

ARTICULO ORIGINAL

Efectividad de la acupuntura en el tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente Effectiveness of acupuncture in the treatment of recurrent aphthous stomatitis

Dra. Rosario Abraham Iglesias*, Dra. Kenia Casanova Sales**, Dra. Niria Yusimi Reyes Desdin***, Dra. Sara Elena Panizo Bruzón****, Dra. Lidiana de la Caridad Fajardo Álvarez***

*Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Máster en Atención Comunitaria. Profesora Asistente. Policlínico "Románico Oro", Puerto Padre. **Especialista de Segundo Grado en Estomatología General Integral. Máster en Urgencias Estomatológicas. Profesora Asistente. Policlínico "28 de septiembre", Vázquez. ***Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Profesora Asistente. Hospital General Docente "Guillermo Domínguez", Puerto Padre. ****Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Especialista de Primer Grado en Embriología. Profesora Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas. Las Tunas, Cuba. **Correspondencia a:** Dra. Rosario Abraham Iglesias, correo electrónico: rochajose95@ltu.sld.cu.

Recibido: 16 de enero de 2016

Aprobado: 23 de febrero de 2016

RESUMEN

Fundamento: con frecuencia suelen presentarse pacientes con estomatitis aftosa recurrente o aftas; es una ulceración dolorosa de la mucosa, tanto en niños como adultos. La literatura describe que la acupuntura puede ser efectiva en estos casos.

Objetivo: evaluar la efectividad de la acupuntura en el tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente, en pacientes del área de salud del Policlínico Docente "Románico Oro" de Puerto Padre, en el período de enero de 2013 hasta enero de 2015.

Métodos: se realizó un estudio de intervención en una muestra de 240 pacientes con este diagnóstico, atendidos en el lugar y período de tiempo definidos anteriormente. Se asignaron a dos grupos, con 120 pacientes cada uno, el de estudio para el tratamiento con acupuntura, y el de control, donde recibieron tratamiento convencional. Se evaluó el tiempo en días para la desaparición del dolor y la úlcera, así como, los efectos adversos.

Resultados: en el 80 % de los pacientes del grupo de estudio (I) el dolor desaparece entre el segundo y cuarto días y en el grupo control (II) en el 3,3 % al segundo día y en el 13,3 % al cuarto día; en el grupo I la úlcera desapareció al sexto día en el 53,3 % y en el grupo II solo en un 20,8 %. El 100 % de los pacientes tratados con acupuntura logro su curación al sexto día.

Conclusiones: la acupuntura resultó efectiva en el tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente, la curación fue más rápida y no produjo ningún efecto adverso.

Palabras clave: ESTOMATITIS AFTOSA RECURRENTE; ACUPUNTURA.

Descriptor: ESTOMATITIS AFTOSA; ACUPUNTURA.

ABSTRACT

Background: patients frequently present suffering from recurrent aphthous stomatitis or aphthae, which are painful ulcerations of the buccal mucosa both in children and adults. Literature tells that acupuncture can be effective in those cases.

Objective: to assess the effectiveness of acupuncture in the treatment of recurrent aphthous stomatitis in patients from the health area of "Románico Oro" Polyclinic in Puerto Padre from January, 2013 to January, 2015.

Citar como: Abraham Iglesias R, Casanova Sales K, Reyes Desdin NY, Panizo Bruzón SE, Fajardo Álvarez Ld. Efectividad de la acupuntura en el tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2016; 41(3). Disponible en: <http://revzoiломarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/672>.



Methods: An intervention study was carried out in a sample of 240 diagnosed patients, treated in the place and time period mentioned above. From the sample, two groups were formed, with 120 patients each: the study one, for the treatment with acupuntura, and the control one, who received the conventional treatment. Time was assessed in days for the disappearance of pain and ulcer, as well as the adverse effects.

