

Acupuntura en prurito de pacientes con hemodiálisis.

Estudio preliminar.

M^a José Bandrés
Hemodiálisis. Logroño

Introducción

El prurito, en los pacientes con insuficiencia renal crónica, es un síntoma frecuente que suele acompañarse de piel seca y lesiones de rascado, especialmente en espalda y extremidades, siendo de intensidad variable. En su etiología se han enumerado diversas causas, entre las que destacan los depósitos de calcio, hierro, neuropatía periférica, histamina, aluminio y otros (1-5). El desconocimiento de las causas que lo provocan ha contribuido a la dificultad en su tratamiento, por lo que, en el presente trabajo se aporta la posibilidad de utilizar la acupuntura en estos enfermos (6,7).

MATERIAL Y MÉTODOS

El estudio se realizó en 4 pacientes que presentaban prurito resistente al tratamiento habitual, de un total de 120 enfermos incluidos en el programa de Hemodiálisis crónica en la Comunidad Autónoma de La Rioja. Los pacientes eran un hombre y tres mujeres, en edades comprendidas entre los 34 y 76 años de edad, en programa de hemodiálisis periódica con una duración media de 48 meses desde el inicio, con tres sesiones semanales de 3,5 horas de duración con membranas de polisulfona de alta permeabilidad. Todos los enfermos mantuvieron su pauta de tratamiento habitual, sin administrar sedantes ni antihistamínicos durante el estudio; un paciente recibió tratamiento tópico con parafina.

El prurito se clasificó en tres grados:

- Grado I: No lesiones de rascado. Localizado.
Permite dormir.
- Grado II: No lesiones de rascado. Generalizado.
Permite dormir.
- Grado III: Lesiones de rascado. Generalizado.
No permite dormir.

Método de tratamiento con acupuntura:

El tratamiento se realizó mediante técnica de Acupuntura simple con aguja filiforme. La sesión se rea-

lizó tres veces por semana con una duración de 30 minutos. Se realizaron ciclos de diez sesiones con una semana de descanso en caso de precisar un segundo ciclo tras la evaluación del paciente.

Según el diagnóstico diferencial en Medicina Tradicional China los pacientes con Insuficiencia renal crónica presentan una patología debida a una insuficiencia del Yin del riñón y del hígado con exceso del Yang hepático o a una insuficiencia de riñón con deficiencia de bazo (8) precisando el siguiente tratamiento: (9-12)

a) Tratamiento general: Tratamiento etiológico del órgano riñón: Insuficiencia del Yin de riñón: 3R TAIXI, 3H TAICHONG, 6B SANYINJIAO

b) Tratamiento específico y sintomático: Viento estancado en la superficie (piel) Calor en sangre: 4IG HEGU, 11IG GUCHI, 36E ZUSANLI, 10B XUEHAI.

Se realizó control analítico y de tensión arterial al inicio y final de cada ciclo, salvo en una paciente que fue trasplantada al terminar el tratamiento.

Localización y funciones de los puntos:

3R TAIXI: Localizado en la depresión que se encuentra entre el tendón de Aquiles, el calcáneo y el maleolo tibial. Se relaciona con el N. Calcáneo interno y con la rama del tibial posterior (S1). Nutre el Yin del riñón.

3H TAICHONG: Localizado a 2 cun del borde interdigital del 1º y 2º dedo del pie o en la depresión distal en la unión del 1º y 2º metatarsiano. Se relaciona con el N. Digital dorsal del 1º espacio. N. Peroneo superficial (L4-L5). Elimina el viento y el calor. Calor en la piel con prurito. Dispersa el Yang del hígado.

6B SANYINJIAO: Localizado 3 cun por encima del maleolo interno, justo por detrás y pegado al borde postero-interno del riñón. E realiza con el N. Safeno interno (L4). Tonifica el Yin general. Tonifica el riñón y el bazo. Tonifica y refresca la sangre.

