



Revista Internacional de
Acupuntura

www.elsevier.es/acu



Caso clínico

El uso de la acupuntura en el tratamiento de linfedema en el miembro inferior: presentación de un caso clínico



Ricardo Loureiro^{a,b}, Marco Vieira^{a,c,*}, Filomena Paulo^{a,c} y Conceição Martins^a

^a Escola Superior de Saúde de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu, Portugal

^b Serviço de Neurocirurgia B, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Portugal

^c Clínicas Oriental Med, Viseu, Portugal

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 26 de abril de 2017

Aceptado el 22 de mayo de 2017

On-line el 3 de julio de 2017

Palabras clave:

Linfedema

Acupuntura

Medicina Tradicional China

R E S U M E N

El artículo presenta un estudio sobre un caso clínico de una paciente de 70 años, con linfedema en el miembro inferior izquierdo con 10 años de desarrollo, que surgió a causa de una complicación posoperatoria de una histerectomía total. Tras 15 sesiones de acupuntura se constató que hubo mejorías progresivas en el linfedema del miembro inferior, más acentuado a nivel de la articulación de la rodilla, y también en la fisionomía y en el aspecto del miembro inferior. Estos aspectos sugieren la eficiencia de la acupuntura en casos de linfedema.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Use of Acupuncture in the Treatment of Lower Limb Lymphoedema: Presentation of a Clinical Case

A B S T R A C T

A clinical case study is presented on a 70 year-old female patient with lymphoedema of the left lower limb of 10 years of onset that appeared as a post-operative complication of total hysterectomy. After 15 sessions of acupuncture, there was a progressive improvement of the lower limb lymphoedema, more pronounced at the level of the knee joint, and also in the physiognomy and appearance of the entire lower limb. These aspects suggest the effectiveness of acupuncture in lymphoedema.

© 2017 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Keywords:

Lymphedema

Acupuncture

Traditional Chinese Medicine

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: marcovieiraet@hotmail.com (M. Vieira).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.acu.2017.05.002>

1887-8369/© 2017 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Introducción

La incidencia de adenocarcinomas de cuello de útero ha aumentado, principalmente en mujeres de edades comprendidas entre los 20 y los 30 años, edad en la que se puede alcanzar hasta un 21% de la totalidad de los cánceres de cuello uterino. Como factores de riesgo, identificamos en la literatura científica la infección por VPH, las múltiples parejas sexuales, las primeras relaciones sexuales antes de los 16 años, fumadores y multiparidad¹.

En relación al acto quirúrgico de histerectomía total, los resultados de un estudio de investigación realizado entre 2003 y 2011 señalan que la incidencia de complicaciones intraoperatorias fue 9%, todas asociadas a lesiones vasculares y hemorrágicas provocadas durante la cirugía. Sin embargo, los autores del mismo estudio identificaron 73 complicaciones posoperatorias, cuya tasa de incidencia es de 36.7% en la que la complicación más frecuente fue el apareamiento de fistulas urinarias. El mismo estudio considera, posteriormente, que la histerectomía radical es de esta forma un procedimiento quirúrgico seguro².

En lo que concierne al linfedema en el miembro inferior, la literatura científica considera que se trata de una complicación poco frecuente, existiendo estudios que revelan una tasa de incidencia no superior a 3% que tampoco figura en algunos estudios elaborados en torno de las interurrencias en el posoperatorio de cáncer de cuello uterino.

El linfedema resulta de la acumulación anormal de líquidos en el intersticio, producidos por la Insuficiencia del Sistema Linfático y consiste por tanto en una complicación posoperatoria de intervención quirúrgica, presentando una mayor incidencia en casos clínicos de cáncer de mama.

Se trata de una situación clínica en la que se pueden identificar implicaciones para los pacientes en distintos dominios, sean económicos, sociales o psicológicos.

En este mismo contexto, se realizó un estudio con el objetivo de evaluar el efecto terapéutico de la acupuntura en la rehabilitación de mujeres después del tratamiento quirúrgico de cáncer de mama, con resultados bastante satisfactorios a diferentes niveles: sensación de bienestar, impacto de la operación, sueño, actividades cotidianas y sensación de peso y tirantez en el brazo homolateral a la cirugía³.

Los pacientes con linfedema son portadores de trastornos dismórficos corporales; de frustraciones por fracasos en los múltiples tratamientos previos; de depresiones, y de complejos a causa de la indiferencia y la falta de confianza⁴.

