

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS MIGUEL ENRIQUEZ  
POLICLINICO DOCENTE HERMANOS RUIZ ABOY  
COLABORACIÓN MÉDICA INTERNACIONALISTA

***Efectividad del tratamiento acupuntural del herpes zoster en  
pacientes del consultorio Punta de Mulatos. Venezuela-2011***

**Autores:**

Carlos Alberto Rodríguez Ardines<sup>1</sup>, Judith González Fernández<sup>2</sup>

1 Instructor, Msc: Medicina Bioenergética y Natural en APS, Especialista de 1er grado en medicina general integral.

2 Instructora, Msc: Medicina Bioenergética y Natural en APS, Especialista de 1er grado en medicina general integral

**RESUMEN**

Se realizó un estudio experimental para valorar la efectividad del tratamiento acupuntural del Herpes Zoster, en el consultorio "Punta de Mulatos", año 2008 al 2010; así como su rentabilidad y caracterizar al grupo de pacientes sometidos a dicho tratamiento, según algunas variables clínico-epidemiológicas. De un total de 60 pacientes con Herpes Zoster, estudiados, comparativamente en dos grupos (estudio y control), la edad más afectada fue de 50 años y más en ambos grupos. En el grupo estudio hubo mayor porcentaje de pacientes curados en las evaluaciones clínicas del tratamiento realizadas a ambos grupos. No se reportaron reacciones adversas a la acupuntura y el costo del tratamiento fue inferior en el grupo estudio.

**PALABRAS CLAVE:** acupuntura, herpes zóster, terapia acupuntural.

## INTRODUCCIÓN

La piel, órgano de frontera, protector y de defensa, es el marco de un gran número de enfermedades inflamatorias. Las principales causas son de origen exógeno. Dentro de los gérmenes patógenos se señalan bacterias, hongos y virus. El Herpes Zoster (en lo adelante HZ), virosis cutánea, afecta a la mitad de las personas por encima de los 85 años de edad <sup>(1,2)</sup>. El tratamiento de HZ ha pasado por varias etapas, incluye: analgésicos, sedantes, antihistamínicos, antiinflamatorios, vitaminoterapia y antibióticos en caso necesario. Se hace referencia también a la electropuntura y acupuntura tanto para la neuralgia como en la fase aguda de la enfermedad y fue aprobada por la Organización Mundial de la Salud (en lo adelante O.M.S) como un método poco agresivo y sin efectos secundarios importantes resulta económico y de fácil aplicación, que ha propiciado que en dermatología sea utilizada con resultados satisfactorios <sup>(3,4)</sup>.

En el año 2005 en el estado Vargas de Venezuela, comienza la misión Barrio Adentro II, con ellos en cada Sala de Rehabilitación Integral una consulta de Medicina Natural y Tradicional sin embargo en consultorios populares no se difunde ni se realiza, precisamente teniendo en cuenta este análisis, surge de una forma inevitable la interrogante que constituye el problema de nuestra investigación. ¿Es eficiente la acupuntura en el tratamiento del Herpes Zoster?

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se crearon dos grupos de forma casual: un grupo estudio y un grupo control; se aceptaron 30 pacientes en cada uno, para un universo de 60 pacientes. El primer grupo recibió tratamiento con acupuntura, los puntos corporales fueron: IG (4), IG (11), VB (34), B (9), (Du) (20). ID (3). E (44). El tratamiento auricular se aplicó en Shenmen, Pulmón, IG. El segundo grupo recibió tratamiento medicamentoso que incluyó: analgésicos, antihistamínicos, antiinflamatorios, sedantes, vitaminas, esteroides orales y antibióticos locales y sistémicos en caso necesario. Se realizaron dos cortes evaluativos del tratamiento: a los 5 días de iniciado el mismo y a los 10 días. Para analizar la eficiencia de la acupuntura definimos como eficiencia a la especial combinación de efectividad

y rentabilidad. La efectividad la evaluamos según: Nivel 0 (empeorado), Nivel 1(estacionario), Nivel 2 (mejorado), Nivel 3(alta con seguimiento), Nivel 4(alta curada). La rentabilidad como sigue: No rentable( costos superiores al costo del tratamiento habitual), Rentable (costos similares al costo del tratamiento habitual) y Muy rentable( costos inferiores al costo de tratamiento habitual).

