

ARTÍCULO ORIGINAL

Extracción dentaria con analgesia acupuntural

Dental extraction acupuntural analgesia

Dianny Luz Gámez Matos, Laura Yanet Pita Labori, Felícita Tomas Ferrer,
Dania Mavis Matos Cantillo, Yasenia Laffita Abad

Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

RESUMEN

Se realizó un estudio de intervención terapéutica durante el periodo comprendido de junio de 2015 a junio de 2016 en 29 pacientes que presentaron necesidad de extracción dentaria en la Clínica Estomatológica "Ramón Guevara Montano" de Baracoa, Guantánamo, con la finalidad de evaluar la evolución clínica de dichos pacientes con esta técnica de tratamiento. Los pacientes fueron incluidos en la muestra según el orden de recepción luego de su consentimiento informado. Se utilizaron las variables: dolor, limpieza del campo operatorio, complicaciones post extracción dentaria y reparación tisular. La evolución clínica de los pacientes fue satisfactoria.

Palabras clave: acupuntura; analgesia acupuntural; extracción

ABSTRACT

A study of therapeutic intervention was conducted during the period from June 2015 to June 2016 in 29 patients who presented a need for tooth extraction at the "Ramón Guevara Montano" Stomatology Clinic in Baracoa, Guantanamo. The patients were included in the sample according to the reception order after their informed consent. The variables were used: pain, cleaning of the operative field, complications after tooth extraction and tissue repair. The clinical evolution of the patients was satisfactory.

Keywords: acupuncture; acupunctural analgesia; extraction

INTRODUCCIÓN

Los pueblos chinos, en su necesidad histórico-social-preventivo-curativa, alcanzaron conocimientos que hoy día asombran al mundo por su cientificidad primitiva y su materialismo sin igual. Un territorio tan extenso y el más habitado del planeta, desde siempre se vio en la obligación de buscar el bienestar de su pueblo en armonía con la naturaleza. Es aquí donde tiene su nacimiento la Medicina Tradicional Asiática la cual se ha propuesto un abordaje integral de la problemática de salud, estudiar al hombre como un todo y al hombre enfermo visto integralmente junto a la enfermedad.¹

En Cuba, gracias a que se cuenta con un sistema político donde la salud pública es una verdadera prioridad, esta medicina se ha ido desarrollando. El resultado más significativo del desarrollo alcanzado por este Programa en los últimos años es quizás el de haber materializado, de forma estable y escalonada, la integración de los recursos de la MTN a los servicios de salud, con una amplia cobertura tanto en la Atención Primaria de Salud (APS) como en la Atención Secundaria.² Cada una de sus modalidades se ha desarrollado en la Estomatología, en especial la acupuntura.

La acupuntura se considera como un método terapéutico efectivo, económico y accesible para el tratamiento de numerosas enfermedades. El dolor, en la gran mayoría de los casos, es el síntoma que más aqueja y reclama por tratamiento un paciente, la acupuntura se abre paso y gana un espacio importante en el tratamiento del mismo ya que aquí su eficacia es incuestionable.³

En la atención primaria el estomatólogo se enfrenta casi a diario con pacientes que sufren algún tipo de dolor, generados a partir de estructuras dentarias o de tejidos subyacentes y con la acupuntura llega el tan esperado alivio de este síntoma tan desagradable.⁴

En Estomatología y a partir de 1995 se ha venido implementando en los planes de trabajo las exodoncias (salida del órgano dentario de su alvéolo) con analgesia acupuntural por las demostradas ventajas de esta técnica, así como los resultados favorables post extracción.

Por tanto, en las difíciles condiciones económicas por las que atraviesa el país, como parte de un mundo asolado por una crisis económica, financiera, energética, alimentaria y ambiental, se hace preciso la difusión, fomento y desarrollo de la MNT y junto con ella la acupuntura como modalidad de la extracción dentaria, por lo que esta investigación tuvo como objetivo evaluar la evolución clínica de los pacientes sometidos a extracción dentaria con analgesia acupuntural pertenecientes al área de salud correspondiente a la Clínica Estomatológica Ramón Guevara Montano durante el período de junio de 2015 a junio de 2016.

