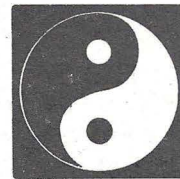


Complicaciones debidas a la acupuntura

V. y M. Isaac y los trabajadores médicos del Inst. Acupunt. Kalubowila, Sri Lanka



Las complicaciones debidas a la acupuntura (también denominadas accidentes de acupuntura) pueden ser causadas por una técnica inadecuada, por una falta de habilidad o por un descuido al no seguir unas líneas de actuación definidas.

Complicaciones más frecuentes

1) *Dolor al insertar la aguja:* Las causas del dolor durante la punción pueden ser varias:

a) Acupuntor no preparado (inserción deficiente, estimulación chapucera, aguja que irrita una estructura sensitiva).

b) Aguja inadecuada (aguja roma o en anzuelo).

c) Mala postura (el paciente no se coloca correctamente en el inicio de la punción).

d) Paciente tenso y angustiado.

El dolor se puede evitar usando la acupuntura o la acupresión sobre los puntos Jing-Well como parte concomitante del tratamiento de las emergencias agudas. Puede producirse un cierto grado de dolor cuando la acupuntura se realiza cerca de los órganos sensitivos especializados, como los ojos, nariz y orejas. Sin embargo, en la mayoría de los otros puntos, la punción no ha de ser dolorosa.

2) *Sangrado:* El sangrado puede ocurrir a veces, cuando se saca la aguja. Esto puede considerarse como una complicación benigna. Las hemorragias se pueden prevenir evitando la punción de cualquier vena visible del área. Si la hemorragia se produce, el sangrado puede evitarse dando un masaje en el punto con un trozo de algodón seco, lo que parará la hemorragia y sanará la herida.

Es relativamente frecuente la presentación de pequeñas magulladuras o equimosis en el lugar de la punción, pero ello no tiene implicaciones de gravedad. Cuando estas heridas se producen en la zona orbicular o de la cara, y en una persona con la piel fina, puede ser una situación embarazosa tanto para el paciente como para el acupuntor.

3) *Lipotimias:* Las causas más frecuentes que pueden producir una lipotimia son la aprehensión nerviosa, el cansancio, el hambre, la debilidad general y también la inserción dolorosa o la excesiva estimulación con las agujas.

El desmayo se puede prevenir explicando al paciente el proceso de la acupuntura como forma de aliviar su ansiedad. El paciente ansioso deberá ser siempre tratado en una posición recostada. La lipotimia suele alarmar tanto al paciente como a los observadores. Sin embargo, hay que señalar que los pacientes que se desmayan suelen res-

ponder muy bien a la terapéutica acupuntural. Esto debería explicarse tanto al paciente como a sus familiares. En la primera visita de un paciente, siempre es mejor insertar tan sólo una o dos agujas. En las consultas posteriores, el número de agujas insertadas no debería sobrepasar de 12 a 15. Unas 7 u 8 agujas es el número óptimo de agujas a insertar en la mayoría de las enfermedades.

Cuando ocurra una lipotimia, saque inmediatamente las agujas, coloque al paciente en una posición reclinada, y realice acupresión sobre el punto Renzhong (Du 26) o puncione el Yongquan (K 1), u otros puntos Jing-Well. En cuanto el paciente se recupere, se le habrá de dar una bebida fría o caliente, según su preferencia.

No es muy infrecuente el que un paciente se desmaye en su primera visita. Sin embargo, si ocurre el desmayo, en las visitas posteriores se procederá con una técnica de inserción rápida, de estimulación inmediata y se extraerán con celeridad las agujas. Este procedimiento se conoce como método acupuntural de no-retención.

Los pacientes que reciben el tratamiento en posición sentada deberán ser estrechamente vigilados en sus primeras visitas. Las agujas se retirarán inmediatamente si el paciente siente alguna sensación desagradable.

Arjun Agrawal, de la India, ha descrito a la "aguja olvidada" como una de las complicaciones comunes en acupuntura, muy especialmente en las clínicas que tienen mucho trabajo.

Complicaciones poco frecuentes de la acupuntura

4) *Aguja rota, curvada o encajada:* La curvatura de la aguja después de su inserción puede ser debida a una inserción demasiado forzada, o al cambio de postura del paciente después de la inserción. La angulación puede ser visible desde la superficie cutánea, o localizarse a un nivel más profundo. Debemos de indicar al paciente que se ponga en su postura original y sacaremos con cuidado la aguja siguiendo la forma de la curva. Si tratamos de sacar forzosamente la aguja, ésta puede encajarse o romperse.

