

# CONSIDERACIONES DE LA MEDICINA CHINA EN LA FISIOPATOLOGÍA DEL DOLOR LUMBAR

\* David Achig Balarezo

## RESUMEN

La Medicina China fiel a sus leyes, principios y paradigmas considera al proceso salud-enfermedad como una pérdida en el flujo y equilibrio de la energía; además considera que el cuerpo es una unidad y no se puede separar cuerpo de espíritu, por tanto es conveniente considerar a la persona de modo integral. El dolor lumbar 《腰痛》 (yaotong) desde la etiopatogenia de la Medicina China reconoce tres construcciones sindrómicas: dolor lumbar por patógenos de frío y humedad 《寒湿腰痛》 (hanshiyaotong), dolor lumbar por insuficiencia de la energía del riñón 《肾虚腰痛》 (shenxuyaotong) y dolor lumbar debido a traumatismos o contusiones 《外伤腰痛》 (waishangyaotong); la acupuntura al trabajar en los puntos de energía permite recuperar la armonía y disminuir el dolor y los síntomas asociados.

**DeCS:** dolor lumbar, medicina china, acupuntura.

## ABSTRACT

Traditional Chinese Medicine according to the laws, principles and paradigms considers health-disease process as a loss in the flow and balance of energy; also believes that the body is a unit and cannot separate body from spirit, so it is convenient to consider the person like a hole. Lumbago (LBP) 《腰痛》 (yaotong in Chinese) proposes three syndromic constructions: LBP pathogenic cold and wet 《寒湿腰痛》 (hanshiyaotong), lumbar pain due to insufficient kidney energy 《肾虚腰痛》 (shenxuyaotong) and back pain due to trauma or bruising 《外伤腰痛》 (waishangyaotong); acupuncture to work in the energy points can restore harmony and decrease pain and associated symptoms.

**Keywords:** lumbago, Traditional Chinese Medicine, acupuncture.

## INTRODUCCIÓN

### Antecedentes

El alivio del dolor es una necesidad humana básica además de ser el principal motivo de consulta médica. El dolor es un proceso cognitivo desagradable, único y complejo influenciado por condiciones emocionales, sociales y culturales (1).

La International Association for the Study of Pain (IASP) define el dolor como "una experiencia sensorial y emocional desagradable con

daño tisular actual o potencial o descrito en términos de dicho daño". La Sociedad Americana del Dolor ha declarado que el alivio del dolor es un derecho inalienable de los pacientes (2).

Existen numerosos tratamientos convencionales para el dolor, analgésicos, antiinflamatorios, fisioterapia, bloqueo neural, medidas quirúrgicas y apoyo psicológico, que pueden usarse de acuerdo con el tipo y el lugar del dolor con grandes controversias sobre la eficacia de estos tratamientos, en particular sobre la limitación en sus efectos, las reacciones adversas a los medicamentos y las dependencias (1).

\* Centro de acupuntura, Universidad de Cuenca

Durante las últimas cuatro décadas, la acupuntura ha recibido considerable atención alrededor del planeta como un método de tratamiento del dolor tanto en pacientes como en animales de experimentación (3, 4, 5,9)

El dolor lumbar es la afección musculoesquelética más común (6,7,8), se estima que entre 70% y 80% de los adultos sufrirán, al menos un episodio de dolor lumbar en sus vidas, y entre 2% y 5% de la población general consultará alguna vez por causas relacionadas (10) con la lumbalgia.

El problema resulta aún más preocupante si se tiene en cuenta el tiempo de incapacidad laboral y el incremento de los costos derivados del dolor lumbar; existen estudios de incapacidad laboral en un 28%, siendo esta la responsable del 85% del costo en términos de días de trabajo perdido, de indemnización y de tratamiento, Smedley reportó una ausencia laboral promedio de cuatro semanas en el 11% (11,12).

La acupuntura es una opción para el tratamiento del dolor lumbar, reportándose experiencias en Latinoamérica, Europa y Asia (12,13, 14, 15, 16, 17, 27) no existen estudios en nuestro medio al respecto.

### **El lenguaje de la medicina china y el dolor lumbar**

Es conveniente considerar las leyes y principios de la cosmovisión china para interpretar los signos y síntomas del dolor lumbar, la medicina china es una medicina que considera los procesos de salud-enfermedad como un desequilibrio de energía, la misma que circula por meridianos o canales pertenecientes a los órganos y vísceras principales, en los meridianos se asientan los puntos de acupuntura.

Los meridianos de energía guardan relación con fundamentos básicos de equilibrio entre los cinco elementos: madera, fuego, tierra, metal y agua; dentro de principios de correspondencia e interrelación pueden analizar fenómenos de la salud, es así cada órgano principal se corresponde con uno de los 5 elementos; el hígado con la madera; el corazón con el fuego; el bazo con la tierra; el pulmón con el metal y el riñón con el agua; además de poseer un característica energética básica.

En el caso del dolor lumbar el elemento afectado es el riñón; dentro de la etiopatogenia se deben considerar factores externos que son medio ambientales e internos que son emocionales; además de considerar los ocho síndromes básicos que son cuatro pares de opuestos: yin-yang, interno-externo, frío-calor, exceso-insuficiencia.

