

Puntos Huatuojiayi y Ejercicios de Mckenzie en el manejo del dolor lumbar crónico. Reporte de caso

Danna Fabiola Gonzalez Campos^{1*}

Resumen

En el presente reporte de caso se da a conocer sobre la efectividad de los puntos huatuojiayi y los ejercicios de Mckenzie en el dolor lumbar crónico.

El dolor o malestar en la zona lumbar se atribuye a una causa inespecífica, la mayoría de los dolores lumbares tanto agudos como crónicos son las alteraciones de las diferentes estructuras que forman la columna vertebral, como ligamentos, músculos, discos vertebrales y vértebras ocasionando en la mayoría de las lumbalgias crónicas limitación funcional; dificulta las actividades de la vida diaria y ausentismo laboral.

Por ello, se emplea el tratamiento complementario de Acupuntura con los puntos Huatuojiayi y ejercicios de Mckenzie para aliviar el dolor lumbar crónico, ayudando a mejorar el rendimiento laboral de las personas y disminuir el ausentismo laboral.

Objetivo: valorar la eficacia de los puntos Huatuojiayi en combinación con los ejercicios de Mckenzie.

PALABRAS CLAVE

Lumbalgia, ausentismo laboral, acupuntura, rehabilitación

Huatuojiayi Points and Mckenzie Exercises in the management of chronic lower back pain. Case report

Recibido : 15 de junio de 2021

Aceptado: 15 de julio de 2021

Abstract

In the present case report we report on the effectiveness of huatuojiayi points and Mckenzie exercises in chronic low back pain. Low back pain is the pain or discomfort in the lumbar area, which is attributed to a nonspecific cause, most of the lumbar pains both acute and chronic are the alterations of the different structures that form the spine, such as ligaments, muscles, vertebral discs and vertebrae causing in most chronic low back pain functional limitation; hinders activities of daily living and absenteeism. For this reason, the complementary acupuncture treatment with Huatuojiayi points and Mckenzie exercises is used to relieve chronic low back pain, helping to improve people's work performance and reduce absenteeism.

KEY WORDS

Lumbalgia, labor absenteeism, acupuncture, rehabilitation.

¹Universidad Estatal del Valle de Toluca (UNEVT)

*Autor para correspondencia: dannagoncam@gmail.com

Introducción

Para analizar esta problemática es necesario mencionar que el dolor lumbar es un síntoma muy frecuente, ocupa la segunda causa de consulta en ortopedia, quinta de hospitalización y tercera de intervenciones quirúrgicas y afecta a 84 % de las personas en algún momento de la vida.¹ Con una elevada prevalencia en mujeres y ancianos.² El dolor lumbar se define como el dolor o malestar en la zona lumbar localizado entre el borde inferior de las últimas costillas y el pliegue inferior de la zona glútea, con o sin irradiación a una o ambas piernas, que compromete estructuras osteomusculares y ligamentarias, con o sin limitación funcional; dificulta las actividades de la vida diaria y puede causar ausentismo laboral.

Por ello, se pretende dar a conocer la efectividad que tiene la Acupuntura con los puntos Huatuojiáji tanto por la localización e indicaciones de los mismos, así mismo complementarlo con ejercicios de McKenzie caracterizados por ser ejercicios de extensión que nos ayudaran a disminuir el dolor lumbar.

Desarrollo

La Medicina Tradicional China (MTC) nació hace más de dos mil años, se encuentra fundamentada en el Taoísmo y su fin es el restablecimiento de un equilibrio entre la totalidad del organismo y de este con el universo, promoviendo un acercamiento holístico.³ Una teoría dice que el músculo estimulado y las neuronas sensoriales mandan un mensaje al sistema nervioso central, causando la emisión de endorfinas y de otros neurotransmisores, que ayuda a bloquear la llegada del mensaje del dolor al cerebro y también tienen otros efectos regulatorios. Las endorfinas son los analgésicos naturales del cuerpo, y de modo singular pueden aliviar el dolor, determinando sensación de calma y bienestar. Otra teoría es que la acupuntura funciona transmitiendo señales a través de las fascias. Las fascias son vainas finas que contienen todos los músculos del cuerpo.⁴