4!G HEGU: Localizado en la mitad del 2º metacarpiano sobre su borde radial. Se relaciona con la rama colateral dorsal externa del índice. Rama terminal posterior radial (C6). Elimina el calor y la inflamación. Elimina viento. Elimina las obstrucciones energéticas de canales y colaterales.

1!IG GUCHI: con el brazo en flexión en la extremidad externa del pliegue del codo, equidistante del tendón del bíceps y el epicóndilo. Se relaciona con la rama cutánea externa del radial y del N. Del músculo cutáneo (C6). Elimina viento y calor. Regula el Qi. Refresca y regula la sangre.

36E ZUSANLI: Localizado un través de dedo por fuera de la cresta tibial anterior, por debajo y por fuera de la tuberosidad anterior de la tibia. Se relaciona con el N. Safeno peroneo (L5). Tonifica Qi y sangre. Elimina viento y humedad. Tonifica bazo y estómago. Estimula secreción de ACTH.

10B XUEHAI: Localización en la cara interna del muslo, 2 cun por encima de la línea articular de la rodilla. Se relaciona con las ramas cutáneas del N. Obturador (L3). Refresca y tonifica la sangre. P. Acción dermatológica. Elimina el prurito (10,13).

RESULTADOS

Análisis clínicos: En la tabla I se presentan los resultados de los análisis realizados antes y después del tratamiento, observando que no presenta diferencias significativas. El producto calcio-fósforo está elevado por un moderado aumento del fósforo. Hiperparatiroidismo únicamente lo presentó una paciente (PTH 239 pg/mL) y no se observó déficit de las reservas de hierro (Fe 78 ug/dL), Ferritina (188 ng/mL) ni intoxicación por aluminio (Aluminio sérico 14,1 mcg/L).

1. Al inicio del tratamiento, dos de los cuatro pacientes presentaban prurito Grado I y dos pacientes Grado III. Al finalizar el tratamiento, tres pacientes no presentaban prurito y uno lo redujo a Grado I, no pudiendo finalizar el 2º ciclo por abandono del paciente.

2. No se observaron lesiones cutáneas relacionadas con la punción (hematomas, infección, etc.) ni otros efectos indeseables.

3. Al finalizar el tratamiento se observó la desaparición de las lesiones de rascado.

DISCUSIÓN

El prurito en la insuficiencia renal crónica es una alteración muy frecuente (50%-90% de los pacientes lo han experimentado en alguna ocasión) (1) provocando una disminución en su calidad de vida y suele acompañarse de nerviosismo, insomnio y lesiones de rascado especialmente en espalda y extremidades.

Su etiología permanece incierta, habiéndose publicado

numerosas causas que pueden producirlo entre las que se encuentran como más posibles el hiperparatiroidismo, depósitos de calcio o de hierro, hipersensibilidad, histamina, aluminio, neuropatía periférica, anemia y otros. (2,3)

Para su tratamiento, se han experimentado diversas formas: hemodializadores de alta permeabilidad, disminución del producto Calcio-Fósforo con quelantes, antihistamínicos, sedantes, fototerapia con luz ultravioleta sin que se haya tenido resultados satisfactorios concluyentes. (1,4,14)

Para comprobar la eficacia de la acupuntura hemos seleccionado a cuatro pacientes con hemodiálisis que mantenían la sintomatología y que no habían respondido a las medidas habituales.

Dado el escaso número de pacientes no pueden realizarse estudios estadísticos, si bien puede reseñarse que no hubo cambios en los resultados realizados antes y después del tratamiento y que, como única causa para su prurito, podría responder a un producto calcio-fósforo moderadamente elevado.

La intensidad de su prurito al inicio y al final del tratamiento orienta a que la acupuntura es un tratamiento eficaz, que consigue la desaparición de éste en la mayoría de los casos.

En nuestro estudio, se observó una fase reactiva en dos pacientes y se mantuvo al prurito después de la segunda o tercera sesión en los otros dos, comenzando a presentar mejoría a partir de la tercera o cuarta sesión, descendiendo la intensidad del prurito progresivamente hasta su desaparición. En el paciente que al finalizar el primer ciclo presentaba prurito Grado I, también se mostró la misma evolución hasta la novena sesión.

