

Acupuntura - Moxibustión e Inmunidad

Alfredo Embid*

AN EXPERIMENTAL STUDY OF ACUPUNCTURE AND MOXIBUSTION EFFECTS ON IMMUNITY. EMBID A.

Keywords: Acupuncture, Immunity, Endorphins.

English abstract: This work is a recopilative study of more than 100 scientific papers about the immune enhancing effect of different techniques of Chinese medicine, specially Acupuncture, but also Moxibustion. These effects can be determined over the cellular and humoral immunity, but also as a neuroendocrine and interferon stimulating action. There is also a review of the different acupuncture points used as immune enhancers.

El puente que une dos formas de Medicina tan diferentes como son la Medicina occidental y la Medicina Tradicional China (MTC) sigue construyéndose a medida que, gracias a numerosos estudios científicos, se van precisando los diferentes niveles en los que actúa esta última. Por ejemplo, la acción inmunestimulante de la Acupuntura-Moxibustión ha quedado demostrada en un gran número de trabajos clínicos y de investigación¹, de los que varios cientos se encuentran recogidos en repertorios bibliográficos internacionales².

Hace unos veinte años, las primeras investigaciones científicas sobre la acción de la MTC -Acupuntura y Moxibustión- en las enfermedades infecciosas, tanto en seres humanos como en animales, indicaban la existencia de una estimulación del sistema inmunitario; esa inmunestimulación se revelaba en la acción que la Acupuntura ejercía sobre enfermedades bacterianas y víricas, así como en el tratamiento de la fiebre.

NIVELES DE ACCIÓN

La acción de la Acupuntura sobre la inmunidad está actualmente fuera de toda duda, y sus mecanismos de acción se van precisando progresivamente. En una panorámica rápida, que por razones de espacio ofrecemos de un modo muy sintetizado (sin pretender agotar el tema), examinaremos de forma general en este trabajo los distintos niveles en que tiene lugar la acción inmunestimulante de la Acupuntura-Moxibustión.

EFFECTOS ANTIINFLAMATORIOS

Efecto antiinflamatorio local:

Acción antiexudativa-antiinflamatoria en:

- Afecciones inflamatorias humanas y veterinarias.
- Inflammaciones experimentales en Veterinaria.

Efecto antiinflamatorio general por acción endocrina (véase también en otro apartado):

- Acción múltiple sobre neuromediadores (substancias endógenas morfínomiméticas): encefalinas, dynorphine, endorfinas, nagapéptidos.
- Efecto antiinflamatorio general por inhibición de substancias algógenas e inflamatorias: Substancia P, CCK8, Serotonina, etc.

ACCIÓN SOBRE LA INMUNIDAD CELULAR

Regulación del número de leucocitos:

- En función de la situación previa.
- Incremento de los leucocitos.
- Estudios en leucopenias experimentales.
- Incremento de polinucleares neutrófilos.
- Incremento de los linfocitos T y B.
- Disminución de los leucocitos.

Aumento de la actividad fagocitaria del sistema reticuloendotelial:

- Aumento del poder bactericida leucocitario por un aumento de la capacidad fagocitaria y de la movilidad de macrófagos y neutrófilos.
- Incremento de la tasa de transformación de linfoblastos.
- Activación de células NK.
- Aumento de las fracciones del complemento.

ACCIÓN SOBRE LA INMUNIDAD HUMORAL

- Aumento de la tasa de anticuerpos, inmunoglobulinas: betaglobulinas, gammaglobulinas, IgA, IgG, IgM.
- Acción sobre la opsonina: Aumento de la tasa de opsonina; aumento de la actividad opsoninocitofágica; aumento de las tasas de aglutininas y hemolisinas.

ACCIÓN SOBRE EL INTERFERÓN

ACCIÓN NEUROENDOCRINA

- Acción sobre el eje suprarrenal-hipófisis-hipotálamo.
- Acción sobre el timo: linfocitos T y linfocitos T *helper*.

PUNTOS PARA LA INMUNOESTIMULACION

Según los trabajos actualmente disponibles, enumeramos a continuación los puntos de Acupuntura más frecuentemente utilizados. Aparecen clasificados según su acción sobre el sistema inmunitario.

ACCIÓN ANTIINFLAMATORIA: 3F.

INMUNIDAD CELULAR

- Acción general: E36, V23-25-28 (M).
- Acción bactericida plasmática: 25-37E.
- Capacidad fagocitaria: E36, 4GI, 14TM, V23, 18V, 19V, PC14.
- Neutrófilos: 11GI, 11GI-36E-4GI-14TM.
- Leucocitos (disminución): E36, 4GI, 14TM, 11GI, 39VB, 6RT, JM12-E25.
- Leucocitos (incremento): E36, V32, V33, V34, GI11, 4GI-39VB-6RT.
- Bacteriolisis: E36, 14TM, 25E, 37E.
- Opsonina: E36, 14TM.
- Formación de linfocitos T y B: TR5, JM4(M).
- Formación de linfocitos NK: 36E.