Xu (deficiencia) de Qi del riñón: es un síndrome relacionado con el dolor lumbar en este caso el dolor es de aparición lenta, es ligero pero persistente, con lasitud y debilidad de la región lumbar y de las rodillas. Los síntomas se agravan después de un esfuerzo o fatiga y se alivian con el reposo en cama. Este síndrome lo origina la debilidad senil, la deficiencia congénita, el daño renal por enfermedad crónica o el exceso de trabajo que conducen a deficiencia de Qi de Riñón, y a disfunción en la presentación de Qi y Jing. Cuando el Qi de Riñón es deficiente, declina su función y se presenta lasitud, pesadez y flacidez en la región lumbar.⁸

Rehabilitación

La rehabilitación es un conjunto de intervenciones diseñadas para optimizar el funcionamiento y reducir la discapacidad en individuos con condiciones de salud en la interacción con su entorno. Las condiciones de salud se refieren a enfermedades (agudas o crónicas), trastornos, lesiones o traumatismo. Los trastornos músculo esqueléticos son problemas que afectan a las personas con distintas patologías como la mialgia, lumbago no especificada y la dorsalgia no especificada. Siendo una de las principales causas por la cual las personas acuden a consulta médica y presentan problemas laborales.⁸

Método de McKenzie: Es un método integral de abordaje de personas con dolor de espalda que incluye la exploración, clasificación y tratamiento del paciente, su clasificación en 3 síndromes mecánicos y una propuesta

Tabla 1
Puntos huatuojiáji

Localización:	Se ubican bilateralmente a 0.5 cun de las apófisis espinosas a lo largo de la columna vertebral y constan de 12 pares en las torácicas (T1-T12) y cinco en las lumbares (L1-L5).
Localización neuroanatómica:	Se encuentran a lo largo de los ligamentos y músculos interespinosos transversales y cada uno de ellos tiene relación con una rama posterior del nervio espinal.
Indicaciones:	(Se utilizan principalmente para regular los órganos internos y aliviar la rigidez, la parálisis y los síndromes de dolor.

Los puntos en la región lumbar se utilizan para tratar enfermedades del sistema urogenital, el tracto intestinal, la región lumbosacra y las extremidades inferiores

Fuente: Elaboración propia con base en Penagos-Moreno, I. and García-Saa, C.,⁴ y Ardila Jaimes Ft, C.⁵

de estrategias terapéuticas para cada síndrome.⁹ Estos subgrupos se basan en respuestas similares de los síntomas de un paciente cuando se somete a fuerzas mecánicas. Los subgrupos incluyen síndrome postural, síndrome de disfunción, síndrome de trastorno u “otro”, con planes de tratamiento dirigidos a cada subgrupo.¹⁰

Mecanismos de acción: McKenzie propuso la teoría según la cual la dirección del movimiento que centraliza el dolor corresponde con la dirección en la cual el contenido del núcleo pulposo del disco migra de una manera patológica generando síntomas referidos a través del estímulo mecánico sobre el anillo o la raíz nerviosa. El movimiento y la carga aplicada en una dirección específica a un disco con el anillo fibroso que conserva su integridad (no esté roto) y con el mecanismo hidrostático intacto estaría en capacidad de desplazar el núcleo hacia su posición original en el centro del disco. Este desplazamiento aliviaría el estrés mecánico sobre el anillo y/o raíz nerviosa generador de los síntomas patológicos y al mismo tiempo centralizaría o eliminaría el dolor.¹¹

Contraindicaciones: En general el método McKenzie está contraindicado cuando existe presencia de tumores malignos primarios y secundarios, estados inflamatorios en la etapa aguda.¹²

Descripción del caso clínico

Paciente masculino de 26 años, acude con previo diagnóstico de lumbago crónico no especificado (CIE10-M54.5) con 10 años de evolución. Refiere que se atribuye por caída de patineta con 10 años de evolución que le originó dolor tipo punzante sin irradiación que exacerba después de jornada de trabajo (Chef ejecutivo) ya que refiere estar de pie de 10 a 12 horas diarias y/o cargando objetos pesados, sin presencia de signos de alarma como ganglios inflamados, y sin presencia de tumores.