Results: in 80 % of the patients of the study group (I) the pain disappeared between the second and the fourth day and in the control group (II) in 3,3 % at the second day and in 13,3 % at the fourth day; in group I the ulcer disappeared at the sixth day in 53,3 % and in group II only in 20,8 %. 100 % of the patients treated with acupuntura were cured at the sixth day.

Conclusions: acupuntura was effective for the treatment of recurrent aphthous stomatitis; cure was quicker and did not produce any adverse effect.

Key words: RECURRENT APHTHOUS STOMATITIS; ACUPUNCTURE.

Descriptors: STOMATITIS, APHTHOUS; ACUPUNCTURE.

INTRODUCCIÓN

La estomatitis aftosa recurrente (EAR) es una forma de ulceración que afecta la mucosa bucal, son lesiones de forma ovalada, generalmente con menos de 1cm de diámetro, bien demarcados. Aparecen en zonas no queratinizadas de la mucosa bucal: carrillo, fondo del vestíbulo, punta y bordes laterales de la lengua, mucosa labial y suelo de la boca. Su etiología es desconocida. La causa puede ser una hipersensibilidad tardía a la forma L de streptococcus sanguis, un huésped común en la flora bucal del hombre. (1, 2)

Se han analizado aspectos clínicos y terapéuticos para ayudar a la reducción de los síntomas y evitar una infección secundaria sobreañadida, y hasta el momento los medicamentos no son suficientemente confiables y seguros para curar y evitar las recidivas. (3-6)

Como tratamiento se emplean anestésicos tópicos, esteroides, complejos vitamínicos, antihistamínicos y distintos fitofármacos y son variadas las alternativas propuestas por los especialistas. (5-8) La acupuntura es el procedimiento terapéutico, que consiste en la estimulación de los puntos de acupuntura, con el empleo de agujas especialmente diseñadas para este proceder, con el objetivo de aliviar o curar enfermedades bucales, sobre todo lesiones traumáticas y dolorosas. Particularmente, sobre el uso de la acupuntura, se encuentran algunas investigaciones sobre la evaluación clínica de su efectividad. (7-13)

La sistematización sobre el tema permite generalizar que existen numerosas investigaciones sobre la estomatitis aftosa y sobre la acupuntura. Aunque se ha incursionado en la utilización de la medicina natural en la estomatología y, en particular, sobre su efectividad en la estomatitis aftosa, con respecto al empleo de la acupuntura como tratamiento de las aftas, aún resultan insuficientes, por lo que es oportuno continuar profundizando en el tema. Esto motivó a realizar la presente investigación en el área de salud del Policlínico Docente "Románico Oro" de Puerto Padre, con el objetivo de evaluar la efectividad de la acupuntura en el tratamiento de las aftas bucales.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de intervención en el área de salud del policlínico "Románico Oro" de Puerto Padre, en el período de enero de 2013 hasta enero de 2015, para evaluar la efectividad de la acupuntura en el tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente. Se seleccionó, de forma aleatoria simple, una muestra de 240 pacientes con este diagnóstico que, luego de explicarles los detalles de la investigación, accedieron a formar parte de la misma. Se asignaron a dos grupos, uno de estudio y el otro de control.

En el estudio se incluyeron 120 pacientes, se les aplicó la acupuntura, teniendo en cuenta las indicaciones y contraindicaciones de esta técnica. El tratamiento fue ambulatorio, la terapia acupuntural se realizó con el paciente sentado en el sillón y en la posición adecuada para la colocación de las agujas, que fueron previamente esterilizadas en la autoclave a una temperatura de 120-134 grados Celsius, envueltas en gasas para evitar posibles sepsis y colocadas en bandejas metálicas tapadas. Luego del lavado y secado de las manos con jabón y toallas, se colocaron las agujas, previa asepsia de la piel con alcohol al 70 % en los puntos locales y distales indicados para las aftas bucales, que son el IG 4, el E 36 y el Ig11, además se utilizó el punto ID 18, que es el más analgésico de la cara, pero que en la receta de puntos para el tratamiento de las aftas no está indicado.