Junto con la remisión del prurito, los pacientes refirieron mejoría en el insomnio y en la ansiedad. Los resultados son reproducibles.

RESUMEN

El prurito es uno de los síntomas en la insuficiencia renal crónica que más puede deteriorar la calidad de vida de los pacientes y difícilmente responde a los tratamientos habituales. La acupuntura ha demostrado ser una posibilidad más para aliviar esta sintomatología. En nuestros pacientes, se observó una desaparición en tres casos, disminuyendo su intensidad en otro enfermo sin presentar reacciones adversas, por lo que creemos que es un tratamiento eficaz con resultados reproducibles.

Tabla 1

	ANTES	DESPUÉS
Hto(%)	34,8	34,2
Hb (mg/dL)	11,3	11,2
Na (mmol/L)	142	139
K (mmol/L)	4,3	4,5
Urea (mg/dL)	128	130
Cr (mg/dL)	8,1	8,6
Ca (mg/dL)	9,3	9,6
P (mg/dL)	6,9	6,4
Ca x P	64,1	61,4
Mg (mg/dL)	2,4	2,4

BIBLIOGRAFÍA

1. Uremic pruritus. Robertson Ke, Mueller BA.- Am.J.Health Sist. Pharm 1966, 53(18):2159-70
2. Uremic pruritus.- Torazza MC, Salomone M, Albanesi T, Deabate MC, Zina A, Triolo G, Minerva Urol Nefrol 1997, 49(3)-125-32
3. Is aluminium toxicity responsible for uremic pruritus in chronic hemodialysis patients?.-Friga V, Linos A, Linos DA. Nephron 1997,75(1):48-53
4. Treatment of pruritus of reactive perforating collagenosis using transcutaneous electrical nerve stimulation.- Chan LY, Tang WY, Lo KK. Eur.J.Dermatol 2000,10(1):59-61
5. Symptoms in hemodialysis patients and their relationship with biochemical and dermographic parameters. Virga G, Mastrosimone S, Amici G, Munaretto G, Gastaldon F, Bonadonna A. Int.J.Artif.Organs 1998,21(12):788-93
6. effect of acupuncture on experimentally induced itch.- Lumdeberg T, Bondesson L, Thomas M.- Br J.Dermatol 1987,117(6):771-7
7. Effect of acupuncture on experimentally induced itch.- Belgrade M.J., Solomona L.M., Lichter E.A.- Acta Derm Venereol 1984,64(2):129-33
8. Normativas de la Investigación Clínica de la Acupuntura y Moxibustión. OMS 1995.- Revista de Acupuntura y Moxibustión China 2000,9 (75-77)
9. Tratamiento del prurito Urémico con acupuntura.- Santiago de la Rosa Iglesias- 1999. Med.Spain (1-3). www.medspain.com/ant/n4-abr99/Prurito.htm
10. Tratado de Acupuntura. Tomo I-Xi Wambu. Edit Alhambra 1987 (pag. 77-79, 87, 94, 133-157). Tomo III pag 187-205
11. Tratamiento de dermatosis con acupuntura y moxibustión. Lu shoukong. Rev. Med Trad China 1993,3(4),25-29
12. La experiencia de Gao Lishan en el tratamiento acupuntural de las patologías dérmicas.- xu Huiqing, Li Ye. Revista de Acupuntura y Moxibustión China 2000, 11(21-24)
- 13.- Atlas Anatómico de los puntos de Acupuntura.- J.Bossi Edit Masson 1984, pag 64-66,80-83,86-90
14. Treatment of complications due to peritoneal dialysis for chronic renal failure with traditional chinese medicine.- Liambo Wei, Baotian Chen, Rengao Ye, Huiqun Li.- Journal Traditional Chinese Medicine 1999,19(1):3-9