La información se llevó a una base de datos y el procesamiento estadístico de se realizó mediante el software estadístico EPINFO con el auxilio de una microcomputadora Pentium 4 con ambiente de Windows XP. Los textos se procesaron con Word XP, y las tablas y gráficos se realizaron con Excel XP. Para validar el grado de asociación de las variables estudiadas se aplicó la prueba de Chi-Cuadrado, con una exigencia de precisión del 95% donde  $P \leq 0,05$ . Se calcularon los gastos y se analizó el costo/beneficio del tratamiento aplicado comparándose con otros tipos de terapéuticas.

## RESULTADOS

El mayor número de pacientes afectados por esta enfermedad correspondió al grupo de 50 años y más, con un total de 42 pacientes para un 70% del total de los casos. (Tabla 1)

De los 30 casos que recibieron tratamiento con acupuntura, resultaron curados a los 10 días 29 pacientes, para un 96.7% Y de ellos un 33.3% ya estaba curado a los 5 días (Tabla 2)

En la tabla 3 relacionamos los fármacos utilizados en el tratamiento medicamentoso y costos individuales según la farmacia más económica del litoral Varguense. Observamos que el costo mínimo del tratamiento para un paciente corresponde a 151,75, considerando la ausencia de complicaciones. En tanto que el tratamiento con acupuntura para cada uno de los pacientes así tratados importó un total de 40,86 BsF (ver tabla 4).

## DISCUSIÓN

Se ha descrito que el herpes zoster es una enfermedad que se presenta predominantemente en personas mayores de 50 años, correspondiendo este

rango de edad a los 2/3 de los casos registrados y menos de un 10 % se observa en menores de 20 años <sup>(5)</sup>. Vujacich en su trabajo encontró que el 51.5% de los pacientes con herpes zoster correspondían al grupo etáreo de 10 a 39 años <sup>(4)</sup> y Vladimir que los grupos etáreos más frecuentes estuvieron comprendidos entre los 51 y 60 años <sup>(6)</sup> lo que coincide con nuestros resultados y otros <sup>(7,8,9)</sup>.

Con el tratamiento acupuntural los resultados suelen ser inmediatos, observándose diferencias significativas respecto al grupo que recibió tratamiento medicamentoso. El número de sesiones a aplicar suelen ser entre 3 y 15 sesiones, dependiendo de la extensión y gravedad del caso, así como de la reacción orgánica del paciente al tratamiento plantea Arce, en su artículo <sup>(10)</sup>.

Haciendo un análisis comparativo de los datos reflejados en las tablas 3 y 4 podemos apreciar que evidentemente, el costo del tratamiento con acupuntura es mucho menor que el costo del tratamiento medicamentoso; que de hecho sitúan a la acupuntura dentro de la categoría de muy rentable y unido a su efectividad ponen de manifiesto la eficiencia de esta modalidad terapéutica.

El enfoque que se le ha dado a la acupuntura es utilizarla como un procedimiento adicional a los medios terapéuticos tradicionales occidentales, teniendo en cuenta la experiencia de más de 15 años de su aplicación y conociendo además que es habitualmente inocuo y libre de efectos secundarios. Como consecuencia de los resultados obtenidos, en cuanto a la evolución clínica y curación de los enfermos asignados al grupo estudio, se demuestra la efectividad de la acupuntura en el tratamiento del Herpes Zoster, existiendo mayor unidad de criterios al coincidir el nuestro con otros estudios <sup>(2, 6,10)</sup>.

## CONCLUSIONES

El Herpes Zoster resultó ser más frecuente en pacientes de 50 años y más. El grupo estudio mostró mejor evolución clínica y mayor número de pacientes curados en cada corte evaluativo, no se reportaron reacciones adversas a la acupuntura y el costo del tratamiento acupuntural fue menor que el tratamiento medicamentoso.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Allevato M. A. Herpes zoster. Act Terap Dermatol 2006; 29: 354.
2. Castro Gutiérrez Maribel; Díaz Ruiz Annie; Riveiro Rodríguez Roxana; Moya Carrillo Reinier. La acupuntura como modalidad terapéutica en el herpes zoster. Medcentro 2003 ; [citado 2012 Mar 09] ; 7(1) Disponible en: <http://www.vcl.sld.cu/medicentro/v7n01/acupuntura.htm>
3. Kimberlin DW, Whitley RJ. Varicella-zoster vaccine for the prevention of herpes zoster. *N Engl J Med* 2007; 356(13):1338-43.
4. Vujacich C, Poggi E, Cecchini D, Luchetti P, Stambouliau D. Herpes zóster. Epidemiología y clínica. Medicina (Buenos Aires) 2008[consulta: 16 enero 2011] ; 68 (2):125-8. <[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0025-76802008000200003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0025-76802008000200003&script=sci_arttext)>
5. Pérez Pérez Odalys, Núñez Novales Lissette, Machín Martínez Gladys, Hernández Cantillo Juana. Incidencia del herpes zoster en un hospital provincial. Rev Cubana Enfermer [revista en la Internet]. 2003 Dic [citado 2011 Ene 16] ; 19(3): . Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192003000300004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192003000300004&lng=es).
6. Vladimir Aponte Rosa A, González Blanco D M, Alonso Menéndez H. Tratamiento del Herpes Zóster con acupuntura. Rev méd electrón [Seriada en línea] 2002; 24(1). Disponible en :<http://www.revmatanzas.sld.cu/revista medica/año2002/tema1.htm> [citado: 2011 Feb 12]