Pellizcando la piel, se procedió a colocar las agujas de forma perpendicular u oblicua en la dirección y profundidad indicada en cada punto acupuntural. En la localización de los puntos de acupuntura se tomó como unidad de medida el CUN, que es igual a la anchura del pulgar a nivel de la articulación interfalángica, entre el primer y segundo pliegue interfalángico del dedo medio del paciente. Para estimular las agujas se utilizó la estimulación manual, se realizó la sedación en contra de las manecillas del reloj durante 20 minutos y luego se retiraron las agujas. Este tratamiento se realizó durante tres días, una vez por día, y todos los datos se recogieron en las historias clínicas de los pacientes. Luego se les citó diariamente hasta que estuvieron curados.

Al grupo de control, también con 120 pacientes, se les aplicó el tratamiento convencional.

Se utilizaron los siguientes criterios de evaluación para conocer la efectividad del tratamiento: la desaparición del dolor, la úlcera y los días transcurridos hasta la curación; se tuvieron en cuenta, además, los efectos adversos.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Al realizar la investigación se fueron procesando los resultados obtenidos, para ello se analizó primeramente la efectividad del tratamiento acupuntural respecto al dolor. Se muestran los resultados en la **tabla 1**.

TABLA 1. Efectividad respecto a la desaparición del dolor, según los grupos de tratamiento

Desaparición del dolor	Grupo I		Grupo II	
	Nº	%	Nº	%
Segundo día	96	80	4	3,3
Cuarto día	22	18,3	16	13,3
Sexto día	2	1,6	43	35,8
Octavo día	-	-	46	38,3
Décimo día y más	-	-	11	9,2
Total	120	100	120	100

Fuente: formularios
Z= 3,62; P=0,01

Como se puede apreciar, en el 80 % de los pacientes atendidos dentro del grupo I el dolor desapareció al segundo día, al cuarto día en el 18,3 % y en el 1,6 % al sexto día; en cambio, en el grupo II solamente en el 3,3 % desapareció al segundo día, en el 13,3 % al cuarto día, en el 35,8 % al sexto día, en el 38,3 % desapareció el dolor al octavo día y en el 9,2 % al décimo día o más.

La diferencia entre ambos grupos es estadísticamente significativa, según la prueba de Mann-Whitney. Esto se aprecia en especial al segundo día y se debe a que, al aplicar la acupuntura, comienza a actuar el efecto analgésico de la misma, mientras que en el grupo II se alcanzó en algunos casos una analgesia momentánea a causa del anestop, que provoca un efecto de

sedación del dolor, pero es sólo de unos minutos y el dolor vuelve.

De forma general, se logró alcanzar un mayor efecto analgésico con la acupuntura que con el tratamiento convencional. Resultados similares fueron alcanzados por el Dr. Pacheco Avellanes, (2) donde el 65 % de los pacientes atendidos con acupuntura refirieron desaparición del dolor después de la segunda aplicación del tratamiento, y por el Dr. Del Puerto Horta (7) que obtuvo resultados similares; a diferencia de esta investigación, estos autores en su receta no utilizaron el punto ID 18, punto más analgésico de la cara.

Otro aspecto evaluado fue la desaparición de la úlcera. Los resultados al respecto se muestran en la **tabla 2**.

TABLA 2. Efectividad respecto a la desaparición de la úlcera, según grupos de tratamientos

Desaparición de la úlcera	Grupo I		Grupo II	
	Nº	%	Nº	%
Segundo día	0	0	0	0
Cuarto día	56	46,6	8	6,6
Sexto día	64	53,3	25	20,8
Octavo día	0	0	59	49,1
Décimo día y más	0	0	28	23,3
Total	120	100	120	100

Fuente: formularios
Z= 3,95; P=0,02

Según se pudo apreciar en la evolución, al cuarto día de tratamiento se logró eliminar la úlcera en el grupo de estudio en un 46,6 % y en este mismo grupo ya al sexto día esta lesión había desaparecido en un 53,3 % de los tratados. En cambio, en el grupo II se eliminó la úlcera sólo en un 6,6 % de los pacientes al cuarto día, en un 20,8 % al sexto día, en un 49,1 % al octavo día y hubo pacientes (23,3 %) en los que desapareció esta lesión después del octavo día. Esta diferencia es estadísticamente significativa.

