

Quirúrgica acupuntural (AQA) en amigdalectomía de adultos Acupuncture surgery (AQA) in adult tonsillectomy

Dr. Fredy C. Cruz Hernández (1).

REUMEN

Realizamos un estudio descriptivo longitudinal prospectivo en 50 pacientes operados con analgesia quirúrgica acupuntural (AQA), en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Provincial Docente Antonio Luaces Iraola de Ciego de Ávila. Nuestro objetivo fue conocer los resultados de la introducción de este método en la amigdalectomía de adultos. Para realizar nuestro trabajo escogimos 50 pacientes que no tuvieran ninguna enfermedad asociada que pudiera influir directa o indirectamente en los resultados de esta investigación. Se observaron parámetros en el transoperatorio como estado psíquico, tensión arterial, sangramiento, dolor en área quirúrgica y complicaciones. Observamos parámetros en el postoperatorio como signos vitales, sangramiento, infección, dolor local y caída de la escara. Los datos encontrados se recogieron en tablas porcentuales. Los resultados hallados indican que la AQA permite una buena evolución del paciente.

Palabras clave: AMIGDALECTOMÍA, ACUPUNTURA, ADULTOS.

1. Especialista de primer grado en Otorrinolaringología. Profesor Asistente. Profesor principal de Otorrinolaringología. Jefe de Cátedra de Especialidades Quirúrgicas. Presidente de las Filiales provinciales de Otorrinolaringología y Neurociencias en Ciego de Ávila. Asesor de la Revista MEDICIEGO

INTRODUCCION

La amigdalectomía es uno de los procedimientos quirúrgicos más frecuentes en otorrinolaringología, de hecho el 85 % aproximadamente de casos operados en el Servicio se deben a esta causa, de aquí se deduce que realizar un estudio al respecto para conocer el comportamiento de estos pacientes durante el acto quirúrgico y posterior al mismo nos permitirá brindar resultados que aprueben o rechacen la Analgesia Quirúrgica Acupuntural, método creado hace muchos años y que en nuestros días cobra un nuevo valor.

Teniendo en cuenta que debemos realizar un tratamiento racional con el máximo aprovechamiento de los recursos disponibles es que optamos por introducir la acupuntura como método analgésico alternativo en pacientes operados de amígdalas.

La idea nos entusiasmó y nos dimos a la tarea, luego de revisar la literatura que existe al respecto, de introducir este método y conocer sus resultados y posibles beneficios.

OBJETIVOS:

Generales:

Conocer el comportamiento del paciente sometido a Analgesia Quirúrgica Acupuntural en amigdalectomía de adultos.

Específicos:

- 1-Conocer el estado general del paciente en el transoperatorio.
- 2-Conocer el estado general del paciente en el postoperatorio.
- 3-Conocer cuánto ahorramos en medicamento por cada paciente operado con este método.

MARCO TEORICO

La acupuntura se origina en China hace cinco siglos. Se basa en la creencia de que la salud es determinada por un balance del qi o chi, la energía vital presente en todo organismo humano.

De acuerdo a la teoría acupuntural, qi circula en el cuerpo a través de 12 meridianos o caminos de energía que implica órganos y sistemas tanto internos como externos. Con agujas especiales

insertadas en puntos de estos meridianos nosotros podemos actuar sobre el flow qi, esto auxilia a un correcto balance de energía y consecutivamente disminuye el dolor o restaura la salud.

En 1960 el profesor Kim Bong Han y su equipo en Corea, demostraron la existencia de los meridianos a través de técnicas de microdissección. Los fluidos en este sistema varían su dirección como la sangre y la linfa, unas veces en un sentido y otro en el contrario.

La existencia del sistema de los meridianos fue establecido y experimentado por Pierre de Vernejoud quien inyectó isótopos radiactivos en los puntos acupunturales humanos siendo seguido su traslación con una cámara de imágenes ganma. Los isótopos no viajaron todos de la misma manera, indicando que los meridianos determinan los movimientos de los mismos en el organismo humano.

Desde 1950, numerosos estudios conducen al uso de estímulos eléctricos en puntos acupunturales de los meridianos. Estos estudios no sólo verifican la existencia del sistema de meridianos, sino que también indican que los puntos acupunturales contraen un alto nivel de energía a diferencia de otros sitios.

Los inmigrantes chinos trajeron la acupuntura a América en la mitad del siglo XIX, pero fue ignorada hasta 1972 cuando James Reston, columnista del New York Times quien fue operado sin dolor por el método acupuntural debido a una apendicitis aguda que obligó a una apendicectomía de urgencia durante uno de sus trabajos como corresponsal en China; él manifestó su disfrute usando sólo métodos acupunturales. Este sensacional reportaje atrajo la atención de la comunidad médica americana y muchos fisiólogos viajaron a China para observar el método acupuntural en el tratamiento del dolor. Ellos descubrieron que la acupuntura es parte de un complejo no sólo para eliminar el dolor, sino que es eficaz en el tratamiento de variedad de condiciones incluyendo otras enfermedades en ojos, nervios, músculos, corazón, aparato digestivo y reproductor.