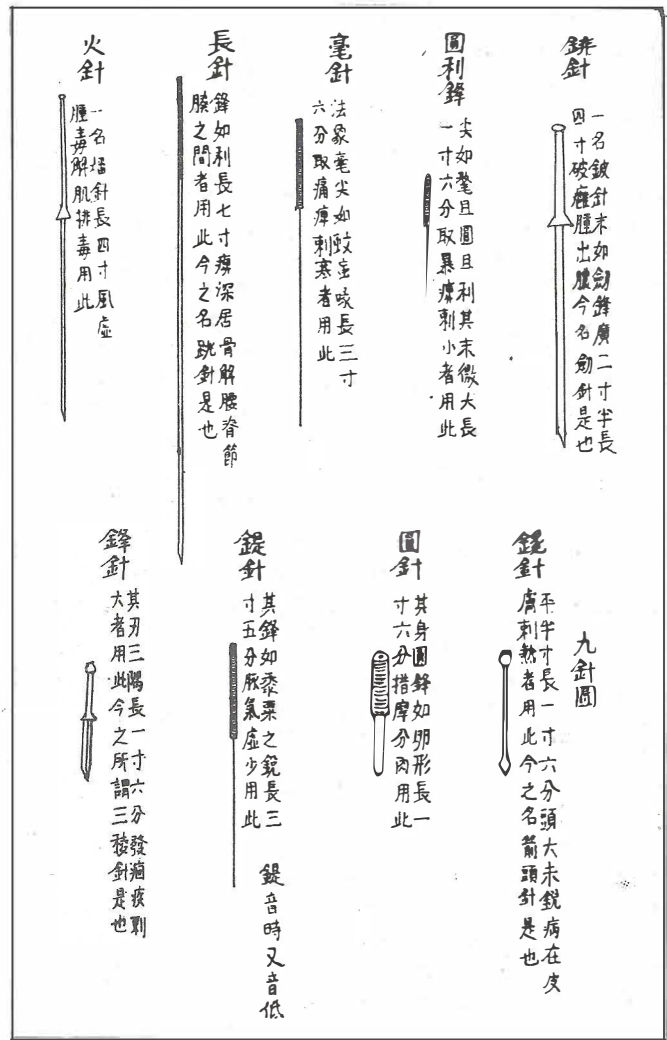
La rotura de una aguja con retención del extremo roto dentro del cuerpo del paciente puede ser una complicación alarmante para el paciente. Ello puede suceder al utilizar una aguja vieja u oxidada, o por cualquier otra causa que produzca una curvatura o un encajamiento de la aguja. Si sucede esta complicación, es importante el indicar al paciente que detenga sus movimientos, ya que sino la parte rota se puede hundir aún más. Si la parte rota es visible desde la superficie cutánea, puede sacarse fácilmente con los dedos o con unas pinzas. Si se loca-

liza a un nivel más profundo, se deben de hacer manipulaciones de cara a que salga fuera del lugar de punción. Si no se consigue de este modo, se habrá de sacar quirúrgicamente siempre que produzca síntomas.

Una aguja encajada se produce por impactación de la aguja en los tejidos circundantes, haciendo difícil, si no imposible, su extracción. Puede ser debido a un espasmo muscular, o a que se enreda la aguja en el tejido fibroso durante la estimulación manual, o a que el paciente ha cambiado de posición después de la inserción. Esta complicación se suele resolver disminuyendo la aprehensión del paciente, relajando sus músculos, o cambiando ligeramente su postura, después de lo cual se habrá de extraer la aguja con mucho cuidado. La aplicación de un masaje suave alrededor del área donde se ha encajado la aguja, o la inserción de otras agujas en los puntos superiores o inferiores al de la aguja encajada, nos puede ser de gran ayuda para conseguir una mejor relajación muscular. Si la aguja se ha enredado con el tejido fibroso, deberemos efectuar sobre ella una rotación en sentido contrario a la dirección original de rotación, hasta que consigamos desenredarla.

