



**CENCOMED (Actas del Congreso), jorcienciapdcl2024, (mayo 2024) ISSN 2415-0282**

**Acupuntura y Moxibustión en limitación funcional de causa degenerativa de rodilla.**

**Title: Acupuncture and Moxibustion in functional limitation of degenerative knee etiology.**

Lic. Roberto Mayo Ramirez<sup>(1)</sup> ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-5930-5112>

Dra. Zusanly Mayo Gallo<sup>(2)</sup> ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6477-3965>

<sup>(1)</sup> Policlínico Universitario Cesar Fornet Frutos, SRI, Banes, Cuba, Instructor.

<sup>(2)</sup> Hospital Clínico Quirúrgico Lucia Iñiguez Landin, Servicio de Medicina y Tradicional.

Correo electrónico: ramirezmayo350@gmail.com

**Resumen Introducción:** La osteoartritis (OA) de rodilla es una de las enfermedades degenerativas que con más frecuencia aquejan a los pacientes en consulta; el dolor que ocasiona se asocia a la discapacidad, pérdida de la movilidad articular, pérdida de la independencia y en consecuencia deterioro de las actividades de la vida diaria

**Objetivos:** Disminuir el dolor y la inflamación, mejorar la limitación funcional, la calidad de vida, evitar la progresión del proceso y educar al paciente acerca de su condición y rol en el tratamiento.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un pre-experimento, por el periodo de tiempo a realizar transversal en el que se utilizó como universo 25 pacientes que acudieron a la Sala de Rehabilitación del Policlínico Universitario "Cesar Fornet Frutos" en el período mayo - junio - julio de 2023.

Las agujas se mantuvieron durante 20 minutos y las sesiones de tratamiento fueron 3 veces por semana con máximo de 10 sesiones con descanso intermedio de una semana y repetición de 10 sesiones de tratamiento.

**Resultados:** El tratamiento fue más eficaz mientras menos tiempo de evolución de la enfermedad. En el 80% (20) de los pacientes hubo una remisión del dolor y la limitación funcional de la rodilla, en el 20% (5) de los pacientes la mejoría fue moderada. Lo que concuerda con literatura revisada.

**Conclusiones:** La acupuntura y la moxibustión resultaron eficaces en el manejo del dolor y la limitación funcional en la osteoartritis de rodilla en la serie de pacientes estudiados. Proporcionándole mejoría considerablemente al paciente.

Palabras clave: acupuntura, moxibustión, osteoartosis.

**Summary Introduction:** Osteoarthritis (OA) of the knee is one of the degenerative diseases that most frequently afflicts patients in consultation; The pain it causes is associated with disability, loss of joint mobility, loss of independence and consequently deterioration in activities of daily living.

**Objectives:** Reduce pain and inflammation, improve functional limitation, quality of life, prevent the progression of the process and educate the patient about the condition and its role in treatment.

**Materials and Methods:** A pre-experiment was carried out, for the period of time to be carried out transversally, in which 25 patients who attended the Rehabilitation Room of the "Cesar Fornet Frutos" University Polyclinic in the period May - June - were used as a universe. July 2023.

The needles were kept for 20 minutes and the treatment sessions were 3 times a week with a maximum of 10 sessions with an intermediate rest of one week and repetition of 10 treatment sessions.

Results: The treatment was more effective the shorter the duration of the disease. In 80% (20) of the patients there was a remission of pain and functional limitation of the knee, in 20% (5) of the patients the improvement was moderate. Which agrees with reviewed literature.

Conclusions: Acupuncture and moxibustion were effective in the management of pain and functional limitation in knee osteoarthritis in the series of patients studied. Providing considerable improvement to the patient.

Keywords: acupuncture, moxibustion, osteoartosis.