A fines de 1970 practicantes de acupuntura trajeron este método a América conformando escuelas, asociaciones profesionales y publicaciones.

La Organización Mundial de la Salud ha citado 104 diferentes condiciones que la acupuntura puede tratar, incluyendo migrañas, sinusitis, amígdalitis, asma, conjuntivitis, miopía, úlcera duodenal, otros desórdenes gástricos e intestinales, neuralgia trigeminal, enfermedad de Meniere, parálisis, afasia, ciática y osteoartritis entre otros. Es efectiva también en variedad de condiciones reumáticas, artrosis y poluciones a causa del aire.

Puede ser usada en trastornos hormonales, menstruales, problemas relacionados con la menopausia y auxilia a muchas personas con depresión, ansiedad y esquizofrenia eludiendo el uso de psicofármacos en estas últimas.

El Dr. Holder, director del Instituto que lleva su nombre en Miami, cree que la acupuntura pudiera considerarse un soporte esencial para la vida en el Cuerpo de Guardia.

En un estudio realizado a 20 000 pacientes de la Universidad de California y Los Angeles que padecían de cefalea y migraña fueron aliviados. Es efectiva además en pacientes adictos al alcohol y a las drogas como el crack, la cocaína y la heroína.

En 1979, David Eisenberg, MD fue invitado al Instituto de Neurocirugía de Beijing en China para asistir a la mayor operación quirúrgica usando sólo acupuntura como método analgésico. El paciente intervenido tenía 58 años de edad, profesor universitario con un tumor localizado en la glándula pituitaria. El neurocirujano Dr. Wang Zhong-Chang recomendó la acupuntura como método analgésico porque no tenía la complicación de los métodos tradicionales para este tipo de operación. A través de 4 horas de operación donde se resecó el tumor, el paciente se encontraba consciente, alerta y relajado; solo recibió una sedación preoperatoria y la acupuntura consistió en la inserción de 5 agujas conectadas a una batería de bajo voltaje. El paciente no sintió dolor y el pulso y la presión sanguínea permanecieron estables. Cuando fue completada la cirugía, el paciente se incorporó, agradeció al cirujano su esmero y salió caminando del salón de operaciones sin ayuda.

No sólo este tipo de operación ha sido realizada en este centro, el Dr. Eisenberg ha reportado operaciones tiroideas con la incorporación de 2 agujas en la mano, este método también ha sido usado en las amigdalectomías. Como todos los pacientes no responden bien al uso del método acupuntural, es recomendable tener a punto los métodos convencionales de anestesia tradicional durante el acto quirúrgico por si fuera necesario.

La auriculoterapia o acupuntura del oído fue descubierta en Francia después de la Segunda Guerra Mundial por Paul Nogier MD. El investigó el fenómeno de puntos en el sistema auricular que intervienen en órganos alejados de éste y encontró los puntos correspondientes.

En 1957, trabajó arduamente en 30 puntos básicos de la oreja, presentando sus trabajos en la Convención de Acupuntura de Munich, esto fue corroborado por trabajos realizados en China y Japón siendo reconocido por el gobierno chino como el Padre de la moderna auriculoterapia, reconocida por la OMS como una modalidad médica viable (1,2,3,4,5).

METODO

Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal, prospectivo a 50 pacientes operados de amígdalas palatinas en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Provincial Docente Antonio Luaces Iraola de Ciego de Ávila, usando la AQA como método analgésico, no se usaron otros medicamentos.

Se creó un modelo donde los pacientes nos daban su consentimiento informado para ser sometidos a este método.

Todos los pacientes se hicieron de forma ambulatoria, se les realizaba sólo Hb como complementario preoperatorio y asistían a consulta de AQA, además se les realizaba un examen físico general que completaba el estudio.

Se utilizó sólo el punto Ig 4, estableciendo corriente de alta frecuencia hasta producir tetania ligera entre el índice y el pulgar de ambas manos, esta estimulación se estableció durante 20 minutos anteriores al acto quirúrgico, no empleamos otro medicamento (6).

Se tomaron los signos vitales antes, durante y después del acto quirúrgico, se valoró la cooperación y estado psíquico de los pacientes, tuvimos en cuenta la ausencia de dolor local y de la cantidad de sangre presente durante el acto quirúrgico.

Los parámetros del postoperatorio se recogieron en entrevista posterior al acto quirúrgico y comprobado por examen físico, esta consulta se realizó a los 7 días de operado el paciente.

Se excluyeron de la investigación a los pacientes que tuvieran alguna enfermedad asociada que pudiera influir negativamente en los resultados observados.

Los datos fueron recogidos y procesados en computadora personal, se determinó por ciento a la cantidad de casos por parámetros.

RESULTADOS

En cuanto al estado del transoperatorio pudimos observar que el estado psíquico de los pacientes fue bueno en 48 pacientes para el 96%, y 2 no satisfactorio para el 4%; la tensión arterial osciló dentro de límites normales en los 50 pacientes para el 100 %, el sangramiento fue mínimo en 46 pacientes para el 92%, y moderado en los 4 restantes para el 8%; no existió dolor en el área quirúrgica en los 50 pacientes para el 100 % de la muestra; no se encontraron complicaciones en el transoperatorio en ninguno de los pacientes. No podemos discutir estos resultados ya que en la búsqueda realizada en la bibliografía disponible no encontramos trabajos similares.