7. Sampathkumar P, Drage LA, Martin DP. Herpes zoster (shingles) and postherpetic neuralgia. Mayo Clin Proc 2009; 84(3):274-80.
8. Jiménez López Enrique Emilio, Jiménez López Edwin Emilio. Varicela y herpes zóster en una paciente con trasplante renal. MEDISAN [revista en la Internet]. 2011 Mar [citado 2011 Dic 10] ; 15(3): 374-377. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192011000300016&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000300016&lng=es)
9. Téllez Céspedes Nancy, Jacas Portuondo Ana Lucía, Estrada Ortiz René Oscar, López Pupo Natacha, Ge Grant Ana Iris. Herpes zoster oftálmico en pacientes con cáncer de pulmón. MEDISAN [revista en la Internet]. 2009 Jun [citado 2011 Feb 12] ; 13(3): . Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192009000300013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000300013&lng=es).
10. Arce Morera Enrique, Rivero Reyes Eduardo, Miranda Herrera Teresa. Enfoque multidisciplinario en el tratamiento del herpes zóster oftálmico. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en la Internet]. 2010 Dic [citado 2011 Ene 23] ; 26(4): 727-731. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252010000400016](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252010000400016)

**TABLAS**

Tabla 1: Distribución según grupos de edades

Grupos	Grupos de edades								Nº de casos
	20-29		30-39		40-49		50 y +		
	FREC	%	FREC	%	FREC	%	FREC.	%	
Estudio	3	10,0	4	13,3	3	10	20	66,7	30
Control	2	6,7	3	10,0	3	10	22	73,3	30
Total	5	8,3	7	11,7	6	10	42	70	60

Fuente: Historias clínicas

Tabla 2: Distribución según relación de pacientes curados por grupos.

Grupos	Pacientes curados				Nº de casos
	A los 5 días		A los 10 días		
	FREC.	%	FREC.	%	
Estudio	10	33,3	29	96,7	30
Control	3	10	23	76,6	30

Fuente: Historias clínicas

Tabla 3: Distribución según evaluación del costo del tratamiento medicamentoso.

Medicamentos utilizados		Costo en Bsf.
Analgésicos	ASA (20 tab.)	2,68
	Dipirona (20 tab.)	5,57
	Acetaminofen (20 tab.)	1,78
Antinflamatorio	Ibuprofeno (20 tab.)	2,55
Sedantes	Diazepán (20 tab.)	8,17
Vitaminas	Multivit. (miovit)(1 fco.)	22,27
	B1(2Bbo),	12,5
	B6(10 amp),	14,5
	B12(10 amp)	15,55
Antihistamínicos	Loratadina (20 tab.)	3,88
	Ciproheptadina (20 tab.)	0,6
Esteroides sistémicos	Prednisona (20 tab.)	4,5
	Dexametasona (20 tab.)	3,5
Antibióticos Locales	Gentamicina (1 tubo)	4,98
	Neomicina c/ bacitracina (1 tubo)	40,56
Antibióticos Sistémicos	Olfaciclina (20 tab.)	8,16
Total de gastos		151,75

Fuente: Farmacia (Fundafarmacia)



Tabla 4: Distribución según evaluación del costo del tratamiento con acupuntura

Tratamiento con acupuntura	
Recursos utilizados	Costo en BsF.
1 paquete de agujas	15,00
120m de alcohol de 90°	6,90
120m de alcohol con hibatane	3,96
100grs de algodón	5,00
Total de gastos	40,86

Fuente: Farmacia (Funda farmacia)