

MEDICINA NATURAL Y TRADICIONAL

Las cefaleas vasculares primarias. Enfoque tradicional. Diagnóstico y tratamiento

Primary vascular cephalaeas. Traditional approach. Diagnostic and treatment

Dr. Oscar Eduardo Sánchez Valdeolla, Dr Mario Gutiérrez Blanco

Hospital Militar Clínico Quirúrgico Docente Dr. Octavio de la Concepción y de la Pedraja. Camagüey, Cuba.

RESUMEN

Se realizó una revisión bibliográfica acerca de las características clínicas de las cefaleas vasculares primarias según el enfoque tradicional, así como sus variantes de tratamiento según la diferenciación de síndromes. Se utilizó para ello exclusivamente acupuntura, moxibustión y sangría, según el caso correspondiente. De todos los tipos de cefalea estudiados la más frecuente fue la cefalea SHAOYANG por invasión del viento patógeno. Fueron la acupuntura y la sangría las técnicas que mejores resultados mostraron. El resultado final de esta investigación avala los diferentes tipos de cefaleas existentes siguiendo el enfoque tradicional asiático y la existencia de diferentes procedimientos y técnicas que resultan efectivas para el tratamiento de esta enfermedad

DeCS: CEFALEA VASCULAR; TERAPIA POR ACUPUNTURA.

ABSTRAC

A bibliographic review about the clinical characteristics of primary vascular cephalaeas according to the traditional approach was carried out as well as its treatment variants as to the differentiation of syndromes.

Acupuncture, moxibustion, and blood-letting were used exclusively for this as to the corresponding case. The most frequent cephalgia was that of SHAOYANG by the invasion of pathogenic wind and acupuncture and blood-letting were the techniques with better results. The final result of cephalgias existing, following the Asian traditional approach and the existence of different procedures and techniques which are effective for the treatment of this disease.

DeCS: VASCULAR HEADACHE; ACUPUNCTURE THERAPY.

INTRODUCCIÓN

La medicina tradicional asiática tiene presente dos aspectos fundamentales frente a la enfermedad: El diagnóstico y el tratamiento. Lo primero consiste en conocer una serie de fenómenos que ocurren en el paciente. Tal es el caso de la enfermedad o síndrome presente en éste, la causa que engendró la enfermedad, cuál meridiano u órgano es el afectado fundamentalmente. Partiendo de este análisis podemos determinar el diagnóstico tradicional, etiológico y topográfico, según el tipo de cefalea presente, determinado por los cuatro métodos diagnósticos.¹⁻⁴

A través de los cuatro métodos diagnósticos (Inspección, auscultación y percusión, interrogatorio y palpación) podremos determinar todos aquellos síntomas y signos presentes, agruparlos y relacionarlos fisiopatológicamente para establecer una diferenciación de síndromes según los ocho principios, meridianos, órganos, vísceras y energía o sangre. Este análisis muestra que existen diferentes tipos de síndromes en medicina tradicional según la causa que los produce; órgano o meridiano fundamentalmente afectado y el desequilibrio existente entre la energía y la sangre.⁴⁻⁶

A partir del momento en que se establece el diagnóstico tradicional es que se toma el principio del tratamiento y método terapéutico específico.⁶

La cefalea vascular se produce por diferentes causas; ya sean por la invasión de agentes externos (viento o humedad patógena), desequilibrios orgánicos (Hígado, Estómago, etc) factores o trastornos de la energía y la sangre. Esta diversidad de factores etiológicos conllevan a que el momento de aparecer la enfermedad es necesario determinar adecuadamente a través de los cuatro métodos diagnósticos, cuál es el síndrome presente y la causa que lo produjo para tomar una conducta terapéutica.^{6,7}

Existen diferentes métodos terapéuticos en medicina tradicional China, según el diagnóstico tradicional (ramificación, dispersión, calentar, refrescar, ascender, descender, desobstruir, etc) que tienen como principio fundamental el de

restablecer el equilibrio entre el Ying y el Yang, por ser el principal desarreglo que se produce en todo tipo de enfermedad. ⁶

Hay otros métodos y variantes terapéuticas que pueden utilizarse solas o combinadas, según el principio de tratamiento seleccionado.