MÉTODO

Se realizó un estudio de intervención terapéutica a 29 pacientes sometidos a extracción dentaria con analgesia acupuntural, pertenecientes a la Clínica Estomatológica "Ramón Guevara Montano", de Baracoa, Guantánamo, con la finalidad de evaluar su evolución clínica con esta técnica de tratamiento, durante el periodo comprendido de junio de 2015 a junio de 2016.

Se utilizaron las variables: dolor, limpieza del campo operatorio, complicaciones post extracción dentaria y reparación tisular.

Los pacientes fueron incluidos en la muestra según el orden de recepción luego de su consentimiento informado.

RESULTADOS

La Tabla 1 muestra cómo fue la evolución clínica de los pacientes a los que se les practicó extracción dentaria con analgesia acupuntural,

atendiendo a la manifestación del síntoma dolor durante el acto quirúrgico (AQ), 24 y 72 horas luego de realizado el proceder. De los 29 pacientes atendidos solo uno refirió dolor durante el acto de extracción dentaria y solicitó anestésico local, lo que, en virtud de lo establecido en las declaraciones internacionales sobre los principios de la bioética médica, específicamente el de autonomía, obligó a tomar en cuenta la decisión del paciente.

Tabla 1. Pacientes según evolución clínica del dolor

Ausencia de dolor						Presencia de dolor						Total	
AQ		24h		72 h		AQ		24h		72 h			
No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
28	97	28	97	28	97	1	3	-	-	-	-	-	100

La Tabla 2 hace referencia a la limpieza del campo operatorio durante el acto quirúrgico. De los 29 pacientes intervenidos solo en 4 casos (14 %) se presentó sangramiento durante la maniobra quirúrgica. En los 25 pacientes restantes (86 %) se pudo trabajar en un campo limpio, libre de sangramiento.

Tabla 2. Evolución clínica de los pacientes según limpieza del campo operatorio

Campo operatorio	No.	%
Sangrante	4	14
Libre de sangramiento	25	86
Total	29	100

La Tabla 3 muestra la evolución clínica de los pacientes según la presencia o ausencia de complicaciones de la extracción dentaria. En este caso el 97 % evolucionó sin complicaciones, solo un paciente (3 %) presentó hemorragia inmediata.

Tabla 3. Evolución clínica de los pacientes según presencia o ausencia de complicaciones

Ausencia de complicación		Evidencia de complicación						Total	
		Hemorragia Inmediata		Hemorragia mediata		Alveolitis			
No.	%	No	%	No	%	No	%	No	%
28	97	1	3	-	-	-	-	29	100

Con la acupuntura como modalidad de extracción dentaria se observó una reparación tisular satisfactoria en el 100 % de los pacientes que la recibieron (Tabla 4).

Tabla 4. Evolución clínica de los pacientes según reparación tisular

Reparación tisular	No.	%
Satisfactoria	29	100
No Satisfactoria	-	-
Total	29	100

DISCUSIÓN

Los 28 pacientes restantes no refirieron dolor al realizar la extracción dentaria, ni referido en visita evolutiva a las 24 y 72 horas. El dolor no es tan inflexible como se supone, al realizar la estimulación de los puntos acupunturales con las agujas se desencadena una corriente de impulsos no dolorosos (sensación de calambre) activando el sistema de péptidos opioides endógenos del organismo (beta endorfinas, encefalinas, dinorfina y neoendorfina) contenido en los núcleos del mesencéfalo, protuberancia y médula oblonga.⁵

Estas sustancias actúan como neurotransmisores inhibitorios a nivel medular y porción caudal del núcleo sensitivo trigeminal, para bloquear la transmisión de los impulsos dolorosos, lo cual hace que el paciente no experimente dolor a la hora de realizar la extracción. Además, estos péptidos opioides inhiben la liberación en las terminales nerviosas de neuropéptidos que favorecen la inflamación, como la sustancia P, logrando acciones antiinflamatorias lo cual ayuda a que no aparezca el dolor por inflamación como complicación postextracción dentaria.⁶

Los resultados obtenidos coinciden con lo planteado por Ceranto y colaboradores en su estudio sobre el control del dolor en el ajuste ortodóncico, el que demostró una notable reducción estadística (según la escala EVA) del dolor en los pacientes tratados con acupuntura, tanto en hombres como en mujeres. Con este estudio destacaron que la acupuntura fue la mejor técnica empleada para ese control y reducción del dolor, frente a otras técnicas como la aplicación de láser, la estimulación eléctrica transcutánea nerviosa, la estimulación neuronal o la vibración estimulando el ligamento periodontal.⁷