Es así que para la Medicina China el dolor lumbar es una disarmonía explicada por tres construcciones sindrómicas: a) Dolor lumbar por patógenos de frío y humedad 《寒湿腰痛》 (hanshiyaotong), b) Dolor lumbar por insuficiencia de la energía del riñón 《肾虚腰痛》 (shenxuyaotong) y c) Dolor lumbar debido a traumatismos o contusiones 《外伤腰痛》 (wais-hangyaotong) (19,20,21).

### **Etiopatogenia de la medicina china**

Para la medicina china la etiopatogenia del dolor lumbar 《腰痛》 (yaotong), se relaciona con los fenómenos mencionados en párrafos anteriores y se explican de la siguiente manera:

a) **Dolor lumbar por patógenos de frío y humedad 《寒湿腰痛》 (hanshiyaotong):** el frío externo afecta la superficie corporal y penetra con dirección a los órganos y vísceras; los patógenos externos de frío invaden el cuerpo por la piel y dañan los poros, produciendo así la sensación del frío y aversión al frío; se afecta al Qi defensivo presentando sensación de alza térmica, aversión al frío, lumbalgia. Afecta los meridianos dificultando la circulación de Qi, pudiendo presentar cefalea. Afecta el Yang del riñón, perdiendo su capacidad de control de líquidos, produciendo síntomas como extremidades frías, dolor frío zona lumbar, edema, ascitis. La humedad es un factor patogénico Yin produce disminución de la capacidad de transporte de líquidos por parte del bazo y estasis de líquidos. Además del riñón se desarmoniza el bazo, que es uno de los responsables del metabolismo del agua y le disgusta la humedad.

b) **Dolor lumbar por insuficiencia de la energía del riñón 《肾虚腰痛》 (shenxuyaotong):** se produce por insuficiencia del Yang del riñón o insuficiencia del YangQi; se pierde la capacidad de transformación del Qi que regula el equilibrio hídrico, por lo que el agua y la humedad quedan atrapadas en la piel y músculos, por eso el edema

ascendente desde miembros inferiores deja fóvea, oliguria, sensación de extremidades frías. Los líquidos retenidos se transforman en flema que afectan al oído, siendo los responsables de tinitus. El riñón está en el jiao inferior, la insuficiencia del Yang del riñón impiden calentar, sobre todo la región lumbar y parte de los miembros inferiores, por eso surge el dolor lumbar y dolor en rodillas tipo agujetas. La insuficiencia de Qi y el aumento de líquidos afectan la función de transformación y transporte del bazo, presentándose además distensión abdominal.

**c) Dolor lumbar debido a traumatismos o contusiones 《外伤腰痛》 (waishangyaotong):**

el paciente tiene antecedentes de traumatismo o contusiones lumbares, que provocan estancamiento del Qi y de la sangre responsables del dolor agudo en la región lumbar, estasis de Qi se forma fuego interior; el exceso de fuego perturba el shen (espíritu o voluntad), provoca inestabilidad emocional, en ocasiones irritable, en ocasiones deprimido; prolongados estados de depresión, hacen que se pierda la suavidad del carácter, dando como resultado irritabilidad y enojo(19,20,21).

Para corregir estos malestares, la acupuntura se utiliza en forma de puntos locales, puntos a distancia y puede combinarse con otras técnicas como las ventosas:

Por patógenos de frío y humedad 《寒湿腰痛》 (hanshiyaotong): para dispersar el frío se aplica acupuntura en V23 shenshu 《肾俞》 y Du 3 yaoyangguan 《腰阳关》 drenan los meridianos, mejoran la circulación del qi y controlan el dolor local:

- a) Puntos a distancia: seleccionar: V60 kunlun 《昆仑》, VB39 xuanzhong 《悬钟》, V57 chengshan 《乘山》, VB34yanglingquan, 《

阳陵泉》, extrapunto (Ex-MI-14) linghou 《陵后》, V40weizhong 《委中》, V39weiyang 《委阳》, V37yinmen 《殷门》.

- b) En la región lumbar: se tonifica la insuficiencia del riñón, con los puntos: V23shenshu 《肾俞》, V24 qihai 《气海俞》, V25 dachangshu 《大肠俞》, V26 guanyuanshu 《关元俞》.

Síndrome de insuficiencia del riñón (shenxu) 《肾虚》 con el objetivo de tonificar la energía del riñón:

- a) Puntos locales: V23shenshu 《肾俞》, V24 qihai 《气海俞》, V25 dachangshu 《大肠俞》, V26 guanyuanshu 《关元俞》 agujas a profundidad media.
- b) Puntos en miembros inferiores: R3 taixi que tonifica el riñón, V60 kunlun 《昆仑》 acupuntura con rotación de la aguja, punto que relaja los músculos lumbares; V37yinmen 《殷门》 que también relaja los músculos lumbares.