Las modalidades terapéuticas utilizadas para el tratamiento de las cefaleas vasculares son: Acupuntura y técnicas afines, moxibustión, sangría, masaje, auriculoterapia, electroacupuntura, fisioterapia, homeopatía. Todas tratan esta afección siguiendo pautas y principios bien determinados. De éstos, en los que más experiencia se ha adquirido es en el uso de la acupuntura, moxibustión, y sangría, motivo por el cual nos hemos propuesto hacer este trabajo, además de brindar la clasificación de las cefaleas según la localización de la misma y de los meridianos afectados, así como la diversidad de síntomas y signos según la causa que la produce.

Es propósito de nuestro trabajo es también aportar los principios de tratamiento, pautas acupunturales, métodos de tratamiento, así como la fisiopatología e influencia terapéutica de los puntos seleccionados en nuestro trabajo.

DESARROLLO

La cefalea es un síntoma subjetivo que puede ser inducido por enfermedades agudas crónicas. Es el síntoma más frecuente encontrado en el ser humano donde cerca del 90% de las personas lo han padecido en un momento de su vida, por lo que es necesario conocer a fondo las características clínicas no sólo desde el punto de vista de la Medicina Occidental, sino desde el enfoque tradicional para poder dominar a fondo las características clínicas y fisiopatológicas de las cefaleas vasculares y poder aplicar sobre esta base los diferentes métodos de tratamiento existentes en la Medicina Tradicional y Natural.

En la cabeza es el lugar donde se reúnen todos los meridianos Yang de las manos y los pies, donde la energía y la sangre de los cinco órganos Zang y seis órganos Fu ascienden a nutrirla. El ataque a la cabeza de los factores patógenos exógenos o endógenos puede producir cefalea por un desarreglo de la circulación de la energía y la sangre por los meridianos que pasan y corren por la cabeza.

La cefalea puede deberse a la invasión o ataque de los factores patógenos exógenos, de viento-frío a los meridianos y colaterales, característica clínica que presenta el viento como factor patógeno exógeno, la de atacar el cuerpo por la parte superior.

La cefalea también puede deberse a factores patógenos endógenos, producidos por la hiperactividad Yang de hígado o deficiencia de energía y sangre.

Cada uno de estos cuadros engendra una caracterización clínica específica, que para su mejor comprensión brindamos un análisis del **DOLOR** según la medicina tradicional que ayudará a diferenciar las diversas entidades clínicas y aplicar los tratamientos pertinentes.

EL DOLOR:

Es uno de los síntomas que más aquejan los pacientes. Para poder comprender adecuadamente el dolor de cada uno de los enfermos deben tenerse en cuenta varios factores o elementos como : síntoma y signos acompañantes: historia y surgimiento del dolor, intensidad, etc, características semiológicas muy bien descritas y analizadas en la medicina moderna, en nuestro caso queremos establecer una caracterización clínica del dolor según el enfoque tradicional para, por una parte enriquecer el cuadro clínico de un paciente con cefalea, correlacionar algunos síntomas y signos comunes en ambas medicinas y por otra destacar algunos aspectos clínicos que nos permitirán conocer en cada caso la causa que desencadenó el cuadro clínico y la cefalea.

Debemos tener en cuenta dos aspectos fundamentales en cuanto al **DOLOR: su naturaleza y localización.**

- Naturaleza del dolor:

- Dolor de Distensión: es la sensación de distensión moderada o severa que refiere el paciente en la cabeza y puede moverse de un lugar a otro, es una característica clínica típica al estancamiento de energía por disturbios del fuego y calor.

- Dolor punzante: es de localización fija, característico del estancamiento de la sangre.