En cirugía periodontal se habla de eficacia de la analgesia acupuntural en los pacientes intervenidos quirúrgicamente. Con respecto a la cirugía dental y bucal la eficacia de dicho método varía de acuerdo al caso quirúrgico y a la técnica acupuntural empleada.⁸

Varios autores plantean resultados eficaces del 50 al 80 % al emplear esta técnica, los que han obtenido resultados eficaces del 75 al 90 % al emplear la acupuntura con fines analgésicos.⁹

Según Téllez Durán en su estudio sobre aplicación de acupuntura para el alivio del dolor en trastornos de ATM, algunos de los pacientes tratados expresaron haber sido sometidos a diferentes tratamientos para el alivio del dolor de la articulación y presentaron muy poca mejoría en comparación con la acupuntura, con la cual sí se notó un cambio inmediato. Sus pacientes manifestaron que la acupuntura constituye un procedimiento sencillo y más cómodo en comparación con otras técnicas para aliviar el dolor.¹⁰

Con la acupuntura se logra trabajar en un campo operatorio limpio, con escaso sangrado, lo cual permite optimizar la maniobra quirúrgica y disminuir el tiempo del acto quirúrgico. La misma mejora la microcirculación y evita la inflamación con todas las reacciones vasculares que esta acarrea.¹¹

La diabetes mellitus constituye una de las causas fundamentales de la enfermedad periodontal, la cual se caracteriza por vasoconstricción pasajera de arteriolas que puede durar de 3 a 4 segundos y puede ser neurógena o mediada por sustancias químicas, además de vasodilatación que afecta primero a las arteriolas y después produce abertura de nuevos lechos capilares y venulares.

Ello produce aumento del riego sanguíneo que es el dato patognomónico de los cambios hemodinámicos en la enfermedad periodontal.¹²⁻¹³ Tales cambios, según el criterio de la autora, pueden ser los responsables del ligero sangramiento durante el acto de la extracción dentaria.

Un solo paciente refirió en consulta evolutiva de 24 horas haber presentado, como complicación de la extracción dentaria, sangramiento discreto, causado por no cumplir con las indicaciones pos extracción. Este paciente, con antecedentes de hipertensión arterial, presentaba al momento de la hemorragia inmediata cifras de TA dentro de valores normales. Estos resultados coinciden con lo planteado por Gómez Mariño, Socarrás, Peña y Lara.^{9,11-13}

Estudios recientes han arrojado resultados que hablan de su eficacia en el tratamiento de alveolitis, trismo, herpes, dolor miofacial, trastornos temporomandibulares, pericoronaritis, pulpitis. Algunos estudios hablan de su efecto antiinflamatorio y hemostático, además de poder acelerar la cicatrización, por tanto, mejora el postoperatorio del paciente, evitando desagradables complicaciones.¹⁴

En todas las extracciones dentarias se utilizó el método cerrado por lo que la reparación de los tejidos se efectuó por segunda intención. Durante el examen clínico de las visitas evolutivas se observó en todos los pacientes abundante tejido de granulación, fundamentalmente gránulos rojizos, responsables en gran medida de rellenar el defecto, además de la característica contracción de la herida.¹⁵

Existen varios factores generales y locales que retrasan la cicatrización. Entre los locales se encuentran los cuerpos extraños, los cuales no se hicieron presentes en la investigación. Entre los generales ha de destacarse la Diabetes Mellitus, la cual se acompaña de retardo en la cicatrización y microangiopatía.¹³ Con la técnica acupuntural estos pacientes evolucionaron satisfactoriamente hacia la curación de la herida.

