

Revista Cubana de Estomatología

versión On-line ISSN 1561-297X

Rev Cubana Estomatol v.34 n.2 Ciudad de La Habana jul.-dic. 1997

Medicina Tradicional

Policlínico Docente Comunitario No. 2. Isla de la Juventud

Analgesia acupuntural en las extracciones dentarias

Dra. Juana María Abreu Correa,¹ y Dr. Juan Emilio Mateo²

1. Estomatóloga General. Instructora de EGI.
2. Estomatólogo General.

RESUMEN

Se compararon los resultados de la exodoncia con anestesia y con analgesia con acupuntura en 2 grupos de 60 pacientes cada uno, en los cuales se evaluaron los efectos de ambos tratamientos a las 24, 48 y 72 horas de realizada la extracción. Los aspectos evaluados fueron las complicaciones posextracción y la presencia de dolor, molestias o inflamación con posterioridad a ésta. En el grupo de los pacientes a los que se les aplicó la anestesia a las 24 horas, 51 tenían inflamación y a las 72 horas 31 continuaban con ligero enrojecimiento e inflamación, 3 casos presentaron alveolitis fungosa. Entre los que recibieron la acupuntura a las 24 horas, 26 tenían ligero enrojecimiento que desapareció antes de las 72 horas sin otras complicaciones.

Descriptores DeCS: EXTRACCION DENTARIA/método; ANALGESIA POR ACUPUNTURA/método; ANESTESIA POR ACUPUNTURA/método.

La acupuntura es uno de los pilares de la medicina asiática, su historia está relacionada con el empleo de reglas dietéticas e higiénicas que ocupan el rango más importante, "medicina preventiva". Cuando las medidas preventivas fracasan, utilizan distintos tratamientos terapéuticos para reestablecer la salud, en los que se emplean extractos de plantas minerales e hidroterapia, masaje, gimnasia, cauterizaciones y acupuntura.¹

En los últimos decenios, la acupuntura se ha extendido extraordinariamente en numerosos países y se considera como un método terapéutico efectivo, económico y accesible para el tratamiento de numerosas enfermedades.³

Aún cuando la acupunturoterapia se ha ido abriendo paso lenta pero continuadamente en nuestro medio, no es menos cierto que algunos especialistas desestiman sus posibilidades y mantienen un criterio cerrado a todo análisis o comprobación. Esta actitud es totalmente negativa y va contra el criterio científico, en el que la duda, si bien es válida, obliga al estudio y análisis para demostrar la verdad. El médico acupuntural ha sido considerado durante muchos años como el médico extravagante, sin embargo, la legislación declara que se debe ser médico para realizar acupuntura.³

En Cuba se inició el sistema de tratamiento por la acupuntura en 1960 pero no logró sobrepasar los primeros pasos y se mantuvo prácticamente ignorado hasta los años 1974, 1975. Una de las causas primordiales a que puede achacarse esta situación es por la carencia de información bibliográfica.³

En 1965 se celebró en Tokio el Primer Congreso Mundial de Acupuntura y en 1978 se publicó en Cuba el primer manual de acupuntura que motivó a nuestros médicos a la práctica de esta terapia.³

La estomatología utiliza en sus tratamientos medicamentos muy costosos al país, pues los más importantes son importados de un mercado internacional cuyos precios sobrepasan las posibilidades de compra de los países subdesarrollados, lo que nos ha obligado a la búsqueda de soluciones para la sustitución de medicamentos por terapia con acupuntura.

En septiembre de 1995 en nuestro servicio estomatológico comenzamos la práctica de la terapia acupuntural, dada la necesidad de resolver los problemas de salud en nuestros pacientes. Esto nos motivó a realizar esta investigación para comprobar los beneficios de una u otra técnica.

Objetivos:

Comparar la terapia acupuntural con la técnica de anestesia en las extracciones dentarias y los beneficios de la terapia acupuntural en la situación actual.

MÉTODOS

Se realizó un estudio experimental con el objetivo de demostrar la hipótesis de que la analgesia acupuntural es efectiva para el tratamiento de exodoncia, para lo cual seleccionamos 120 pacientes que constituyeron nuestro universo de trabajo. De estos pacientes, a 60 se les explicaron las condiciones del estudio y se sometieron a la analgesia por acupuntura después de tener su autorización. A ambos grupos se les aplicó una encuesta creada al efecto.*

Se procedió a realizar la técnica con acupuntura utilizando la electropuntura y la técnica de extracción tradicional con fórceps y elevadores. El resto fue tratado con anestesia.