Por traumatismos o contusiones 《外伤腰痛》 (waishangyaotong):

- a) Ventosas más sangría en V40 weizhong 《委中》.
- b) Acupuntura: con el punto V37 yinmen 《殷门》 si el paciente no puede moverse; y con el punto ID3 houxi 《后溪》 y se pide al paciente que deambule.
- c) Puntos locales: acupuntura lumbar, en los mismos puntos que el caso crónico; al ser un dolor en el meridiano de la vejiga, se seleccionan puntos a este nivel (19, 20,21).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sadeghi R. et. al. The reasons for using acupuncture for pain relief. *Iran Red Crescent Med J.* 2014;16(9):e15435
2. IASP, <http://www.iasp-pain.org/terms-p.html>.
3. Cobos Romana R. Acupuntura, electroacupuntura, moxibustión y técnicas relacionadas en el tratamiento del dolor. *Rev Soc Esp Dolor* 2013; 20(5): 263-277.
4. Chen L. A Survey of Selected Physician Views on Acupuncture in Pain Management. *Pain Medicine* 2010; 11: 530-534.
5. McKee D. The ADDOPT Study (Acupuncture to Decrease Disparities in Pain Treatment): Feasibility of Offering Acupuncture in the Community Health Center Setting. *The journal of alternative and complementary medicine* 2012; 18(9): 839-843.
6. Hutchinson A. et al. The effectiveness of acupuncture in treating chronic non-specific low back pain: a systematic review of the literature. *Journal of Orthopaedic Surgery and Research* 2012, 7:36 disponible en <http://www.josr-online.com/content/7/1/36>.
7. Von der Hoeh N. et. al. Patient Safety in Surgery 2014, 8:34 doi: 10.1186/s13037-014-0034-5.
8. Amarin-Woods L. et. al. Adherence to clinical practice guidelines among three primary contact professions: a best evidence synthesis of the literature for the management of acute and subacute low back pain. *J Can Chiropr Assoc* 2014; 58(3):220-236.
9. Lee Hyun-jong et. al. Acupuncture for low back pain due to spondylolisthesis: study protocol for a randomized controlled pilot trial. *Trials* 2014, 15:105.
10. Rubin D. Epidemiology and risk factors for spine pain. *Neurol Clin.* 2007; 25:353-71.
11. Duque I. Prevalencia de lumbalgia y factores de riesgo en enfermeros y auxiliares de la ciudad de Manizales. *Hacia la Promoción de la Salud*, 2011; 16(1)27-38.
12. Witt CM et. al. Pragmatic randomized trial evaluating the clinical and economic effectiveness of acupuncture for chronic low back pain. *Am J Epidemiol* 2006; 164(5):487-496.
13. Hopton A, Thomas K, MacPherson H (2013) The Acceptability of Acupuncture for Low Back Pain: A Qualitative Study of Patient's Experiences Nested within a Randomised Controlled Trial. *PLoS ONE* 2013;8(2): e56806. doi:10.1371/journal.pone.0056806.
14. Arango R, Valencia M, Suárez DA, Chica JM, Arbeláez S, Vásquez EM. Tratamiento del dolor lumbar bajo con métodos no farmacológicos. *Rev CES Salud Pública* 2012; 3(2): 202-209.
15. Mai X. et. al. Acupuncture for chronic low back pain in long-term follow-up: a meta-analysis of 13 Randomized Controlled Trials. *The American Journal of Chinese Medicine*, 2013; 41(1) 1-19.
16. Yun M. et. al. Hegu Acupuncture for chronic low-back pain: a randomized controlled trial. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 2012;18(2)130-136.
17. Weiß J. et. al. Effectiveness and acceptance of acupuncture in patients with chronic low back pain: results of a prospective, randomized, controlled trial. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*; 2013; 19(12):935-941.

18. Casado MI, Moix J, Vidal J. Etiología, cronificación y tratamiento del dolor lumbar, *Clínica y Salud*, 2008; 19(3): 379-392.
19. Liu GW. *Clinical acupuncture and moxibustion*. Second edition, Huaxia publishing house, Beijing, 2006.
20. Shi X. *Acupuncture and moxibustion*. Higer education press, Beijing. 2007.
21. Achig D. *El lenguaje de la medicina china y el comportamiento*. Ediciones Abril, Cuenca, 2010.
22. Uribe R. Dolor lumbar: una aproximación general basada en la evidencia. *Univ. Méd. Bogotá*; 2008; 49(4): 509-520.
23. Jreige A. Diagnóstico y tratamiento del componente neuropático del dolor lumbar. *InforMed* 2008; 10 (7): 397-400.
24. Flórez García M. et. al. Diseño y desarrollo de una aplicación informática para la escala de incapacidad por dolor lumbar de Oswestry. *Patología del Aparato Locomotor*, 2005; 3 (2): 120-131.
25. Miralles RC and Rull M. Assessment of the results of lumbar pain treatment and its sequelae. *Rev Soc Esp Dolor* 2001; 8: 131-139.
26. Champín Michele D. Lumbalgia. *Rev. Soc. Per. Med. Inter.* 2004;17(2) :50-56.
27. Manheimer E. Meta-Analysis: Acupuncture for Low Back Pain. *Ann Intern Med.* 2005; 142:651-663.