## Introducción

La osteoartritis (OA) de rodilla es una de las enfermedades degenerativas que con más frecuencia aquejan a los pacientes en consulta; el dolor que ocasiona se asocia a la discapacidad, pérdida de la movilidad articular, pérdida de la independencia y en consecuencia deterioro de las actividades de la vida diaria.<sup>1-4</sup>

Antiguamente esta patología era conocida como una enfermedad degenerativa; sin embargo, hoy en día se conoce su mecanismo fisiopatológico, donde intervienen distintos procesos genéticos, metabólicos, biomecánicos, bioquímicos, entre otros, que son los que producirán una inflamación crónica con el consiguiente daño. Además, se ha descrito la importancia del condrocito, célula que sufre una serie de procesos que conllevan a un aumento de la degradación de la matriz sin la compensación en el aumento de la síntesis, lo que finalmente provocaría el daño articular.

El manejo de esta enfermedad está enfocado en el alivio del dolor mediante drogas, terapia física o cirugía. Los medicamentos más utilizados son los analgésicos antiinflamatorios no esteroideos (AINES) que frecuentemente provocan serios efectos colaterales ocasionando hemorragias gastrointestinales, hipertensión arterial, desórdenes renales o insuficiencias congestivas,<sup>5-6-7</sup> por ello es necesario aplicar técnicas de Medicina Natural y Tradicional para los problemas de salud crónicos que sean capaces de brindar una respuesta terapéutica efectiva.

Su tratamiento ha experimentado una tendencia hacia la utilización de métodos conservadores, la intervención quirúrgica rara vez es necesaria y, en ocasiones, deja al paciente con una discapacidad mayor. Además, con el tratamiento medicamentoso no siempre se obtienen los resultados esperados, y los fármacos empleados no están exentos de reacciones indeseables.<sup>3-8</sup>

La MTC como sistema médico ha sido el resultado del desarrollo continuo de pensamiento y práctica a través de la observación durante más de 2 milenios y forma parte de la medicina alternativa y complementaria. Su enfoque holístico del ser humano contempla la anatomía, la fisiología y la mente, hasta la interacción con el ambiente y su repercusión sobre la economía general. Considera de gran importancia la prevención de la enfermedad y, una vez establecida, la caracteriza como síndromes (Zheng) desde donde efectúa su tratamiento. Entre sus herramientas terapéuticas, la MTC cuenta con acupuntura, moxibustión, herbolaria, masaje terapéutico, entre otras.<sup>15</sup>

Los métodos de medicina tradicional, como la acupuntura y las moxas, entre otros, son modalidades terapéuticas que se destacan por ser económicas, prácticamente inocuas y de fácil manipulación del equipamiento necesario. Estas técnicas han demostrado obtener resultados magníficos en el tratamiento de diversas afecciones.<sup>9</sup>

Los resultados planteados en las investigaciones científicas son insuficientes para demostrar la efectividad de la integración de la Acupresión y Moxibustión en el tratamiento de Rehabilitación de las personas con limitación funcional de causa degenerativa de la rodilla, por lo que resulta pertinente investigar, quedando formulado de la siguiente manera el **problema científico**:

¿Cómo mejorar la recuperación con Acupresión y Moxibustión integrados a la Rehabilitación en limitación funcional de causa degenerativa de Rodilla?

Dada la importancia que tiene la solución del dolor en los pacientes, teniendo en cuenta el gran número de enfermos que sufren esta enfermedad se decide aplicar en esta investigación, la Acupuntura y la Moxibustión.

**Objetivo:**

Disminuir el dolor y la inflamación, mejorar la limitación funcional, la calidad de vida, evitar la progresión del proceso y educar al paciente acerca de su condición y rol en el tratamiento.

**Material y Método**

Se realizó un pre-experimento, por el periodo de tiempo a realizar transversal en el que se utilizó como universo 25 pacientes que acudieron a la Sala de Rehabilitación del Policlínico Universitario "Cesar Fernet Frutos" en el período mayo - junio - julio de 2023.

Se incluyeron en la investigación todos los pacientes con diagnóstico de osteoartritis de rodilla de etiología degenerativa, con estudios radiográficos previos. Después de llenarle el consentimiento informado se incluyó el paciente en el estudio.