Los puntos de estimulación utilizados fueron: IG4 Bilateral E2, VG26, ID18, IG20, E7, E6, ext 5, Rent24, E5 (del lado de la extracción).

Los grupos fueron seleccionados utilizando el método aleatorio simple, se aplicó una variable ordinaria y el análisis estadístico se obtuvo por la utilización del programa computarizado Microstat aplicando X2 de Mantel Haenszel.

RESULTADOS

En la tabla 1 se muestra la utilización de los puntos para cada grupo dentario, y la aplicación del IG4 en todos los casos.

TABLA 1. Relación de puntos utilizados según grupos dentarios

Grupos	Dientes	Puntos
I 11,12,21,22	IG4	Bilateral
E2, DV26, IG20		
II	13, 23	IG4 Bilateral
ID18, DV26, E2		
III	14,15,24,25	IG4 Bilateral
E2, ID18, E7		

IV	16,17,18,26,27,28	IG4 Bilateral
ID18, E6, E7		
V	31,32,34,35,41,42	IG4 Bilateral
44,45	Ext5, Ren24, E5	
VI	33,43	IG4 Bilateral
E 5, Ext5, Ren24		
VII	36,37,38,46	IG4 Bilateral
47,48	E6,E7	

* Para valorar la inflamación debe ser a criterio del profesional y se deben tener en cuenta signos como el enrojecimiento del reborde alveolar, aumento de volumen, dolor espontáneo o a la palpación, presencia de la formación del coágulo, alvéolo vacío y seco o húmedo para la referencia de la alveolitis.

En la tabla 2 se relacionan los valores promedio del tiempo de estimulación acupuntural y anestesia según maxilar o mandíbula. Observamos que se necesita mayor tiempo para lograr analgesia con acupuntura en la mandíbula que en el maxilar; en los pacientes tratados con anestesia se comportó de igual forma, aunque en general la acupuntura necesita mucho más tiempo para obtener su acción analgésica.

TABLA 2. Relación de valores promedio de estimulación y tiempo de latencia para lograr analgesia, según hueso

	Acupuntura	Anestesia
Hueso	min	min
Maxilar	25	2
Mandíbula	30	2,5

Al observar la tabla 3 comprobamos los beneficios de la acupuntura desde el punto de vista del posoperatorio, ya que el 100 % de los pacientes tratados no refirieron dolor. En los casos tratados con anestesia 19 fueron asintomáticos, 41 refirieron dolor en la zona de la punción de la aguja y borde externo del alvéolo a las 24 horas, que se mantuvo en 31 pacientes a las 48 horas y a las 72 horas, y 29 no referían nada.

TABLA 3. Relación de dolor posoperatorio según técnica utilizada

Técnica	24 horas		48 horas		72 horas	
	Sint.	Asint.	Sint.	Asint.	Sint.	Asint.
Acupuntura	0	60	0	60	0	60
Anestesia	41	19	41	19	31	29

En la tabla 4 se muestra las complicaciones posextracción según la técnica utilizada. Con la acupuntura no hubo ninguna complicación y con la anestesia se trataron a 3 pacientes con alveolitis. Esta diferencia entre una y otra técnica fue significativa.

TABLA 4. Relación de pacientes encuestados con complicación posextracción según técnica utilizada

Técnica	Complicados	No complicados
Acupuntura	0	60
Anestesia	3	57

Total	3	117
-------	---	-----

En relación con la inflamación, se demostró a las 24 horas de realizada la extracción que 51 pacientes tratados con anestesia manifestaban inflamación y 26 de los tratados con acupuntura, ligera inflamación. El resto tratado con acupuntura parecía que se había realizado la extracción varios días antes (tabla 5).

TABLA 5. Relación de pacientes con inflamación posextracción a las 24 horas, según técnica

	24 horas	
	Técnica Inflamado	No inflamado
Acupuntura	26	34
Anestesia	51	9
Total	77	43

$$\chi^2 = 22,46, P = 0,000.$$

El análisis estadístico mostró un valor de $\chi^2 = 22,46$ y $P = 0,000$ altamente significativo.

En la tabla 6 puede apreciarse la ausencia total de la inflamación en los pacientes tratados con acupuntura. En los casos tratados con anestesia 31 pacientes mantuvieron inflamación a las 72 horas. Estadísticamente es altamente significativo, con un valor de $\chi^2 = 47,05$ y $P = 0,000$.