INMUNIDAD HUMORAL

- Inmunidad humoral en general: 14TM (m), 20TM(m), E36(m), V21(m), GI4, GI11, JM12, E25, E37.
- Anticuerpos: 14TM, 14tm(m), 25E, 37E, 36E, 4GI, 39VB, 27E, 23V(m).
- Inmunoglobulinas: E36, TM20, JM4, E25, E37.
- Formación de linfocitos B: JM4(M).
- Linfocitos NK: 36E.
- Linfocitos T y B: TM14 (m), E36 (m), V20 (m), 36E, MC6, F14, F4, C7, P9, RP6, V43, Lanwei.

ACCIÓN SOBRE EL INTERFERÓN: 4GI.

ACCIÓN SOBRE EL EJE HIPOTÁLAMO-HIPÓFISIS-SUPRARRENAL

- Suprarrenal: E36, 4GI, 47V.
- ACTH: E36, 4GI.

FIEBRE: 36E, 4GI, 11GI, 14TM.

ACCIÓN ANTIÓXICA

- Deshidrogenasasuccínica: E36, V23, 18V, TM16.
- Glutacion reducido: E36, V23, 18V.

ACCIÓN ANTIALÉRGICA: 3F.

ACCIÓN SOBRE EL TIMO

- Acción general: 17→18JM.
- Formación de linfocitos T: TR5.
- Formación de linfocitos T *helper*: 36E, 4GI.

CARACTERÍSTICAS DE LA INMUNOESTIMULACIÓN

1. LA ACCIÓN ES NETA

La acción de la estimulación acupuntural es bastante neta (especialmente en experimentación animal), en comparación con grupos placebo a cuyos individuos se les aplica estimulación en puntos que no estaban indicados o en puntos que no son de Acupuntura. La mayoría de trabajos modernos cumplen este requisito.

2. EFECTO REEQUILIBRADOR

La acción del tratamiento sobre los puntos enumerados no es siempre específica, y depende del estado previo de la función fisiológica implicada.

La Acupuntura posee una acción fundamentalmente reguladora, es decir, actúa corrigiendo la función en el sentido contrario del desequilibrio. El tratamiento sobre un mismo punto acupuntural, por ejemplo 36E, puede aumentar o disminuir la variable considerada, en este caso el número de leucocitos (también el grado de peristaltismo observable con papilla de bario, etc.).

3. EL EFECTO ES MUCHO MÁS INTENSO EN SUJETOS ENFERMOS

El efecto del tratamiento sobre los puntos de sujetos sanos puede no resultar demasiado evidente; en cambio en sujetos enfermos el efecto es mucho más intenso. Algunos trabajos de experimentación animal corroboran este hecho; la aplicación de Moxibustión en el punto 4JM de ratones sanos con objeto de aumentar el número de linfocitos B y T no surtía efecto; sólo se obtenían resultados en ratones inmunodeprimidos.

4. EL EFECTO SE TRANSMITE TAMBIÉN VÍA SANGUÍNEA

Los mecanismos de acción de la Acupuntura no sólo son nerviosos (como algunos autores afirman), sino también humorales, como lo demuestran muchos trabajos sobre la acción endocrina de la Acupuntura y, en especial, los de circulación cruzada en experimentación animal. Un ejemplo es la leucocitosis experimental del conejo; el grupo que recibe la sangre de los conejos tratados tiene la misma reacción mientras que el grupo que recibe

la sangre de los conejos tratados con placebo tiene la contraria.

5. ACCIÓN PREVENTIVA

La Acupuntura posee una acción preventiva, como lo demuestran los trabajos acerca de la fiebre experimental en animales, y acerca de los efectos estimulantes sobre las inmunoglobulinas y el interferón en sujetos sanos.

6. DISTINTOS TIPOS DE RESPUESTA INMUNITARIA REQUIEREN PERIODOS DE TIEMPO VARIABLES

La duración de la estimulación acupuntural necesaria para producir efectos es variable según la respuesta inmunitaria que se pretenda conseguir:

En la estimulación de la inmunidad celular la respuesta es más rápida. Los efectos sobre la inmunidad celular aparecen en minutos u horas. Algunos de estos efectos son el incremento del número de leucocitos, de polinucleares neutrófilos, tasas de transformación linfocitaria (TTL), tests de rosetas y también en el aumento del número de eritrocitos.

En la estimulación de la inmunidad humoral la respuesta es más lenta. Las respuestas inmunitarias humorales precisan en general horas, días o semanas para evidenciarse; por ejemplo para el aumento de anticuerpos e inmunoglobulinas (máximo 19 días - 1 semana) o de células NK (2 ó 3 semanas).