En la primera consulta a cada enfermo se le confeccionó una planilla de modelo de estudio que incluía los datos generales, diagnóstico, intensidad del dolor según la escala visual analógica (EVA), Escala WOMAC versión en español ARTROSIS DE RODILLA, Test de Lequesne para rodilla, LEFS escala funcional de las extremidades inferiores.

Además se le realizó un diagnóstico tradicional:

**1. Inspección:**

- Marcha del paciente: antálgica crónica, con recarga sobre la pierna indemne.
- Postura en reposo antálgica.
- Postura en movimiento contraído, lento
- Flexión limitada
- Cara del paciente: facies del paciente dolorosa.
- Ligera deformidad de la articulación
- Sin cambio de la piel y coloración.
- Trofismo muscular: normal.
- Prominencias óseas: aumentadas.
- Articulación con aumento de volumen.
- alteraciones del relieve muscular y signos de atrofia: sin alteraciones
- Lengua violácea (estancamiento de energía y sangre) con vasos sublinguales ingurgitados.
- Saburra gruesa (enfermedad crónica).

**2. Auscultación olfacción:**

Nada a señalar

Percusión no se explora

**3. Interrogatorio**

Características del dolor.

- Si el dolor, aumenta o disminuye con la presión: dolor que aumenta con la presión, aumenta con el ejercicio o movimiento, dolor que puede agravar con el frío o calor.
- dolor en reposo y a los cambios de postura
- en dependencia régimen de trabajo descanso disminuye el dolor.
- ver las características del puesto de trabajo: permanece mucho tiempo sentado.
- antecedentes de traumas en el paciente: sin traumas anteriores
- Aversión al frío o al calor (si es al frío es factor patógeno frío, si es calor factor patógeno calor)

-- Presenta sensación de distensión en la rodilla (porque la distensión y la hinchazón es causa de estancamiento de energía y sangre)

-- Dolor se irradia: no se irradia.

Sueño.: insomnio, sueño intranquilo

-- Sed: tiene sed o no tiene sed (en dependencia si tiene frío o calor)

APP no refiere

#### **4. Palpación**

--Pulso profundo y resbaladizo (estancamiento de energía Qi y sangre Xue)

-- Se palpa el recorrido los meridianos que pasan por la rodilla (estómago y vejiga) los siguientes puntos: E34, E35, ·E36, VB34, VB39, V40, B10, Extra ojos de tigre Ziyang interno.

- Se realiza movilización y desplazamiento de la piel en busca de protrusiones óseas o adherencias que limiten la funcionalidad de la rodilla.

Desde el punto de vista de la MTC, la OA constituye un síndrome Bi caracterizado por una obstrucción del Qi (energía) y la Xue (sangre), ocasionado por un debilitamiento del Wei Qi (energía defensiva) y asociado a factores externos como el frío, el viento o la humedad, pero también puede estar asociado a alteraciones del riñón (órgano que en la MTC rige los huesos), del hígado (que comanda las funciones de los tendones, cartílagos y ligamentos) y del bazo (encargado de la transformación y el transporte de los líquidos y órgano que rige los músculos).<sup>17</sup> Cuando la obstrucción del Qi y la Xue es permanente ocasiona malnutrición de huesos, músculos y tendones, así como estancamiento de líquidos que se transforman en flema, lo cual guía igualmente a atrofia muscular, edema y deformidad, en lo que se conoce como síndrome Bi crónico.<sup>17</sup>

La selección de los puntos acupunturales fue basado en el diagnóstico de estancamiento de Qi y Xue en canales y colaterales en la rodilla, distribuyéndose entre los puntos locales del área dolorosa.<sup>2-4</sup>