TABLA 6. Relación de pacientes con inflamación posextracción a las 72 horas, según técnica

	72 horas	
	Técnica Inflamado	No inflamado
Acupuntura	0	60
Anestesia	34	26
Total	34	86

$$\chi^2 = 47,05, P = 0,000.$$

DISCUSIÓN

Han sido muchos los autores que refieren los beneficios de la terapia acupuntural en los tratamientos estomatológicos, un ejemplo de ello es un trabajo realizado en el Hospital "Carlos J. Finlay". Estos autores investigaron la analgesia acupuntural, ansiedad y autovaloración en la extracción dentaria.⁴

Los autores que justifican la terapia analgésica acupuntural defienden el criterio de la importancia del diagnóstico y conocimiento de la naturaleza del dolor, para que pueda ser tratado. Para muchos el interrogatorio esmerado y cuidadoso sobre los problemas que presenta cada paciente brinda seguridad y permite hacer el diagnóstico hasta del 75 % de los problemas de salud.⁵

Durante años, los odontólogos en el mundo han estado investigando la relación entre los dientes y las enfermedades, y han demostrado que un diente enfermo puede enfermar un órgano sano, y por el contrario, un órgano enfermo puede desencadenar una enfermedad y dolor en el diente que se relacione con él.⁶

Esta relación se establece en medicina tradicional asiática a partir de los meridianos que vinculan la cavidad bucal con órganos importantes del cuerpo. Así, por ejemplo, en el caso de encías sangrantes se debe investigar la posible afección del estómago.⁵

En nuestro caso utilizamos los puntos en la cara y el IG4 bilateral con electropuntura. Este método se usa para aplicar corriente eléctrica después que la aguja está insertada en la piel, ahorra tiempo de trabajo, la estimulación es más fuerte y más efectiva que la forma manual.⁷

Podemos asegurar que los puntos utilizados en la extracción de los dientes son los adecuados, el tiempo de latencia se comportó prolongado en la terapia acupuntural; en relación con el dolor posextracción el mayor porcentaje de pacientes asintomáticos lo tuvo la acupuntura a las 24, 48 y 72 horas con el 100 % de los pacientes. La mayor complicación la tuvo la anestesia con el 5 % de complicaciones posextracción. Cuando relacionamos la inflamación en cada técnica, se demostró el menor porcentaje de inflamación en los pacientes tratados con acupuntura, con el 43 % en las primeras 24 horas, y a las 72 horas no hubo inflamación.

SUMMARY

The results of exodontia with anesthesia and with acupuncture analgesia are compared in two groups of 60 patients each, in which the effects of both treatments were evaluated 24, 48 and 72 hours after the extraction. The aspects evaluated were the postextraction complications and the presence of pain, disturbance or inflammation after it. In the group of patients that received anesthesia, 51 had inflammation 24 hours after the extraction, whereas 31 still had a mild redness and inflammation 72 hours later. 3 patients presented fungous alveolitis. Among those who were treated with acupuncture, 26 showed a mild redness 24 hours after the extraction that dissapeared before the 72 hours without other complications.

Subject headings: TOOTH EXTRACTION/methods; ACUPUNCTURE ANALGESIA/methods; ACUPUNCTURE ANESTHESIA/methods.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez Díaz T. Manual de acupuntura. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1992:1-6.
2. Rigol Ricardo O. Manual de acupuntura y digitopuntura. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1992:1-20.
3. Pérez Carballás F. Manual de acupuntura. Ministerio de Salud Pública, 1991:1-3.
4. Socorro Trujillo M, et al. Estudio de la analgesia acupuntural: ansiedad y autovaloración en extracciones dentarias. Rev Cubana Med Militar 1994; 23(2):109-18.
5. Liangyue D, et al. Chinese acupuncture and moxibustion. Republic of Chine: House of the Chinese Academy of Sciences, 1987:257-65.
6. The Burton Goldberg Group Alternative Medicine. Washington: Future Medicine, 1993:80-84.
7. Choe Tae Sop. Práctica clínica en acupuntura. Rev Cubana Med Gen Integral 1994; 10(2): 157-93.

Recibido: 5 de diciembre de 1996. Aprobado: 4 de julio de 1997.

Dra. *Juana María Abreu Correa*. Policlínico Docente No. 2, Isla de la Juventud, Cuba.

© 2014 1995, *Editorial Ciencias médicas*

**Calle 23 # 654 entre D y E, Vedado
Ciudad de La Habana, CP 10400
Cuba**



ecimed@infomed.sld.cu