5) *Infección*: Teóricamente, se debería esperar una alta incidencia de infecciones por la acupuntura desde el momento en que es difícil conseguir unas condiciones ideales de asepsia, especialmente en relación con la esterilización de la piel. Sin embargo, es muy raro el que se presenten complicaciones como abscesos o infecciones sistémicas, y esto lo hemos podido comprobar por la experiencia de nuestra clínica. La razón de ello no se entiende muy claramente, pero podría ser debido a la leucocitosis y al incremento de la respuesta inmune que provoca la acupuntura. A pesar de ello, siempre deberemos de guardar una asepsia absoluta. Especialmente, se deberá de tener en cuenta la higiene para evitar la transmisión de la hepatitis infecciosa a través de las agujas. También se deberá de tener una asepsia muy minuciosa cuando hagamos punciones en la oreja, ya que su cartílago, siendo avascular, es muy resistente al tratamiento. Sin embargo, hemos de indicar que hemos tratado 39.000 pacientes en nuestra clínica y que tan sólo hemos tenido un episodio de infección, debido a la lesión del cartílago de la oreja por una aguja de presión.

6) *Lesión de los órganos internos o de estructuras vitales*: Puede ser debido a la punción de los "puntos peligrosos o vulnerables". Aunque es una complicación desagradable, se ha de tener en cuenta que nunca se podrá lesionar de importancia a un órgano interno con una aguja filiforme, debiendo ejercitarse, sin embargo, un extremo cuidado a la hora de puncionar ciertos órganos o estructuras vitales como las arterias principales. Nosotros hemos tenido un caso de atelectasia pulmonar debida a la punción del punto Dushu (Du 16). Han habido informaciones de muertes ocurridas por atelectasia pulmonar subsiguiente a la acupuntura en la región torácica. De este modo, la punción de los puntos Tiantu (Ren 22) y Fengfu (Du 16) y Yamen (Du 15) se realizará con especial cuidado. La rotura del tímpano puede suceder tras una



Las nueve agujas antiguas.

punción descuidada de los puntos preauriculares.

7) *Hiper-corrección de ciertos parámetros fisiológicos, especialmente cuando el paciente recibe el tratamiento farmacológico.*

a) Caída de la glucemia por debajo del nivel normal (hipoglicemia) en pacientes diabéticos que toman fármacos antidiabéticos.

b) Caída rápida de la presión sanguínea en pacientes hipertensos.

Todo esto puede ocurrir especialmente cuando hacemos la punción de Taichong (Liv. 3).

8) *Aborto o parto prematuro en embarazadas*: Es mejor evitar el uso de la acupuntura en los primeros tres meses y en los tres últimos de un embarazo. Sin embargo, esto sólo es una contraindicación relativa. La hiperemesis gravídica puede ser tratada muy efectivamente con acupuntura.

9) *Complicaciones debidas a la anestesia por acupuntura*: En una serie de 2.600 operaciones quirúrgicas mayores realizadas con anestesia acupuntural, hemos podido documentar una amplia serie de complicaciones. En un 10% de los casos en que falló la anestesia acupuntural,

este fallo fue achacable a complicaciones de este tipo. Hemos hallado una tasa similar de error en informe de los 2 millones de casos tratados en un período de veinte años en la República Popular en China.

10) *Complicaciones de la electro-acupuntura*: En general, estas complicaciones surgen cuando se utiliza un aparato poco fiable, y cuando no se siguen bien las instrucciones del constructor. Los principiantes deberían familiarizarse con el método de operación del aparato antes de utilizarlo con pacientes, siendo mejor empezar con aparatos sencillos que son más fáciles de hacer funcionar. Cuando nos hemos asegurado de que no se produce un desconfort en el paciente, debido a la hiperestimulación; el acupuntor debe de estar prevenido de la posibilidad de las complicaciones que relatamos a continuación:

— Electrocuación por corto circuito o por rotura del transformador. Esta complicación es extremadamente rara debido a que la mayoría de los aparatos van a pilas.

— Quemaduras eléctricas. Ocurre más fácilmente cuando la electro-acupuntura se hace sin agujas. En la electro-acupuntura sin agujas, los bornes eléctricos utilizados necesitan el uso de niveles más altos de corriente. Las quemaduras se pueden producir cuando la corriente excede de los 10 mA.

