

PRESENTACION DE CASO

Presentación de un paciente con higroma de codo tratado con acupuntura Sujok

Presentation of a Patient with Elbow Hygrome Treated with Sujok Acupuncture

Maricel Leyva González¹, Yoandra Benitez Gonzalez², Nerza Gutiérrez Aguilera³, Walter Cruz Torres⁴, Mayelín Cruz Batista⁵

1. Máster en Medicina Natural y Bioenergética. Licenciada en Enfermería. Hospital Provincial Universitario Vladimir Ilich Lenin. Holguín. Cuba.

2. Especialista de Segundo Grado en Coloproctología. Asistente. Hospital Provincial Universitario Vladimir Ilich Lenin. Holguín. Cuba.

3. Máster en Medicina Natural y Bioenergética. Especialista de Segundo Grado en Histología. Profesora Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Holguín. Cuba.

4. Licenciado en Cultura Física. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Holguín. Cuba.

5. Máster en Medicina Bioenergética y Naturalista. Especialista de Primer Grado en Medicina Natural y Tradicional. Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Holguín. Cuba.

RESUMEN

Se realizó una revisión relativa al higroma del codo, motivada por la presentación de un caso atendido en la Consulta de Medicina Tradicional Natural y Bioenergética, remitido de la Consulta de Ortopedia del Hospital Provincial General Vladimir Ilich Lenin, en el mes de marzo de 2015. Se trató de un adulto masculino de 69 años con dicho diagnóstico en el codo izquierdo, presentaba hace alrededor de cuatro meses dolor mantenido en el codo y una tumoración que limita los movimientos, diagnosticado clínicamente como higroma del codo, llevó tratamiento convencional

y fisioterapia. Se aplicó tratamiento con acupuntural, SuJok del microsistema mini en el lado ying, insertando tres agujas de acupuntura 0,5 cun faciales previa desinfección del dedo en los puntos correspondiente a hombro codo y muñeca durante 20 mts y reconsulta a los siete días. A la semana el paciente retorna asintomático sin la presencia de la lesión anterior, solo pequeños residuos por lo que se decidió realizar otra sesión de acupuntura para su recuperación total. Esta afección afecta estéticamente y es más frecuente en los hombres, con el uso de la terapia Sujok no requiere de tratamiento quirúrgico.

Palabras clave: medicina tradicional, terapia Sujok, higroma del codo.

ABSTRACT

A review of the elbow hygrome was carried out, motivated by the presentation of a case attended at the Consultation of Traditional Natural Medicine and Bioenergetics, sent from the Consultation of Orthopedics of the Vladimir Ilich Lenin General Provincial Hospital, in March 2015. It was a male adult of 69 years with this diagnosis in the left elbow, presented pain maintained for about four months in the elbow and a tumor that limited the movements, clinically diagnosed as elbow hygrome. The patient had conventional treatment and physiotherapy. Acupuncture treatment was applied with SuJok from the mini microsystem on the ying side, inserting three acupuncture needles 0.5 facial cun, prior disinfection of the finger at the points corresponding to shoulder elbow and wrist for 20 mts and reconsidered at 7 days. At the week the patient returned without symptoms, the presence of the previous lesion, only small residuals so another session of acupuncture was decided to perform for its total recovery. This condition affects esthetically and is more frequent in men; with the use of Sujok therapy, surgical treatment is not required.

Keywords: traditional medicine, Sujok therapy, elbow hygrome.

INTRODUCCIÓN

El termino higroma del codo o comúnmente conocido como bursitis olecraniana, es una enfermedad que se conoce con múltiples denominaciones diferentes como codo del estudiante, codo del lanzador de dardos, bursitis retroolecraneana u olecránica¹. El higroma del codo consiste en la inflamación de una bursa presente en el olécranon, que es una apófisis situada en el extremo superior del cúbito, donde se inserta el tendón del tríceps. La bursitis olecraniana puede

estar asociada a diferentes tipos de causas, a saber: causas sépticas, causas asépticas, las más comunes, causas metabólicas, que se asocian básicamente al padecimiento de gota².

Clínicamente se manifiesta como una tumoración blanda, esférica, fluctuante, habitualmente indolora (salvo en la fase aguda) bien delimitada y de volumen variable. La piel que recubre la bursitis suele estar afectada de hiperqueratosis y se desplaza sobre la tumoración. En ocasiones hay limitación de la movilidad de la articulación subyacente².