Se realiza revaloración con pruebas ortopédicas: Test de schober (+), Prueba de hiperextensión (+), Prueba de lasegue (+), Signo de psoas (+), Prueba de elasticidad (+).

- Reflejo rotuliano normal
- Valoración de dolor: cuestionarios de Oswestry y Rollan Morris.
- Escala Pain Detect.
- Arcos de movilidad.

Tratamiento

Acupuntura: se colocaron puntos extraordinarios huatuojiayi sobre L2, L3, L4, L5 de forma bilateral. Se realizó estimulación en tonificación 2 veces durante el tratamiento (cada 10 min).

- Tiempo de aplicación 25 min.
- Tratamiento de Rehabilitación: rutina de Ejercicios de McKenzie
- Se realizó repetición de 10 veces cada ejercicio.
- El programa consiste en 6 ejercicios; 4 ejercicios de extensión y 2 ejercicios de flexión.

Objetivo

El principal objetivo de este reporte de caso es demostrar la efectividad del uso de la Acupuntura con los puntos Huatuojiayi en conjunto con los Ejercicios de Mackenzie para el alivio del dolor lumbar crónico; así mismo mejorar la calidad de vida para disminuir el índice de ausentismo laboral.

Material y Métodos

Se realizó un ensayo clínico controlado, con un seguimiento clínico de 8 sesiones a un paciente con dolor lumbar. En la exploración física se valoraron arcos de movilidad con ayuda de goniómetro, pruebas ortopédicas y reflejo rotuliano con martillo de reflejos, fuerza muscular con escala de Daniel's. Valoración de dolor con escala Pain Detect y cuestionarios de Oswestry y Rollan Morris que ayudaron a valorar el impacto del dolor en las actividades de la vida diaria.

Se utilizaron 8 agujas filiformes de acero inoxidable (1.5 cun) en cada sesión, y colchoneta

Resultados

El tratamiento complementario resultó ser muy favorable en cuanto a la disminución del dolor lumbar y aumento en los arcos de movilidad. A continuación se muestran los datos más relevantes a lo largo de las sesiones con valoraciones de la primera, cuarta y octava sesión. Con base en el cuestionario Pain Detect que se utilizó para valorar si el dolor era de origen neuropático o no neuropático, obteniendo los siguientes resultados:

Discusión

La Acupuntura ha demostrado ser muy eficaz en el alivio del dolor en general, a decir verdad que hay muchos autores que demuestran la eficacia de la acupuntura en el dolor lumbar tratados con puntos de Vejiga o Riñón. En el presente reporte de caso se optó por trabajar con puntos extraordinarios como son los Huatuojiayi por la poca literatura y estudio que hay sobre los mismos, específicamente sobre el dolor lumbar. En la mayoría de los casos la lumbalgia se maneja como un síndrome Bi obstructivo o por deficiencias de Riñón como es el caso; ya que se caracteriza por ser de aparición lenta, dolor ligero pero persistente, con lasitud y debilidad en la región lumbar. Los síntomas se agravan después de un esfuerzo o fatiga y se alivia con el reposo en cama. Y lo puede originar el exceso de trabajo.¹³ Los puntos Huatuojiayi principalmente están indicados para tratar enfermedades del sistema urogenital, el tracto intestinal, la región lumbo-sacra y las extremidades inferiores.