— La fibrilación ventricular o la parada cardiaca se pueden producir por la exposición a corrientes de muy alta intensidad (más, de 100 mA). Por regla general, la corriente utilizada en electro-acupuntura no excede de los 0,5 mA, y se debe de alcanzar este nivel a partir del punto cero. Sin embargo, incluso a intensidades bajas, el punto Neiguan (P. 6) puede causar fibrilación debido a su influencia sobre las funciones circulatorias. Lo mejor es tener como norma el no usar este punto en electro-acupuntura, sea con aguja o sin ellas. También debe observarse que si insertamos inadvertidamente la aguja dentro de un vaso sanguíneo, debido a la alta conductividad de la sangre, pueden producirse problemas cardiacos o circulatorios.

— Interferencia con marcapasos cardiacos. Se ha de tener una extrema precaución cuando tratemos a pacientes que llevan un marcapasos, la corriente DC, o la corriente AC de baja frecuencia pueden interferir con el normal funcionamiento de un marcapasos.

11) *Adicción a la acupuntura*: Cualquier acupuntor experimentado puede observar el caso del paciente que vuelve a por más tratamiento, incluso cuando el padecimiento original que motivó su visita ha sido ya aliviado. Se sabe que la acupuntura causa una euforia significativa, debida probablemente a la secreción de endorfinas, que por esta razón han sido denominadas como las "hormonas de la felicidad". Este fenómeno también ha sido denominado como "la adicción a la hormona interna". Esta complicación se ha de evitar siguiendo cada acupuntor siempre el camino propio, sin dejarse influenciar demasiado por las demandas de sus pacientes.

Algunas complicaciones muy extrañas que se han encontrado

a) *Lesión nerviosa*. Esto es posible debido a que muchos de los puntos efectivos están localizados en la proximidad de los nervios periféricos. En nuestro Instituto, nos hemos encontrado con relativa frecuencia con polineuropatías del nervio mediano debidas a una inserción demasiado profunda del punto Neiguan (P.6). Los síntomas son similares a los de la compresión del mediano en el carpo, y desaparecen tras un descanso de pocas semanas.

b) *Lesión arterial o venosa*. Esto puede ocurrir al manipular agujas situadas muy cerca de las arterias. Jingqu (Lu 8), el punto Horario del Canal Pulmón, es un punto potencialmente peligroso en este sentido. También debemos de tener cuidado al puncionar los puntos Ah-Shi situados sobre los grandes vasos.

c) *Lesión del oído externo y medio*. Puede ocurrir por insertar perpendicularmente las agujas en los puntos preauriculares. (*Acupuncture*, Informe del National Health and Medical Research Council, Canberra, Australia, 1974).

d) *Penetración en las articulaciones*. Puede ocurrir un escape del líquido sinovial, particularmente si utilizamos agujas gruesas en la proximidad de una articulación.

e) *Penetración en el útero*. Esto ocurrió en uno de nuestros casos, en los que las agujas de incisión puestas en una operación de Cesárea bajo anestesia acupuntural penetraron en la nalga del feto. El feto recibió una estimulación de 2.000 Hz durante 25 minutos antes de su expulsión. No se apreciaron efectos patológicos.

f) *Penetración en la vejiga urinaria*. Esto ocurre, particularmente, si no está vacía, al puncionar los puntos del bajo abdomen en el tratamiento de los padecimientos genito-urinarios y de la paraplejía.

g) *Convulsiones generalizadas*. Este caso ha sido informado por el Dr. H.L. Wen del Hospital K. Wong Wah, de Hong Kong.

h) *Ileo paralítico*. Esto sucedió en un drogadicto en el que inadvertidamente se le hizo estimulación eléctrica durante toda una noche, durante la terapia de desadicción, y de cara a evitar el síndrome de abstinencia. Este caso también fue informado por el Dr. H.L. Wen del Hospital K'Wong Wa, de Hong Kong.

i) *Granuloma por cuerpo extraño*. Los extremos rotos de las agujas de acupuntura pueden producir un granuloma por cuerpo extraño, tal como informan K. Asano, de Tokyo, Japón. K. Fukuda, T. Kiriya y T. Kashiwagi de Kyoto, Japón, han informado asimismo que los extremos rotos de las agujas de acupuntura pueden causar cálculos renales.

j) *Taponamiento cardiaco*. Un caso fatal debido a la acupuntura fue indicado por A.F. Schiff en el Medical Times de 1965, (Londres) Inglaterra. Fue debido a la penetración en el 5.º espacio intercostal. Se ha observado una bradicardia persistente cuando se insertan las agujas en el triángulo izquierdo de auscultación (comunicación personal de Suecia).