El diagnóstico es fundamentalmente clínico. El tratamiento del higroma de codo o bursitis olecraniana puede variar, pero suele ser de dos tipos: conservador o quirúrgico. El primero consiste en reposo, la toma de antiinflamatorios no esteroideos, la aplicación de hielo sobre la bursa, la inmovilización con un vendaje, y otros tratamientos como ultrasonidos, electroterapia, ejercicios de rehabilitación y la punción de la bursa. El segundo tipo de tratamiento es el quirúrgico y se aplica si el primer tipo falla^{1, 3}.

Según la medicina tradicional china, la bursitis de hombro se considera un síndrome Bi o Bi zheng, el cual se produce por obstrucción. Se clasifican según la localización del dolor y sus síntomas, por lo que se puede decir que es un síndrome Bi del codo, caracterizada por el dolor de gran intensidad, que aumenta con los movimientos⁵.

En nuestro medio, la acupuntura como una de las técnicas más usadas de la Medicina Bioenergética y Natural, se emplea frecuentemente en las afecciones del sistema osteomioarticular. Con el nacimiento a finales del siglo pasado del novedoso método de acupuntura coreano Sujok y convencidos de sus resultados se viene empleando este método para diagnóstico y tratamiento de muchas enfermedades⁶.

El objetivo de esta contribución fue ampliar el conocimiento teórico-práctico sobre el higroma del codo, tema poco explorado, así como mostrar que el diagnóstico presuntivo y la terapéutica empleada fueron adecuadas, el tratamiento no quirúrgico con terapia Sujok condujeron a la evolución satisfactoria del paciente.

PRESENTACION DE UN CASO

Paciente masculino blanco, de 69 años, procedencia urbana, universitario, que acudió a la Consulta de Medicina Tradicional Natural y Bioenergética, diagnosticado clínicamente como higroma del codo y remitido de la consulta especializada de Ortopedia del Hospital Provincial General Vladimir Ilich Lenin de Holguín, en marzo de 2015. Después de llevar tratamiento

convencional y fisioterapia, por presentar hacía alrededor de cuatro meses dolor mantenido en el codo izquierdo y una tumoración que limitaba los movimientos y le afectaba estéticamente, recibió tratamiento conservador, no resolvió y decidió acudir a la terapia tradicional naturalista pues no tuvo de acuerdo con se le realizará tratamiento quirúrgico ([fig. 1](#)).



Fig. 1. Estado del paciente al diagnóstico

Tratamiento que se le aplicó

Se decidió escoger la técnica de acupuntura Sujok, de forma ambulatoria, se aplicó la técnica coreana: Su Jok (Su significa mano y Jok pie), que incluyó en sus tratamientos la aplicación de masajes, imanes, acupuntura, siembra de semillas y tratamiento de los chakras.

Se aplicó tratamiento con acupuntura, Sujok del microsistema mini en el lado ying, insertando tres agujas de acupuntura 0,5 cun faciales previa desinfección del dedo en los puntos correspondiente a hombro codo y muñeca durante 20 mtos y se reconsultó a los siete días ([fig. 2](#)).

Microsistema Mini

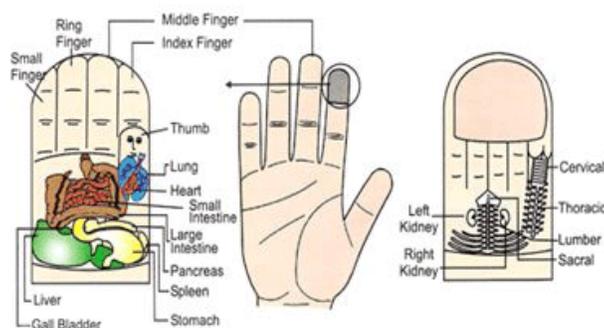


Fig. 2. Microsistema usado

Se tomó fotos de la evolución del paciente a los siete días ([fig. 3](#)). El paciente retornó asintomático sin la presencia de la lesión anterior, solo pequeños residuos; por lo que se decidió realizar otra sesión de acupuntura para su recuperación total. Y se concluye alta médica.



Fig. 3. Evolución a los siete días

DISCUSIÓN

Con magisterio el término bursitis y también bursitis, es explicado como la inflamación de un pequeño saco o bolsa situado en lugares de máxima movilidad de un tendón, músculo o piel, cuando estos pasan sobre prominencias óseas o están en contacto directo con el hueso en los movimientos articulares. La bolsa contiene un tejido productor de una mínima cantidad de líquido

que actúa como "almohadilla o amortiguador", a fin de minimizar la fricción y evitar lesiones al tendón o estructuras vecinas⁴.