7. EL EFECTO DE LA ESTIMULACIÓN TIENE UNA DURACIÓN TRANSITORIA

La duración del efecto se prolonga durante un periodo de tiempo durante el cual el efecto alcanza un máximo; después disminuye.

8. LA REPETICIÓN DEL ESTÍMULO POTENCIA LA RESPUESTA

Los tratamientos aplicados en el intervalo comprendido entre el momento de efecto máximo y el momento de su desaparición, aumentan la intensidad y la duración del efecto.

Cuando la respuesta inmunitaria decrece, pero se repite la estimulación, el efecto es más intenso y de mayor duración. Ello se evidencia por ejemplo en la actividad fagocitaria de los mononucleares.

9. EXISTENCIA DE UNA ESTIMULACIÓN NEUROENDOCRINA HIPOTALÁMICA

Los primeros trabajos que mostraban la existencia de una estimulación de la corteza suprarrenal han tenido continuidad en otros que han ido demostrando sucesivamente la existencia de una acción sobre la hipófisis (aumento de ACTH en ratas suprarrenalectomizadas y ausencia de efecto en ratas hipofisectomizadas). Algunos de estos trabajos precisan incluso la región hipotalámica estimulada para la producción de *releasing factors*

10. LOS PUNTOS DE ACCIÓN INMUNOESTIMULANTE ESTÁN BIEN DETERMINADOS

El cuadro de síntesis muestra claramente que los puntos utilizados son casi siempre los mismos, con ligeras variaciones, destacando en primer lugar el *Zu Sanli* punto 36 del meridiano del Estómago; denominado por los chinos «divina indiferencia», cabría interpretar en este caso que la indiferencia se referiría a las agresiones infecciosas. ○

*Responsable del GERA (*Groupe d'Études et de Recherche en Acupuncture*) en España y coordinador de la revista de Medicinas Complementarias.

NOTAS

(1) El contenido de este artículo lo ha extraído el autor de otro trabajo suyo más extenso sobre el mismo tema, aparecido en el libro *Estimular las defensas de otra forma* (Ed. A.M.C., Madrid, 1993), en el que aparecen, entre otros, los siguientes trabajos:

- *Un estudio de los efectos de la Acupuntura en el mecanismo de la inmovilidad* Dr. Cheng Bai Hua. Director de la Sociedad China de Acupuntura Experimental, Segunda Facultad de Medicina de Shanghai, (R.P. China).
- *Estudio de los efectos inmunológicos de la Acupuntura-Moxibustión y sus mecanismos* Dr. Chen Hanping. Instituto de Acupuntura y Meridianos, Facultad de MTC de Shanghai (R.P. China).
- *Estudios sobre los efectos antiinflamatorios de la Acupuntura* Bi She, Xiu Jingxing, Gao Ji-Yuan, Li Shanmin, Wang Shufen.
- *Acupuntura: actividad de las células destructoras naturales y niveles de inmunoglobulinas* Yang Mabel y col. Departamento de Fisiología y Patología, Facultad de Medicina, Hong Kong.
- *Técnica para tratar enfermedades inflamatorias con Láser. Observación terapéutica en 197 casos*. Ye Tingguang. Lanzhou Me-dical College. Gansu (R.P. China).
- *Efectos que se obtienen con distintos métodos de Moxibustión en las funciones inmunológicas del organismo humano*. Gui Jinshui, Y. Hua, X. Minghai. Instituto de Acupuntura y Meridianos, Shanghai, (R.P. China).
- *Observaciones inmunológicas sobre los efectos obtenidos utilizando Moxibustión en los puntos habituales, en personas de edad*. Suo Meifang y col. Facultad de MTC de Changchun, Hospital Militar de Jilin, (R.P. China).
- *Efectos de la Moxibustión sobre la inmunocapacidad celular de los ratones gamma-irradiados*. Dou-Mong Hau y col. Facultad de MTC de Taichung, Instituto de Radioterapia, Universidad de Tsing Hua, Hsinchu, Taiwan.
- *Estudio de la Moxibustión en ratas con VHFE*. Zhaoliang Tang. Instituto de Acupuntura y Meridianos Facultad de Anhui de MTC. Hefei (R.P. China).
- *Acupuntura y epidemia de Sida. Reflexión en torno al tratamiento de 200 pacientes durante cuatro años*. Naomi Rabinowitz. Nueva York.
- *Informe de dos casos de Sida tipo B tratados con Acupuntura*. Lei Yi. Melbourne, Australia.
- *Posible tratamiento del sida con Acupuntura a la luz de los estudios de Inmunología* Chen Haping. Shanghai (R.P. China).

(2) A través del GERA, un enorme centro de documentación que contiene aproximadamente 44.000 referencias bibliográficas (1990) sobre MTC, clasificadas informáticamente, puede obtenerse cuanta información se necesite.