Ex-BW 5 logró una mejoría del 87%.
11. **A double-blind, randomized, placebo-controlled trial of acupuncture for the treatment of childhood persistent allergic rhinitis.**
 Ng DK, et al. Pediatrics 2004;114:1242-7.
Resumen
 En 72 niños la acupuntura aplicada 2 veces por semana durante 8 semanas demostró una efectividad significativamente por encima de la acupuntura simulada. Comentario: es importante, ya que se trata de un estudio difundido ampliamente a escala mundial.

12. **Laser acupuncture and probiotics in school age children with asthma: a randomized placebo-controlled pilot study of therapy guided by principles of Traditional Chinese Medicine.**
Stockert K, et al. *Pediatr Allergy Immunol.* 2007;18:160-6.
Resumen
Ensayo de 7 semanas realizado con 17 niños de edades entre los 6 y 12 años con asma bronquial leve. El tratamiento mejoró la hiperreactividad bronquial pero no así el flujo espiratorio máximo en el primer segundo.
13. **Treatment expectations for CAM interventions in pediatric chronic pain patients and their parents.**
Tsao JC, et al. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2005;2:521-7.
Resumen
En este estudio con 49 niños, las 39 madres valoraron la acupuntura mejor que sus hijos.
14. **Smoking cessation interventions for adolescents: a systematic review.**
Garrison MM, et al. *Am J Prev Med.* 2003;25:363-7.
Resumen
Tres estudios realizados en colegios con un seguimiento a largo plazo de 5 meses, entre ellos un estudio con acupuntura láser, halló, en general, una evidencia científica limitada.
15. **Acupuncture for epilepsy.**
Cheuk DK, Wong V. *Cochrane Database Syst Rev.* 2006;2:CD005062.
Resumen
En 3 estudios, entre ellos 2 estudios pediátricos chinos que comparaban la fitoterapia y la acupuntura aplicada complementariamente a la misma, el tratamiento
- combinado fue un 75% más eficaz en cuanto a la frecuencia y duración de los ataques. (Otro estudio no-ruego con adultos que comparó la acupuntura con la acupuntura simulada, no arrojó datos significativos.)
16. **Complementary and alternative therapies in childhood attention and hyperactivity problems.**
Chan E, et al. *J Dev Behav Pediatr.* 2003;24:4-8.
Resumen
De los 114 padres encuestados, el 54% valoró la medicina complementaria y alternativa, incluso la acupuntura, como de utilidad.
17. **Use of complementary medicine in children with attention deficit hyperactivity disorder and epilepsy.**
Gross-Tsur V, et al. *Pediatr Neurol.* 2003;29:53-5.
Resumen
En un estudio retrospectivo se consultó a los padres de 120 niños de 11 años de edad. De ellos, 34 habían recibido tratamientos complementarios, y 23, acupuntura. El uso de los métodos complementarios se correlacionó con el nivel de formación de los padres.
18. **Laser acupuncture in children with headache: A double-blind, randomized, bicenter, placebo controlled trial.**
Gottschling S, Meyer S, Gribova I, Distler L, Berrang J, Gortner L, et al. *Pain.* 2007 Nov 15; [Epub ahead of print].
Resumen
En 43 niños de unos 12 años de edad que padecían migrañas y cefaleas de tensión, después de 4 sesiones de láser y placebo, respectivamente, aplicadas en un mes, se halló una reducción significativa de la frecuencia mensual de los dolores de cabeza en el grupo experimental (reducción de 6 episodios frente a uno al mes).