Con esto se comprueba la propiedad de homeostasis de la acupuntura, a través de la cual se pone de manifiesto el mecanismo de la cicatrización en las aftas bucales, capaz de eliminar estas lesiones en los pacientes entre el cuarto y el sexto día de tratamiento. En el grupo de control se usó sólo el anestop, que es un anestésico local sin propiedades cicatrizantes, y los enjuagatorios antisépticos de clorhexidina, para evitar una infección sobreañadida, de manera que la cicatrización viene por la vía natural; es decir, que se produjo haciendo uso de todos los mecanismos que habitualmente usa el

cuerpo humano para cicatrizar, claro está, con la ayuda del antiséptico.

En este caso también los resultados son similares a los de la Dra. María Elena Acosta Navarro, (3) quien obtuvo el 60 % de los pacientes del grupo de estudio, sin presencia de lesiones, a los cuatro días del tratamiento con acupuntura. Por su parte, en el grupo de control solo se obtuvo el 15,9 % sin presencia de lesiones a los cuatro días de tratamiento, y el 55,9 % logró este resultado a los ocho días de comenzado el tratamiento convencional.

La diferencia es significativa. Se aprecia que los pacientes del grupo I van sanando más rápidamente que los del grupo II; al igual que en las investigaciones realizadas por la Dra. María Margarita Pérez Ángel y el Dr. José Martín Díaz, se evidencian los efectos curativos de la acupuntura. (5, 10)

Se compararon los resultados de los pacientes curados por días con ambos tratamientos y se muestran en la **tabla 3**.

TABLA 3. Relación de pacientes curados por días, según los grupos de tratamiento

Pacientes curados	Grupo I		Grupo II	
	Nº	%	Nº	%
Segundo día	0	0	0	0
Cuarto día	56	46,6	8	6,6
Sexto día	64	53,3	25	20,8
Octavo día	-	-	59	49,1
Décimo día y más	-	-	28	23,3
Total	120	100	120	100

Fuente: resultados por días
Z= 3,95; P=0,02

Se pudo apreciar que al cuarto día de tratamiento se logró ubicar en la categoría de curados al 46,6 % del grupo de estudio y en este mismo grupo, ya al sexto día, se encontraron 64 pacientes curados, para un 53,3 %. En cambio, en el grupo II se obtuvo la categoría de curados sólo en ocho pacientes al cuarto día, para un 6,6 %, en un 20,8 % al sexto día, en un 49,1 % al octavo día y hubo pacientes (23,3 %) en los que se logró la categoría de curados al décimo y más días. Esta diferencia es estadísticamente significativa.

Con esto se comprueban las propiedades curativas de la acupuntura, con este tratamiento se eliminaron las aftas entre el cuarto y sexto día de tratamiento. En este caso también los resultados son similares a los del Dr. Del Puerto Horta, (7) quien obtuvo el 58 % de los pacientes del grupo de estudio en la

categoría de curados a los seis días del tratamiento con acupuntura. Es relevante destacar que un gran número de pacientes ya han alcanzado la categoría de curados al cuarto día y que el resto la alcanza al sexto día, lo que muestra la efectividad de este proceder.

La importancia de este estudio está dada fundamentalmente en su aporte social, ya que reduce el tiempo de padecimiento de la estomatitis aftosa, que es muy dolorosa para el paciente, al punto de negarse a ingerir alimentos.