Objetivo y metodología

La realización de este estudio siguió una línea específica de orientación, destacando los siguientes objetivos:

- Demostrar la eficacia de la acupuntura para aliviar la sintomatología provocada por linfedema en el miembro inferior.
- Sugerir la introducción de la Medicina Tradicional China como un complemento terapéutico muy importante en el abordaje de los pacientes con linfedema en contextos clínicos.

Con el propósito de aportar toda la literatura e investigación científica necesaria en este trabajo, se utilizaron los siguientes bancos de información: B-on; EBSCO Web Host y Enfermería Centro de Referencia; RCAAP (Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal); Cochrane; LILACS; MEDLINE; SciELO Portugal; libros de revistas médicas; instrumentos de medición y evaluación de salud, y CEPESC (Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva) de la Universidad de Coímbra.

Ficha de identificación

- Mujer de 70 años.
- Maestra de primaria, actualmente jubilada.
- Viuda.
- En julio de 2006 se le diagnosticó un carcinoma en cuello uterino en un hospital de la Universidad de Coímbra (Portugal). La paciente se sometió a una intervención quirúrgica, histerectomía total bilateral, con anexectomía bilateral y linfadenectomía pélvica. Se siguieron los tratamientos de radioterapia y quimioterapia.
- En diciembre de 2006 la paciente fue internada durante 4 días en el servicio de cirugía vascular del mismo hospital y el diagnóstico indicó una trombosis venosa profunda iliofemoral izquierda durante el que se confirmó un linfedema en el miembro inferior izquierdo.
- No había antecedentes personales, clínicos o quirúrgicos.

Plan de tratamiento

Este estudio se llevó a cabo en un centro clínico, donde se realizaron 15 sesiones de acupuntura a lo largo de 3 meses. En este mismo estudio se garantizaba el anonimato del paciente.

En la primera cita médica se identificaron los siguientes síntomas: vértigos y sensación de tener la cabeza vacía; dilatación abdominal; celulitis; sialorrea; edema en el miembro

Tabla 1 – Puntos de acupuntura seleccionados

Puntos	Función
Taibai (BP 3)	Punto de acción en el Estómago y Bazo; acción sobre los fluidos corporales (<i>Jin Ye</i>)
Sanyinjiao (BP 6)	Vigoriza Xue (sangre); Armoniza el Bazo, el Hígado y Riñón
Zusanli (E 36)	Armoniza el Estómago y tonifica el Bazo
Taixi (R 3)	Tonifica el Yin de Riñón
Gongsun (BP 4)	Regula el Bazo y el Estómago
Yinlingquan (BP 9)	Armoniza la circulación de los <i>Jin Ye</i> (líquidos orgánicos), drena la Humedad
Fuliu (R 7)	Tonifica el Qi de los Riñones; armoniza la vía de las aguas y disipa la Humedad
Fenglong (E 40)	Regula el Qi del Bazo y transforma la mucosidad y la Flema
Shuifen (VC 9)	Punto que moviliza el agua en el cuerpo

Tabla 2 – Medidas en centímetros

	Diámetro en el miembro inferior derecho ^a	Diámetro en el miembro inferior izquierdo ^a	Diámetro en el miembro inferior izquierdo ^b	Diámetro en el miembro inferior izquierdo ^c	Porcentaje de disminución del edema ^c
1 cm arriba de la rodilla	31	39	38	33	15.38%
Tercio medio de la pierna	34	42	39	38	9.50%
Tobillo	21	23	23	23	0,00%

^a Antes de la acupuntura.
^b Tras 8 sesiones de acupuntura.
^c Tras 15 sesiones de acupuntura.

inferior izquierdo; pulso deslizante y lleno, y lengua blanca y espesa.

En este sentido, tras el análisis de la sintomatología descrita, se indicó el diagnóstico de Síndrome de Estancamiento por Humedad-Flemas en el Bazo (*Tan Shi Zu Pi*).

Como principio terapéutico, lo más importante es eliminar la Humedad y el Estancamiento y regular así el Qi del Bazo-Páncreas⁵.

La Humedad resulta de una reacción vegetativa en nuestro organismo y su fisiopatología revela que existe una gran cantidad de fluidos a nivel tisular, situación que puede ser la causa de edemas, como se observa en los casos de linfedema⁶.

Tras efectuar el diagnóstico con la primera cita médica, se optó por realizar un plan de tratamiento con los puntos de acupuntura en el miembro inferior no afectado que se muestran en la [tabla 1^{5,7}](#).