Se utilizaron agujas acupunturales filiformes de 45 mm de longitud, estériles y desechables; después de la limpieza del área a tratar con solución alcohólica al 70 % las agujas se insertaron en los siguientes puntos locales: E 34 (1 cun. de profundidad), E35(0,5 a 0,8 fen. de profundidad), E36 (1 cun de profundidad),VB34(0,5 fen de profundidad), VB39(1 cun de profundidad), puntos extras xiyan interno(0,5 a 0, 8 fen de profundidad) se refuerza con BP 10 (1 cun. de profundidad), H3(0,5 a 0,8 fen de profundidad) y V11(1 cun. de profundidad).<sup>10-11-12</sup>

Las agujas se mantuvieron durante 20 minutos y las sesiones de tratamiento fueron 3 veces por semana con máximo de 10 sesiones con descanso intermedio de una semana y repetición de 10 sesiones de tratamiento. En todos los puntos locales se colocó un cono de Artemisa Vulgaris en el mango de la aguja y se procedió a encender el cono manteniendo en el mango de la aguja el cono encendido mientras se consumía la Artemisa Vulgaris,se utilizan 3 conos, se mantuvo la aguja en el punto durante 20 minutos.

La Acupuntura y la Moxibustión resultaron eficaces en el manejo del dolor y la limitación funcional en la osteoartritis de rodilla en los pacientes estudiados al obtenerse resultados en estas enfermedades degenerativas que con más frecuencia aquejan por el dolor y la limitación funcional que ocasiona se asocia a la discapacidad, pérdida de la movilidad articular, pérdida de la independencia y en consecuencia deterioro de las actividades de la vida diaria<sup>1-4</sup>.

Se obtienen buenos resultados con la combinación de la Acupuntura y la Moxibustión con 10 sesiones de tratamiento, la disminución del dolor y la limitación funcional entre la primera y la tercera sesión del tratamiento, se les da una semana sin tratamiento y se repite el ciclo, nuevamente para obtener una remisión de la sintomatología, lográndose un efecto acumulativo del alivio del dolor y la disminución de la limitación funcional. Coincidiendo este resultado con la literatura revisada donde plantean el efecto analgésico acumulativo de la acupuntura.<sup>5-8</sup>.

#### **Resultados**

El tratamiento fue más eficaz mientras menos tiempo de evolución de la enfermedad. La aparición de reacciones adversas es mínima por lo que consideramos el tratamiento de acupuntura y moxibustión inocuo, unido a la fácil aplicación y poca utilización de recursos. Podemos plantear que es ideal en el tratamiento de la Artrosis de Rodilla.

En el 80% (20) de los pacientes hubo una remisión del dolor y la limitación funcional de la rodilla, en el 20% (5) de los pacientes la mejoría fue moderada. Lo que concuerda con literatura revisada.

### **Conclusiones**

La acupuntura y la moxibustión resultaron eficaces en el manejo del dolor y la limitación funcional en la osteoartritis de rodilla en la serie de pacientes estudiados. Proporcionándole mejoría considerablemente al paciente.

La OA, enfermedad degenerativa articular con una alta prevalencia a nivel mundial, ha sido objeto de un sinnúmero de investigaciones en materia no sólo de su fisiopatogenia sino también de su tratamiento integral, dado que hasta la fecha no hay conocimiento acerca de terapéutica alguna que detenga su progresión o revierta sus efectos. La acupuntura y la moxibustión, como sistema médico milenario, ha demostrado desde su cosmovisión un enfoque de esta patología con efectos en materia de tratamiento, equiparables con la farmacología convencional y sin sus efectos adversos, en cuanto a reducción de dolor y limitación funcional con repercusión sobre la calidad de vida del paciente que la padece. Hacen falta más estudios técnica y metodológicamente rigurosos que determinen la influencia a largo plazo de esta terapéutica en la calidad de vida de los pacientes, más allá de la analgesia; pero en definitiva es un avance prometedor para una enfermedad aún sin cura.