- Dolor Pesado: Sensación de pesadez, se debe a que la humedad bloquea la energía y la sangre; a veces se siente un dolor pesado en banda.

- Dolor frío: dolor con sensación de frialdad y con preferencia por el calor. Causado porque el frío bloquea los colaterales o por deficiencia de Yang y energía engendrando un síndrome frío.

- Dolor sordo: no es un dolor fuerte por lo que el paciente lo puede soportar por largo tiempo, aparece en los síndromes por deficiencia de energía.

- Dolor de sensación de vacío: causado por deficiencia de energía y sangre.

- Localización del dolor:

- Teniendo en cuenta el recorrido específico de los meridianos regulares, extraordinarios y colaterales se puede determinar, en dependencia de la región donde se localiza el dolor qué meridiano u órgano están afectados pudiéndose establecer un diagnóstico topográfico de la cefalea.

- De acuerdo al recorrido de los meridianos y colaterales podemos conocer las zonas topográficas de la cabeza:

- Zona frontal: Guardan relación con los meridianos: Intestino grueso Yangming del pie, denominándose a esta zona o tipo de cefalea YANGMING

- Zona Parieto temporal: Se distribuyen los meridianos Vesícula Biliar Shaoyang del pie y Shaoyang de la mano, denominándose a esta zona como SHAOYANG.

- Zona Occipital: Recorren esta área los meridianos Intestino Delgado y Vejiga Taiyang de la mano y el pie respectivamente, llamándose a esta zona TAIYANG.

- Zona del Vértice (Vertex): Esta zona tiene una particularidad o diferencia de las demás y es que está relacionada con un meridiano Yin que aunque el recorrido superficial del mismo no llegue a ella, si ocurrirá a través de su recorrido profundo, es el meridiano Hígado Jueyin del pie, se denomina esta zona JUEYIN.

De manera general podemos resumir las zonas de la cabeza en:

- Zona Yangming (Frontal)

- Zona Shaoyang (Lateral)

- Zona Taiyang (Occipital)

- Zona Jueyin (Vértex)

Al determinar la zona de la cabeza podemos conocer los meridianos afectados para establecer el tratamiento específico .

En la Medicina Tradicional Asiática debido a la frecuencia de esta enfermedad hemos encontrado los siguientes tipos de cefaleas vasculares teniendo en cuenta sus características clínicas, factores etiológicos y terapia acupuntural a realizar.

Etiología y Patogenia:

Encontramos tres causas fundamentales de cefalea:

- Invasión del viento patógeno exógeno a los meridianos y colaterales, causando un disturbio en la circulación de la energía de la sangre. La exposición al viento o los cambios climáticos bruscos son factores predisponentes a la aparición de este tipo de cefalea.

- Hiperactividad Yang de Hígado: Este tipo de cefalea se produce en aquellos pacientes de constitución Yang con personalidad característica, en los que ocurrirá una hiperactividad (exceso) Yang del Hígado, dañando el Yin con un cuadro clínico característico.

- Cefalea por deficiencia de energía y sangre: En estos pacientes hay como antecedentes llevar alimentación regular e inadecuada, fatiga excesiva, estrés, salud pobre o enfermedades crónicas. La deficiencia de energía afecta el "aclaramiento" del Yang al "ascender" no nutre la cabeza y produce la cefalea.

Diferenciación clínica:

- Cefalea por invasión de viento a los meridianos y colaterales: Cuadro clínico: Cefalea que aparece luego de exposición al viento, el dolor puede migrar al cuello, frente o nuca. El dolor es severo y fijo, se acompaña de lengua rosada con saburra blanca y delgada y pulso de cuerda.

- Cefalea por hiperactividad Yang de Hígado: cefalea intensa, visión borrosa, dolor severo a ambos lados o unilateral, irritabilidad, mejillas rojas, sabor amargo en la boca, pulso rápido y de cuerda, lengua roja con saburra amarilla.