En general están asociados a las causas de origen traumático en personas que realizan trabajos que requieren cargar pesos, como los estibadores y los constructores. Igualmente es conveniente evitar las fricciones sistemáticas del codo, porque estos roces contribuyen a su aparición. Generalmente es más frecuente en los hombres debido a que estos realizan, en mayor medida, trabajos que se acompañan de esfuerzos físicos².

En la fase inicial se acompaña de dolor intenso, con un aumento de volumen circunscrito a la región posterior del codo e incremento de la temperatura localmente. En dependencia de la causa desencadenante puede existir secreción de pus si es de origen infeccioso. La consistencia del higroma es blanda porque contiene líquido y suele producir dificultades para realizar los movimientos del codo. Es lo que en el argot médico llamamos "impotencia funcional"³.

Al inicio es aconsejable aplicar fomentos fríos en la zona inflamada y tomar analgésicos, y, previa indicación médica, administrar también antiinflamatorios y antibióticos si existe alguna causa infecciosa. Se hace necesaria en ocasiones la inmovilización del codo cuando el dolor es intenso. Si transcurre un determinado periodo sin que se observen mejorías, queda abierto el camino para el empleo de la fisioterapia y el tratamiento quirúrgico^{6, 7}.

La cirugía se reserva para casos crónicos o de larga evolución y consiste en la extracción del líquido contenido en el higroma y el empleo de un vendaje compresivo, extirpación quirúrgica de la bursa e incisión y drenaje si contiene pus. El segundo tipo de tratamiento es el quirúrgico y se aplicará si el primer tipo falla⁷.

Normalmente con un tratamiento adecuado no tienden a reaparecer, siempre que haya sido posible eliminar las causas que lo originaron. Fundamentalmente controlando las enfermedades de base como la gota, la artritis reumatoidea y evitar en lo posible grandes esfuerzos físicos; también manteniendo un estricto cuidado y atención con las heridas que puedan producirse en el codo y zonas aledañas².

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zitko P, Durán F, Keil N, Monasterio A, Soto R, Leppe J. Programa de Atención Musculoesquelético en atención primaria: Primera evaluación semestral. Rev Chilena Sal Púb.

2008 [citado 13 ene 2012]; 12 (1): 26-36. Disponible en:

<http://www.revistaderecho.uchile.cl/index.php/RCSP/article/viewPDFInterstitial/2067/1917>

2. Jordan KP, Kadam UT, Hayward R, Porcheret M, Young C, Croft P. Annual consultation prevalence of regional musculoskeletal problems in primary care: an observational study. BMC Musculoskelet Disord. 2010 [citado 12 ene 2012]; 11:144. Disponible en:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20598124>

3. Chad E. Orthopedic Manual Therapy: An Evidence-Based Approach. EEUU: Pearson Prentice Hall; 2007. Disponible en:

http://books.google.co.uk/books/about/Orthopedic_Manual_Therapy.html?id=8EDfPAAACAAJ

4. Araque Menor VM. El codo del lanzador de dardos: una lesión deportiva casi desconocida. Rev Digital. 2004 [citado 13 ene 2012]; 10(72). Disponible en:

<http://www.efdeportes.com/efd72/dardos.htm>

5. Oramas Díaz J, Rodríguez Luis I. La información científica y la medicina tradicional y natural. RESUMED. 1999 [citado 26 ene 2015]; 12(1):39-46. Disponible en:

http://bvs.sld.cu/revistas/res/vol12_1_99/res06199.htm

6. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Medicina Tradicional y Natural. La Habana: MINSAP; 1999 [citado 22 jun 2016]. Disponible en:

http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/mednat/programa_nacional_de_mnt.pdf

7. Ayrado Núñez A. El holograma de la mano: una alternativa en la rehabilitación. Rev Digital. 2009 [citado 21 feb 2016]; 14(137). Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd137/el-holograma-de-la-mano-en-la-rehabilitacion.htm>

<http://www.efdeportes.com/efd137/el-holograma-de-la-mano-en-la-rehabilitacion.htm>

Recibido: 21 de julio de 2015

Aprobado: 9 de diciembre de 2016

Dra. *Yoandra Benítez González*. Hospital Provincial Universitario Vladimir Ilich Lenin. Holguín. Cuba.

Correo electrónico: yobenitez@infomed.sld.cu