CONCLUSIONES

En los pacientes tratados con acupuntura desapareció el dolor en los días segundo y cuarto y, en los tratados de forma convencional, se eliminó,

en su mayoría, al octavo día. La lesión ulcerosa en el grupo de estudio desapareció entre el cuarto y sexto día, en cambio en el grupo de control se eliminó a partir del octavo día. Por esto, el tratamiento

acupuntural tuvo una mejor influencia en la evolución de los pacientes. No se presentó ningún efecto adverso en los pacientes tratados con acupuntura.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Carranza Fermín A. Periodontología Clínica de Glickman. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1983.
2. Pacheco Avellanes M, Fleites Ramos Y, Trujillo Gálvez B. Efectividad del tratamiento con fitofármaco y técnicas de acupuntura de la estomatitis aftosa. Acta Médica del Centro [revista en internet]. 2015 [citado 25 de febrero 2016]; 9(2): 21-29. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2015/mec152c.pdf>.
3. Acosta Navarro ME, Trujillo Alayón A, Trivias Herrera EM, Delgado Fernández R. La acupuntura y su aplicación en estomatología. Rev Cubana Estomatol [revista en internet]. 2012, Jun [citado 25 de febrero 2016]; 49(2): 158-166. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072012000200009&lng=es.
4. Rojas Flores C, Toledo Pimentel B. La medicina natural y tradicional en el tratamiento de la enfermedad periodontal. Medicentro Electrónica [revista en internet]. 2006 [citado 25 de febrero 2016]; 10(1). Disponible en: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/1031>.
5. Pérez Ángel MM, Rodríguez Pérez A. Tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente. Medicentro Electrónica [revista en internet]. 2012 [citado 25 de febrero 2016]; 16(1): 1-10. Disponible en: <http://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/695>.
6. Solórzano A D, Naya G G, Correa M A, Martorell S G, Torres C C, Morales E F. Guías prácticas clínicas de estomatología. Ciudad de La Habana: ECIMED; 2003.
7. Del Puerto Horta M, Pérez Quiñones JA, Perdomo Delgado J, Castro Morillo EM, Casas Ínsua L. Homeopatía, acupuntura y estomatitis aftosa recurrente. Rev. Méd Electrón [revista en internet]. 2011 [citado 26 de febrero 2016]; 33(2). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202011/vol2%202011/tema14.htm>.
8. Acupuntura y Homeopatía Odontológica. Di Pascua M. Wed Dental. Cl [en línea]. Jimenez S; 2011, junio [citado 26 de febrero 2016]. Disponible en: <https://webdental.wordpress.com/2011/acupuntura-y-homeopatia>.
9. Bresset M. Analgesia por Acupuntura en OdontoEstomatología Operatoria y Cirugía. Brasil. São Paulo: Organização Editora Andrei; 1982.
10. Martín Díaz J, Pérez Viñas M. Introducción de la digito puntura en la estomatología cubana. Rev. Cubana. Estomatol [revista en internet]. 1996 [citado 25 de febrero 2016]; 33(2): 64-8. Disponible en: http://bvscuba.sld.cu/?read_result=cumed-11561&index_result=2.
11. Sussan DJ. Acupuntura: Teoría y práctica. 5ta. Edición: Editorial KIER; Buenos Aires; 1984.p. 315.
12. Tian JH, Zhang W, Fang Y. Xuw, Grandy DK, Handy JS. Endogenous Orphanin FQ: evidence for a role in The modulation of electroacupuncture analgesia cund the development of tolerance to analgesia produced by morphine and electroacupuncture. BRJ Pharmacol [revista en internet]. 1998 [citado 26 de febrero 2016]; 124(1): 21-6. Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1038/sj.bjp.0701788/full>.
13. Guillaume Ramírez V, Ortiz Gómez MT, Álvarez Artímez I, Marín Quinter ME. Evaluación del conocimiento sobre Medicina Natural y tradicional. Revista Cubana de Estomatología [revista en internet]. 2014, enero-febrero [citado 25 de febrero 2016]; 13(1): 120-133. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1804/180431104014.pdf>.

Copyright Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento – No Comercial – Sin Obra Derivada 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras, ni se realice modificación de sus contenidos.