Una teoría dice que el músculo estimulado y las neuronas sensoriales mandan un mensaje al sistema nervioso central, causando la emisión de endorfinas y de otros neurotransmisores que ayuda a bloquear la llegada del mensaje del dolor al cerebro.¹⁴ Por otro lado, McKenzie propuso la teoría según la cual la dirección del movimiento que centraliza el dolor corresponde con la dirección en la que el contenido del núcleo pulposo del disco migra de una manera patológica, generando síntomas referidos a través del estímulo mecánico sobre el anillo o la raíz nerviosa. El movimiento y la carga aplicada en una dirección específica a un disco con el anillo fibroso que conserva su integridad (no esté roto) y con el mecanismo hidrostático intacto estaría en capacidad de desplazar el núcleo hacia su posición original en el centro del disco. Este desplazamiento aliviaría el estrés mecánico sobre el anillo y/o raíz nerviosa generador de los síntomas patológicos y al mismo tiempo centralizaría o eliminaría el dolor.¹⁵

En una revisión de 61 ensayos aleatorios controlados que incluyeron 6.390 participantes, se concluyó que existe solo una evidencia limitada de mejoría con el ejercicio con una media de 7,3 puntos para el dolor (CI = 3,7-10,9) en una escala de 100 puntos y considerando 20 como clínicamente importante, y de 2,5 puntos para la función (CI = 1,0-3,9) en una escala de 100 puntos y considerando 10 como importante.¹⁶

Tabla 2

Escala Pain Detect

No. Sesión	
Sesión 1:	6/35 dolor no neuropático
Sesión 4:	4/35 dolor no neuropático
Sesión 8:	4/35 dolor no neuropático

Fuente: elaboración propia basada en las sesiones 1, 4 y 8.

Observaciones: de acuerdo a la valoración se obtuvo un dolor no neuropático que fue disminuyendo con las sesiones (Tabla 2). Se aplicaron los cuestionarios de Oswestry y Roland Morris, con los que se valoró el nivel de limitación funcional obteniendo los siguientes resultados valorados cada 4 sesiones:

Tabla 3

Resultados de cuestionarios Oswestry y Rollan Morris

No. Sesión	Oswestry	Roland Morris
Sesión 1:	20% - 40% como limitación moderada	10/24 incapacidad
Sesión 4:	20% - 40% como limitación moderada	5/24 incapacidad
Sesión 8:	0 - 20% limitación funcional mínima	2/24 incapacidad

Fuente: elaboración propia basada en las sesiones 1, 4 y 8.

Tabla 4

Arcos de movilidad y valoración de Fuerza muscular

No. Sesión	Arcos de movilidad	Fuerza muscular (Escala de Daniels)
Sesión 1:	Flexión 70°, extensión 25°, inclinación lateral derecha 25°, inclinación lateral izquierda 27°, rotación derecha 26°, rotación izquierda 27°	Miembro pélvico derecho 4/5
Sesión 4:	Flexión 73°, extensión 26°, inclinación lateral derecha 27°, inclinación lateral izquierda 27°, rotación derecha 26°, rotación izquierda 27°	Miembro pélvico derecho 4/5
Sesión 8:	Flexión 76°, extensión 28°, inclinación lateral derecha 29°, inclinación lateral izquierda 29°, rotación derecha 28°, rotación izquierda 29°	Miembro pélvico derecho 5/5

Fuente: elaboración propia basada en las sesiones 1, 4 y 8.

Observaciones: Con base en los resultados, la limitación funcional y el rendimiento laboral mejoró en cada sesión (Tabla 3). Con la valoración de arcos de movilidad y fuerza muscular se obtuvieron los siguientes resultados, aumentaron arcos de movilidad y fuerza muscular.

Conclusiones

El uso de la Acupuntura con los puntos Huatuojiayi en combinación con los ejercicios de McKenzie demostró ser muy eficaz ayudando con la disminución del dolor lumbar así mismo ayudando a tener una mejor calidad de vida laboral y social. Los resultados se vieron favorables desde la segunda valoración en la sesión 4, en la que se obtuvo disminución del dolor y aumento en los arcos de movilidad y fuerza muscular. Por lo que ampliamente se recomienda el tratamiento en pacientes con dolor lumbar crónico.