En el postoperatorio el estado general fue bueno en los 50 pacientes para el 100 %; no se produjo sangramiento en los 50 pacientes, también para el 100 %; no hubo fiebre ni infección local en ninguno de los casos operados; el dolor local fue mínimo en 47 pacientes, para el 94% y 3 pacientes tuvieron dolor moderado para el 6%; la caída de la escara cicatrizal se produjo al quinto día en 47 pacientes para el 94% y en 3 pacientes al séptimo día para el 6%, normalmente la caída de la escara se produce entre el séptimo y décimo día, con el método descrito el paciente puede incorporarse precozmente a su vida laboral y social.

Conocimos que el costo de la operación por el uso restringido de medicamentos fue de \$ 0,23 por lo que ahorramos \$ 0,57 por cada paciente operado. Como mencionamos anteriormente, no tenemos referencias de trabajos anteriores para comparar resultados.

Los trabajos publicados sobre este tema son los siguientes: Uso de la acupuntura como analgesia y ansiolítico en Estomatología en 1993 (7).

Uso de la acupuntura como antiemético en la anestesia local en 1991 (8). Uso combinado de pequeñas dosis de Fentanyl apoyadas por acupuntura en Cirugía Mayor en 1991 (9). Uso de la acupuntura para estimulación del sistema inmune posterior a cirugía abdominal en 1991 (10).

CONCLUSIONES

- 1-Estado psíquico de los pacientes, bueno en 48 pacientes para el 96% durante el transoperatorio.
- 2-Tensión arterial normal en los 50 pacientes durante el transoperatorio para el 100 %.
- 3-Sangramiento mínimo en 46 pacientes durante el transoperatorio para el 92%.
- 4-Ausencia de dolor en el área quirúrgica durante el transoperatorio en los 50 pacientes para el 100 % del universo.
- 5-Ausencia de complicaciones de los operados en el universo estudiado durante el transoperatorio.
- 6-Estado general bueno en el postoperatorio en todo el universo de estudio.
- 7-Ausencia de sangramiento en el postoperatorio en los 50 pacientes para el total del universo.
- 8-Ausencia de fiebre e infección en todos los casos operados en el postoperatorio.
- 9-Dolor local mínimo en 47 pacientes para el 94%.
- 10-Caída de la escara cicatrizal al quinto día del postoperatorio en 47 pacientes para el 94%.
- 11-Incorporación precoz del paciente a su vida laboral y social.
- 12-Costo de la operación por uso restringido de medicamentos de \$ 0,23 por paciente.
- 13-Ahorro por concepto de medicamentos dejados de utilizar de \$0,57 por paciente.

RECOMENDACIONES

Incorporación de la Analgesia Quirúrgica Acupuntural en amigdalectomía de adultos como método de rutina para pacientes con ausencia de otras enfermedades asociadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1-The Burton Goldeberg Group. Alternative medicine, Washington: Future Medicine Publishing Inc, 1993: p. 37-46.
- 2-Worsly JR. Acupuncture: Is it for you?. New York: Harper & Row, 1973: p. 12-15.
- 3-Beinfeld H, Korngglold E. Between Haven and Esrth: A Guide to Chinese Medicine, New York: Ballantyne Book, 1991: p. 57,61,72-5.
- 4-Mitchell E., Plain Talk About Acupuncture, New York: Wialehall Inc, 1987: p. 15, 20, 31-42.
- 5-Kaptchuck T. The Web That has no Weaver: Understanding Chinese Medicine, New York: Congdon and Weed, 1992: p. 1-42.
- 6-Acosta BJ, Mir N, González A, Mullet A, Rivas R. Auriculoterapia. Texto de aprendizaje, Ecuador: Ed. Graciela Castillo, 1995: p. 27, 42-3, 63, 66.
- 7-Lu DP, Lu GP. Acupuncture anesthesia-analgasia for pain and anxiety control in dental practice. Part I: Theory and application. Compendium, 1993 Feb; 14 (71): p. 182, 183-9.
- 8-Dundee JW, Ghaly G. Local anesthesia blocks the antiemetic action of P6 acupuncture. Clin Pharmacol Ther, 1991 Jul; 50 (1): p.78-80.
- 9-Kho HG, Eijk RJ, Kapteijns WM, Van Egmond J. Acupuncture and transcutaneous stimulation anesthesia in comparison with moderate dose Fentanyl anesthesia in major surgery. Clinical efficacy and influence on recovery and morbidity (see comments). Anaesthesia, 1991 Feb; 46 (2): p. 129-35.
- 10-Kho HG, Van Egmond J, Eijk RJ, Kapterns WM. Lack of influence of acupuncture and transcutaneous stimulation on the inmunoglobulin levels and leucocyte counts following upper abdominal surgery. Eur J Anaesthesiol, 1991 Jan; 8 (1): p. 39-45.