k) *Microelectrocución*. J.J. Bischo, de Viena (Austria) ha discutido la aparición de arritmias durante la estimulación eléctrica. Esto es posible cuando la electro-estimulación se realiza en los puntos del tórax y del abdomen superior. Nosotros hemos observado dos casos de parada cardíaca debidas a la estimulación bilateral de puntos de la región del cuello en el período de inducción de cirugía tiroidea. En ambos casos los pacientes fueron reanimados sin complicaciones posteriores. Esto puede ocurrir, seguramente, por hiperestimulación del vago, del simpático, o de los barorreceptores del cuello.

l) *El síndrome de hiperestimulación*. P.J. Pontinen, del Departamento de Fisiología de la Universidad de Kuopio, y de la Pain Clinic, en Tampere, Finlandia, describe lo que se conoce como el "Síndrome de Hiperestimulación": "El síndrome de hiperestimulación es una respuesta hiperreactiva a la analgesia inducida por estimulación, produciendo principalmente alteraciones miofaciales. Las reacciones a la analgesia inducida por estimulación se pueden dividir en: (1) reacción normal, ligero aumento del dolor en las 24 horas siguientes al primer o segundo tratamiento; (2) reacción exagerada, dolor intenso que dura más de 24 horas; (3) reacción prolongada, con incremento del dolor después del tercer o cuarto tratamiento; síndrome de hiperestimulación (reacción inversa a la analgesia inducida por estímulo), con aumento acumulativo del dolor tras repetidos tratamientos. Los pacientes con un sistema nervioso autónomo altamente sensitivo, son los más predisuestos al síndrome de hiperestimulación. Los otros factores que pueden producir el síndrome de hiperestimulación son los estímulos repetidos del "*locus dolendi*" en alteraciones miofaciales agudas, y la estimulación eléctrica de los puntos gatillo ("trigger points") durante el período reactivo de los tratamientos previos. La respuesta normal a la analgesia inducida por estimulación se puede conseguir, la mayoría de las veces, interrumpiendo el tratamiento durante 3-5 días. Los pacientes que reaccionan a la analgesia inducida por estimulación con un incremento en su dolor, se tratan con más éxito bloqueando los puntos gatillo hasta que mejora el dolor. Los pacientes con un sistema nervioso autónomo altamente sensitivo son los más predisuestos al citado síndrome".

Metamorfosis de los síntomas

Aparte de las complicaciones por terapia acupuntural y por anestesia acupuntural descritas más arriba, se puede observar, con frecuencia, un fenómeno que es la metamorfosis de los síntomas de una enfermedad en un grupo de síntomas totalmente diferentes tras un tratamiento de este tipo. Algunos ejemplos muy comunes son:

a) Una alteración pulmonar, como el asma bronquial que se transforma en una alteración cutánea o en una rinitis. El fenómeno contrario también es usual.

b) Un paciente con un problema cardíaco como la angina pectoris, que presenta síntomas de euforia cuando es tratado con acupuntura. Es una situación particularmente peligrosa ya que hemos observado dos muertes en pacientes de este tipo que realizaron un ejercicio exagerado en su estado de euforia.

c) Una enfermedad de hígado tratada nos puede mostrar debilidad muscular.

El uso de una polaridad equivocada de estimulación nos puede agravar los síntomas manifestados. Esta complicación se ve con frecuencia cuando se tratan las cefaleas migrañosas a través de un diagnóstico por el pulso. La polaridad equivocada de estimulación nos puede causar asimismo una enfermedad del órgano acoplado u órgano hijo.

Hoy en día, el acupuntor se encuentra con frecuencia con el problema de supervisar la supresión de los efectos farmacológicos de ciertos medicamentos que se han de retirar o disminuir al comenzar las sesiones de acupuntura. Este problema es particularmente importante cuando se han administrado esteroides en tratamientos a largo plazo de las enfermedades como la artritis reumatoidea o el asma bronquial. La supresión de los medicamentos anti-epilépticos pueden producir a veces un status epilepticus u otros problemas. El acupuntor debe siempre tener en cuenta los posibles problemas clínicos que puede ocasionar la retirada de fármacos a los que el paciente se ha habituado. La supresión de medicamentos anti-hipertensivos o antidiabéticos en particular, requiere un seguimiento diario del paciente.

— Extraído de Seventh World Congress of Acupuncture, Reviews and Abstracts. Lasath Wijesinghe Editor, B.M.I.C.H., Colombo, Sri Lanka, 1981. Traducción Josep Lluís Berdonces.