Referencias

1. JM Esparza M, R Vicedo L. Revisión del impacto del tratamiento con acupuntura en el manejo del dolor lumbar inespecífico. Revista de la Sociedad Española del Dolor. 2020.
2. Jiménez-Ávila, J., Rubio-Flores, E., González-Cisneros, A. and Guzmán-Pantoja, J. Directrices en la aplicación de la guía de práctica clínica en la lumbalgia. Pubmed. 2017: 2.
3. Soto-Padilla, M., Espinosa-Mendoza, R., Sandoval-García, J. and Gómez-García, F. Frecuencia de lumbalgia y su tratamiento en un hospital privado de la Ciudad de México. Acta ortopédica mexicana. 2015: 2.
4. Penagos-Moreno, I. and García-Saa, C. Ausentismo por accidentes y enfermedad laboral y costos indirectos relacionados con la lumbalgia no específica en una entidad prestadora de servicios de salud en Cali 2013. Revista Colombiana de salud ocupacional. 2016: 2.
5. Ardila Jaimes Ft, C. La Medicina Tradicional China en la prevención de la enfermedad. Cienc Salud. 2015.
6. Prieto, G. y Del Pilar, D. Tratamiento del dolor lumbar desde la medicina tradicional china con acupuntura y auriculoterapia: revisión narrativa. Portal Regional da BVS. 2015: 1.
7. Tugrul Cabioglu, M. y Arslan, G. Nueva anotación de los puntos Huatuojiayi. The American Journal of Chinese Medicine. 2008.
8. Wang S, Lai X, Lao J. The third lumbar transverse process syndrome treated by electroacupuncture at huatuojiayi points. J Tradit Chin Med. 1999 Sep.; 19 (3): 190-4. PMID: 10921148.
9. Sánchez, L., Augusta Lcda., M., Chimbo, H. y Fabricio, J. Efectividad de la intervención fisioterapéutica integral en los trastornos músculo esquelético en la provincia de Pastaza. Universidad Técnica de Ambato - Facultad de Ciencias de la Salud - Carrera de Terapia Física. 2019: 2.
10. Zepeda Mora, R. y Cruz Medina, E. Ejercicio como intervención en el tratamiento del dolor lumbar crónico. Investigación en Discapacidad. 2015: 3.
11. Mann SJ, Lam JC, Singh P. McKenzie Back Exercises. StatPearls Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Ene. PMID: 30969542.
12. Szulc, P., Wendt, M., Waszak, M., Tomczak, M., Cieślík, K. y Trzaska, T. Impacto de la terapia con el método McKenzie enriquecida por técnicas de energía muscular en los parámetros subjetivos y objetivos relacionados con la función de la columna en pacientes con dolor lumbar crónico. 2015: 2.
13. García AN, Costa Lda C, Hancock MJ, de Almeida MO, de Souza FS, Costa LO. Eficacia del método McKenzie en pacientes con dolor lumbar crónico inespecífico: un protocolo de ensayo aleatorizado controlado con placebo. Phys Ther. 2015 Feb; 95 (2): 267-73. doi: 10.2522/ptj.20140208. Epub 2014 Oct 2. PMID: 25278336.
14. Waqqar, S., Shakil-ur-Rehman, S. y Ahmad, S. Tratamiento McKenzie versus deslizamientos apofisarios naturales sostenidos de mulligan para el dolor lumbar mecánico crónico. 2015: 2.
15. Frontera, W., Silver, J. and Rizzo, T. Manual De Medicina Física Y Rehabilitación. 2020. Barcelona: Elsevier.
16. Durán FAS. Dolor lumbar: enfoque basado en la evidencia. En 2015. p. 4.