- Cefalea por deficiencia de energía y sangre: Dolor moderado o sordo, vértigo, visión borrosa, dolor que sede con el calor y se agrava con el frío, cara sin lustre, fatiga, estrés mental, lengua pálida con saburra blanca delgada.

Tratamiento:

Cada una de las cefaleas descritas anteriormente van a cumplir los diferentes principios de tratamiento:

- Traten al síntoma (cefalea) según los meridianos afectados, utilizando puntos locales y distales.

- Tratar la causa que lo produjo

- Cefalea por invasión de viento patógeno:

Principio de tratamiento:

- Dispersar el viento y remover la obstrucción del meridiano y colaterales.

- Regular la energía y la sangre y aliviar el dolor.

Se utilizarán puntos locales y distales en dependencia del meridiano afectado y puntos específicos para aliviar el viento.

Método escogido:

- Dispersión

Receta de tratamiento:

- Cefalea Taiyang: VB 20- V 60 - ID3

- Cefalea Yanming: E 8- Yintang- Du 23- IG4- E44

- Cefalea Shaoyang: Taiyang, VB8 SJ5-VB41

- Cefalea Jueyin: Du20- Id3-V67-H3

Puntos a dispersar el viento: VB20-Du16-V12

Se parte del principio de seleccionar la menor cantidad de puntos, se estimularán las agujas cumpliendo el método de dispersión por espacio de 30 minutos.

- Cefalea por hiperactividad de Hígado:

Método: Seleccionar los puntos meridianos Hígado, Jueyin del pie y Vesicular Biliar Shaoyang, combinándose con puntos locales y distales para dispersar y reducir el calor y pacificar el Yang de Hígado.

Principio de Tratamiento: Dispersión

Receta de tratamiento: VB20-Du20- VB5-VB43-H2

- Cefalea por deficiencia de energía y sangre:

Método: Tonificar y regular la energía y la sangre en su circulación, promover el aclaramiento del Yan y su ascenso y hacer descender el Yin turbio, seleccionando los meridianos Du, Reu y los puntos SHU (espalda) de los órganos afectados.

Receta de tratamiento: Du 20- Reu6- V18- V20- V23- E36

El principio terapéutico es el de tonificación:

Existen varias maneras de aliviar las cefaleas anteriores, usando diferentes, métodos, ejemplo: acupuntura como la descrita anteriormente, masaje, digitopuntura, sangría, auriculoterapia, etc, según nuestras experiencias entedemos haber hallado un método eficaz para el alivio de las cefaleas vasculares.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Joshi J U. Acupuntura. A critical evaluation. J Asson Physic Indian 1992: 40 (3): 1894-9
2. Rigol O R. Manual de acupuntura y digitopuntura para el Médico de la Familia. La Habana: Ed. Ciencias Médicas; 1992. P. 78-79.
3. Joeb C. Tratado de Medicina Interna. 19 ed. La Habana: Ed. Pueblo y Educación, 1994: 248.
4. Mateos Beato F. Tratamiento de la migraña. Informe Terps Sist. Nac. Salud 1993: (17 (I): 217-23.
5. Titus Albareda F. Cefaleas Vasculares. Med. Gen Integr. 1991: 18 (2); 19-76.
6. Cheng X. Chinesse acupuntura and moxibustion. Beijing Ed. Foreing Languages. 1987: 429-434.
7. Olesen J, Liton RE. Migraine clasification and Diagnosis: International Headache Society Criteria Neurology 1994; 4 (Suppl4): s6-s10.
8. García TJ. La cefalea, clasificación, diagnóstico y tratamiento. Un enfoque para el médico de la Familia. Rev. Cubana Med. Gen. Integr: 1988: 4 (2): 18-59.

Oscar Eduardo Sánchez Valdeolla. Especialista de I Grado en Medicina Natural y Tradicional. Máster en Medicina Natural y Tradicional. Profesor Instructor del ISCM-Camagüey. Hospital Militar Clínico Quirúrgico Docente Dr. Octavio de la Concepción y de la Pedraja. Camagüey, Cuba.