

Journal of Traditional Chinese Medicine 21 (3): 205-206, 2001

Tratamiento con Electroacupuntura del Estreñimiento debido al Espasmo del Suelo pélvico. Informe de 36 casos

Wang Shao Guang, Hospital del Pueblo del Distrito de Longhu, 515041 Shantou, Provincia de Guandong

Se trataron 36 casos de estreñimiento debido al síndrome espástico del suelo pélvico mediante la electroacupuntura, consiguiendo unos efectos terapéuticos satisfactorios.

Datos clínicos

Los 36 casos de estas series se componían de 12 varones y 24 mujeres, cuyas edades oscilaron entre 25 y 76 años, con un promedio de 42 años. El curso patológico iba desde los 6 meses hasta los 22 años, con un promedio de 6 años de evolución patológica. Todos los casos habían sido tratados con purgantes y emolientes para activar la peristalsis intestinal.

Método de tratamiento

Se utilizó un aparato de electroestimulación modelo G6805-2A. Se seleccionó dos grupos de puntos que se utilizaron de forma alternativa; un grupo consistía en bilateralmente E.25 (*Tianshu*), E.37 (*Shangjuxu*) y SJ.6 (*Zhigou*) y el otro en bilateralmente V.25 (*Dachangshu*) y SJ.6 (*Zhigou*), más REN.1 (*Huiyin*) y DU.1 (*Changqiang*). El tratamiento fue realizado diariamente, 8-10 sesiones formaban un ciclo terapéutico.

Cuando se utilizaba el primer grupo de puntos, se conectó respectivamente los electrodos positivos y negativos en E.25 y E.37 del mismo lado, pero SJ.6 fue estimulado sin electricidad. En el segundo grupo de puntos, los electrodos positivos eran conectados a los puntos V.25 y los negativos a REN.1 y DU.1. La estimulación eléctrica duraba entre 30-60 minutos, principalmente se aplicó la onda continua. La intensidad de la estimulación se orientaba al nivel de tolerancia del paciente. El efecto terapéutico se puede potenciar, si el

paciente se concentra mentalmente en la imagen de la contracción y relajación de los esfínteres anales.

Criterios para los efectos terapéuticos

Curación: Remisión del estreñimiento, con 1-2 deposiciones al día; el ángulo entre ano y recto durante el movimiento intestinal en el ejercicio forzado era 100° - 115° y el canal anal relajado.

Eficacia: Mejora del estreñimiento, con 1-2 deposiciones al día y administración de fármacos emolientes cuando era necesaria; el ángulo entre ano y recto durante el movimiento intestinal en el ejercicio forzado era 90-100°, y el canal anal relajado.

Ineficacia: Ninguna mejoría evidente después de 3 ciclos terapéuticos.

Resultados terapéuticos

27 casos de los 36 consiguieron una curación, en 6 casos se consiguió una mejoría y 3 casos no respondieron al tratamiento. Una visita de control al cabo de 6 meses comprobó la ausencia de recaídas en los 27 casos curados.

Caso ilustrativo

La Sra. Yu, de 46 años de edad, se presentó por primera vez el 5 de enero del 1998 en la consulta. Durante más de 10 años necesitaba 30 minutos para defecar. Tenía siempre la sensación de que las deposiciones se quedaban bloqueadas en el ano y que los esfínteres anales eran tensos. Por esa razón estimulaba manualmente el ano para provocar la defecación. A veces tenía que defecar más de 10 veces al día.

El tacto rectal y anal indicó que el canal anal se alargó durante la defecación y no se relajó. La prueba del transporte intestinal indicó una retención en el recto. El ángulo entre el ano y el recto durante la defecación era inferior a 90°, en el ejercicio forzado. Se diagnosticó estreñimiento por espasmo del suelo pélvico. Se realizó el tratamiento antes descrito. El estímulo para defecar se presentó el segundo día, después de la estimulación del segundo grupo de puntos y la paciente pudo evacuar bien. Los síntomas y signos remitieron al cabo de un ciclo terapéutico, siendo el efecto terapéutico estable, como se comprobó en la visita de control 6 meses más tarde.

Comentarios

Desde el punto de vista de la teoría de los meridianos y colaterales en MTC, E.25 y E. 37, puntos del meridiano Yang Ming del pie, son los puntos clave para las patologías del sistema digestivo, especialmente en el estreñimiento. Además SJ.6, REN.1 y DU.1 son también eficaces para tratar el estreñimiento. La estimulación eléctrica de REN.1 y DU.1 produce probablemente una respuesta positiva por parte de los músculos, nervios y vasos sanguíneos alrededor del ano y en el suelo pélvico. Los efectos terapéuticos se pueden potenciar notablemente, si los pacientes ejercitan activamente los esfínteres anales.

Criterios para los efectos terapéuticos

Capción: Retención del estreñimiento, con 1-2 deposiciones al día, el ángulo entre ano y recto durante el movimiento intestinal en el ejercicio forzado era 100° - 115° y el canal anal relajado.

Eficacia: Mejora del estreñimiento, con 1-2 deposiciones al día y administración de fármacos sintomáticos cuando era necesario. El ángulo entre ano y recto durante el movimiento intestinal en el ejercicio forzado era 90° - 100° y el canal anal relajado.

Seguimiento: Ninguna mejoría evidente después de 3 ciclos terapéuticos.

Resultados terapéuticos

37 casos de los 38 consiguieron una curación. En 6 casos se consiguió una mejoría y 5 casos no respondieron al tratamiento. Una visita de control al cabo de 6 meses comprobó la sustitución de recaídas en los 37 casos curados.

Caso ilustrativo

La Sra. W. de 48 años de edad, se presentó por primera vez el 5 de enero del 1988 en la consulta. Durante más de 10 años necesitaba 30 minutos para evacuar. Tenía sensación de espasmo de que las deposiciones se quedaban pegadas en el ano y que los esfínteres anales eran muy rígidos. Por eso necesitaba estimularse con la ayuda de la digitalina. Como la paciente no había mejorado con los

Datos clínicos

Los 38 casos de estas series se componían de 12 varones y 24 mujeres, cuyas edades oscilaban entre 25 y 78 años, con un promedio de 43 años. El cuadro patológico los desde los 6 meses hasta los 23 años, con un promedio de 6 años de evolución patológica. Todos los casos habían sido tratados con dietas y enemas para mejorar la patología intestinal.

Método de tratamiento

Se utilizó un aparato de electroestimulación modelo 98805-27. Se seleccionó dos grupos de puntos que se utilizaron de forma simultánea; un grupo consistió en distalmente E.25 (transp. E.37 (Shangyu) y E.6 (Jiyang) y el otro en distalmente V.25 (Dachangyu) y E.26 (Jiyang) más REN.1 (Huan) y DU.1 (Changchun). El tratamiento fue realizado diariamente, 8-10 sesiones, con un ciclo terapéutico.

Cuando se utilizó el primer grupo de puntos se conectó respectivamente los electrodos positivos y negativos en E.25 y E.37 del mismo lado con E.26 del otro lado sin electrodos. En el segundo grupo de puntos los electrodos positivos eran conectados a los puntos V.25 y los negativos a REN.1 y DU.1. Distalmente el electrodo de un lado con los electrodos parciales se aplicó la cinta conductiva. La intensidad de la estimulación se controló al nivel de dolor y se mantuvo en el mismo nivel durante el tratamiento. El efecto terapéutico se pudo potenciar si el