### **Referencias bibliográficas**

1. Vas J, Aguilar I. Hacia un tratamiento óptimo de la artrosis de rodilla con acupuntura: revisión de los diferentes enfoques, técnicas, y sus efectos. Rev Intern Acupunt [Internet]. 2013 Sep-Dec [citado 2 Feb 2024]; 7(4): 131-143. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1887836913701030>
2. Jarasuriya A. Clinical Acupuncture. En: A to Z Acupuncture Course, B. 7aed. New Delhi: Jain Publishers; 2010. p.35-40.
3. Coles LS, Frie JF, Krainer RG, Roth SH. From experiment to experience side effect of no steroidal antiinflammatory -drugs. Am J Med. 2020;74(5): 820-8
4. Martinez Penagos AA. et al; Acupuntura y ejercicio terapéutico en mujeres mayores de 50 años con osteoartrosis de rodilla. Ensayo clínico aleatorizado. Artículo original. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-internacional-acupuntura-279-articulo-acupuntura-ejercicio-terapeutico-mujeres-mayores-S1887836921000053>. Ene-mar 2021.
5. Dougados M, Leclaire P, Vander Heijde D, Bloch DA, Bellmy N, Altman RD. Response criteria for clinical trials on osteoarthritis of the knee and hip: a report of Osteoarthritis Research Society International Standing Committee for clinical trials response criteria initiative. Osteoarthritis Cartilage. 2021; 8(6): 395-403.
6. Tukmach E, Jubb R, Dempsey E, Jones P. The effect of acupuncture on the symptoms of knee osteoarthritis. An open randomized controlled study. Acupunct Med. 2020; 22(1): 14-22.
7. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/arthritis/diagnosis-treatment/drc-20350777#:~:text=Los%20antiinflamatorios%20no%20esteroides%20m%C3%A1s,card%C3%ADaco%20o%20un%20accidente%20cerebrovascular.2023>.
8. Griffin MR, Piper JM, Daughert JR, Snowden M, Ray WA. No steroidal Anti-inflammatory drug use and increased risk for peptic ulcer disease in elderly person. Ann Inter Med. 2021; 114(4): 257 -63.

9. Vas J, Perea-Milla E, Méndez C. Acupuncture and Moxibustión as an adjunctive treatment for Osteoarthritis of the knee: a large case series. *Acupuncture Med.* 2010; 221(1): 23-28.
10. Dovale Borjas C, Rosell Puig V. Elementos Básicos de Medicina Bioenergética [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001 [citado 2 Feb 2024]. Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/libros\\_texto/med\\_bioenergetica/teorias.pdf](http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/med_bioenergetica/teorias.pdf)
11. Lee K, Hyung Kim K, Kim TH, Kim JE, Kim JH, Won Kang J, et al. Moxibustion for treating knee osteoarthritis: study protocol of a multicentre randomised controlled trial. *BMC Complement Altern Med.* 2022; 13: 59.
12. Padilla Corral JL. Tratado de Acupuntura [Internet]. Madrid: Alhambra; 2013 [citado 2 Feb 2024]. Disponible en: <https://parbiomagneticoimanes.files.wordpress.com/2013/11/jose-luis-padilla-corrall-tratado-de-acupuntura-y-moxibustion-completoocr.pdf>
13. Bui QC. Faciodiagnóstico y Cibernetoterapia. La Habana: Curso para Médicos de la Familia; 1987
14. Rigol O. Manual de Acupuntura y Digitopuntura para el médico de la familia. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011.
15. Kim TH, Hyung Kim K, Won Kang J, Lee MH, Kang KW, Eun Kim J. Moxibustion Treatment for Knee Osteoarthritis: A Multi-Centre, Non-Blinded, Randomised Controlled Trial on the Effectiveness and Safety of the Moxibustion Treatment versus Usual Care in Knee Osteoarthritis Patients. *PLoS One.* 2022; 9(7): e101973
16. Álvarez Díaz TA. Acupuntura. Medicina Tradicional Asiática. La Habana: Editorial Capitán San Luis; 2017.
17. Hurtado Lozano DL., Ángel Macías MA.: La acupuntura en el manejo de la osteoartritis **RIA.** 6, abr-jun/2020