Resultados

En la [tabla 2](#) se muestran los datos recogidos durante la realización de este trabajo científico. La evaluación se produjo en 2 momentos previamente seleccionados: tras 8 y 15 sesiones de acupuntura.

Discusión y conclusiones

A lo largo de la realización de este estudio se ha podido constatar que, tras 15 sesiones de acupuntura, el edema presente en 2 de los 3 segmentos evaluados disminuyó y la reducción fue más notable a nivel de la articulación de la rodilla izquierda. Cabe señalar que la paciente refirió también mejoras en la estructura anatómica del miembro inferior izquierdo. Esta alteración en la fisionomía del miembro con linfedema se observó clínicamente.

Los datos presentados son bastante satisfactorios y se consideran muy importantes y motivadores para la realización de un mayor número de estudios científicos en el futuro.

El linfedema es una enfermedad en cuya evolución no se espera una cura total y constituye un reto para el profesional de salud, que deberá ser consciente de que no podrá obtener resultados definitivos y deberá adoptar esta posición en la relación terapéutica con el paciente. Sin embargo, si se implementa el tratamiento correcto en las etapas iniciales, se pueden obtener resultados bastante satisfactorios. Está comprobado que en pacientes con linfedema la cronicidad de la estasis linfática con acumulación de líquido con elevadas pro-

iedades proteicas produce un cambio histopatológico en el tejido celular subcutáneo, que puede constituir un riesgo para la piel o los vasos linfáticos⁴.

Según Embid (1992), estudios clínicos de Medicina Tradicional China con pacientes en general han demostrado que la tasa de inmunoglobulinas aumenta desde la primera semana de tratamiento. Algunos estudios señalan que el estímulo a través de acupuntura produce efectos sistémicos, mediante el aumento de la secreción de neurotransmisores, mejorando así el flujo sanguíneo y estimulando además la función inmunológica (Hong JinPai, 2003)³.

Kanakura et al (2002) relatan en un estudio preliminar con 24 pacientes que la acupuntura y la moxibustión son métodos que presentan efectos terapéuticos y preventivos en casos de linfedema en los miembros inferiores y también en situaciones posquirúrgicas ginecológicas por tumor maligno³.

Con la realización del presente artículo, y teniendo en cuenta que este aborda tan solo un caso clínico, no podemos llegar a conclusiones clínicas generalizadas de antemano, constatamos y sugerimos que la Medicina Tradicional China puede contribuir al tratamiento de los pacientes con linfedema en el miembro inferior y en el alivio de los síntomas en la vida cotidiana. De hecho, recurrir a la Medicina Tradicional China podría constituir un complemento terapéutico muy importante en el abordaje de pacientes con linfedema en el contexto clínico, con resultados bastante positivos para la persona y para los sistemas de salud.

En este sentido, se verifica que existen ya algunas evidencias científicas sobre el efecto terapéutico de la acupuntura en casos de linfedema, pero creemos fundamental que se financie un mayor número de trabajos científicos a este nivel.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Areia AL, Frutuoso C, Dias I, Mota F, Oliveira C. Adenocarcinoma In Situ do Endocolo: A Propósito De Um Caso Clínico. *Rev Obstet Ginecol*. 2004;27:205-10.
2. Monzón-Bravo OG, Rendón-Pereira G, Echeverri-Álvarez L, Pareja-Franco R. Complicaciones asociadas a histerectomía radical con linfadenectomiapélvica en mujeres con cáncer de cérvix en el Instituto de Cancerología Clínica Las Américas. Medellín. Colombia. Estudio de cohorte. *Rev Colomb Obstet Ginecol*. 2013;64:46-52.

-
3. Alem M. A acupuntura na reabilitação de mulheres após tratamento cirúrgico do câncer de mama. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2006;28:205.
 4. Ciucci JL, Krapp JC, Soracco JE, Ayguavella J, Marcovecchio LD, Salvia C, et al. Clínica e evolução na abordagem terapêutica interdisciplinar em 640 pacientes com linfedema durante 20 anos. *Simpósio Linfologia J Vasc Br.* 2004;3:72-6.
 5. Vieira M. *Compêndio de Síndromes em Medicina Chinesa.* Lisboa: Causa das Regras; 2014.
 6. Greten HJ. *Understanding TCM – The fundamentals of Chinese Medicine Part 1.* Heidelberg: Heidelberg School Editions; 2013.
 7. Hempen CH, Wortmann Chow V. *Pocket Atlas of Acupuncture.* Stuttgart, Nueva York: Thieme; 2006.