CONCLUSIONES

La evolución clínica de los pacientes fue satisfactoria lo que permite concluir que merece la pena invertir recursos humanos y materiales, así como tiempo en el estudio e implementación de este procedimiento como técnica de la extracción dentaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en estomatología. La Habana: Ciencias médicas; 2012.
2. Betancourt Gamboa K, Barciela Calderón J, Guerra Menéndez J, Alberti Vázquez L, Rodríguez Ramos S. Acción analgésica de la digitopuntura previa al tratamiento estomatológico convencional. AMC [Internet]. 2011 [citado 23 May 2016]; 15(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/2031>
3. Santana Fernández KA, Rey Ferrales Y, Rodríguez Ricardo E, Silva Colomé ME, Rodríguez Hung AM. Aplicación de la medicina tradicional y natural en las urgencias de prótesis estomatológicas. AMC [Internet]. 2015 [citado 2016 May 23]; 19(3):[aprox. 9 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000300012
4. Molina A, Clar C, Rincón F, Rangel M, Duarte A, González Á, Omaña C. La Acupuntura vs. Ibuprofeno como técnica analgésica para el tratamiento del dolor posoperatorio en la cirugía del tercer molar inferior retenido. Rev Venez Invest Odont IADR [Internet]. 2017 [citado 2016 May 23]; 5(2): [aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/rvio/article/view/8223/8166>
5. Cobos R. Acupuntura, electroacupuntura, moxibustión y técnicas relacionadas en el tratamiento del dolor. Rev Soc Esp [Internet]. 2013 [citado 2016 May 23]; 20(5): [aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462013000500006
6. Gaibor Inca JL. Odontología holística como modelo de salud bucal [tesis]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología; 2016. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/19268>
7. Ceranto DF, Souza R, Lopes S, Moura N. Orthodontic post-adjustment pain control with acupuncture. Dental Press J Orthod [Internet]. 2014 [citado 3 jul 2016]; 9(4):[aprox. 9 p.]. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2176-94512014000400100&script=sci_arttext
8. Pérez-Samartín A. Acupuntura, láser y De Qi. Rev Int Acupuntura [Internet]. 2016 [citado 4 ago 2017]; 10(1): [aprox. 3 p.]. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/journal/1-s2.0-S1887836916300023>
9. Gómez Mariño MR, González Rodríguez E, Vara Delgado A, Más Sarabia M. La analgesia acupuntural en cirugía periodontal. AMC

- [Internet]. 2007 oct [citado 24 abr 2016]; 11(5):[aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552007000500008
10. Rasera Zotelli VL, María Grillo C, Rosario De Sousa ML. Etiología del dolor dental agudo en pacientes que aceptan procedimientos de acupuntura. Rev Int Acupunt [Internet]. 2017 [citado 13 feb 2016]; 11(3):[aprox. 5 p.]. Disponible en: https://www.clinicalkey.es/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S1887836917300388.pdf?locale=es_ES
 11. Bressiani Gil ML, Rasera Zotelli VL, Rosario de Sousa ML. Acupuntura como alternativa para el tratamiento de la disfunción temporomandibular. Rev Int Acup [Internet]. 2017 [citado 13 feb 2016]; 11(1): [aprox. 3 p.]. Disponible en: https://www.clinicalkey.es/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S1887836917300042.pdf?locale=es_ES
 12. Pita Laborí LY, Tabera García ME, Matos Cantillo D, Thomas Ferrer F, Thomas Ferrer A. Beneficios, contraindicaciones y precauciones de la Medicina Natural y Tradicional como respuesta a los problemas de salud estomatológicos. RIC [Internet]. 2017 [citado 2 nov 2017]; 96(2): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/17>
 13. Rodríguez Reyes O, García Cabrera L, Bosch Núñez AI, Inclán Acosta A. Fisiopatología del dolor bucodental: una visión actualizada del tema. MEDISAN [Internet]. 2013 [citado 22 ene 2016]; 17(9):[aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000900015
 14. Bressiani Gil ML, Rasera Zotelli VL, Rosario de Sousa ML. Acupuntura como alternativa para el tratamiento de la disfunción temporomandibular [Internet]. 2017 [citado 12 ago 2017]:11(1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1887836917300042>
 15. Cirion G. Anatomía Patológica. Temas para la citohistopatología. La Habana: ECIMED; 2011.

Recibido: 5 de noviembre de 2017

Aprobado: 27 de noviembre de 2017

Dra. Dianny Luz Gámez Matos. Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Instructora. Clínica Estomatológica Docente "Ramón Guevara Montano", Baracoa. Guantánamo. Cuba.
Email: laura.gtm@infomed.sld.cu