



Efectividad de la acupuntura en el tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente

Effectiveness of acupuncture in the treatment of recurrent aphthous stomatitis

María Isabel Leal Rodríguez^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-3270-2253>

¹Policlínico Comunitario "26 de Julio", Mayarí. Holguín, Cuba.

*Autor para la correspondencia. marialeal@infomed.sld.cu

Cómo citar este artículo

Leal Rodríguez MI. Efectividad de la acupuntura en el tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente. Arch. Hosp. Univ. "Gen. Calixto García" [Internet]. 2021;9(2):322-30. Acceso: 00/mes/2021. Disponible en: <http://www.revcaxito.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/717>

RESUMEN

Introducción: Entre las urgencias periodontales que requieren atención inmediata está la estomatitis aftosa recurrente, debido a las molestias o complicaciones que ocasiona al paciente.

Objetivo: Evaluar la efectividad de la acupuntura en el tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente.

Métodos: Se realizó un estudio cuasiexperimental con muestra de 80 pacientes de 19 a 59 años de edad, con diagnóstico clínico de estomatitis aftosa recurrente que acudieron al Departamento de Estomatología del Policlínico Comunitario "26 de Julio" del municipio Mayarí, en Holguín, durante el periodo desde septiembre de 2018 hasta diciembre de 2019. Al grupo en estudio se le aplicó acupuntura, y al grupo control, el tratamiento convencional. Se cumplieron los preceptos éticos estipulados.

Resultados: La estomatitis predominó en el grupo de estudio en las edades de 19 a 34 años (77,5 %) y en el sexo femenino (80 %). Se observó que la mayoría de los pacientes tratados con acupuntura (95 %), se curaron al séptimo día. Sin embargo, en el grupo control, solo el 55 % lograron sanar.

Conclusiones: La acupuntura es efectiva en la curación de la estomatitis aftosa recurrente, con un tiempo menor de respuesta terapéutica que el tratamiento convencional.

Palabras clave: Estomatitis aftosa; medicina tradicional; acupuntura; puntos de acupuntura; terapia por acupuntura; analgesia por acupuntura.

ABSTRACT

Introduction: Recurrent aphthous stomatitis is among the periodontal emergencies that require immediate attention due to the discomfort or complications that causes to the patient.

Objective: To evaluate the effectiveness of acupuncture in the treatment of recurrent aphthous stomatitis.

Methods: A quasi-experimental study was carried out in 80 patients from 19 to 59 years of age with a clinical diagnosis of recurrent aphthous stomatitis who attended the Odontology department of the "26 de Julio" Community Polyclinic in Mayarí municipality, Holguin, during the period from September 2018 to December 2019. Acupuncture was applied to the study group, and conventional treatment to the control group. The ethical precepts were fulfilled.

Results: Stomatitis predominated in the study group in ages from 19 to 34 years (77 %) and in the female sex (80 %). It was observed that most of the patients treated with acupuncture (95 %) were cured on the seventh day. However, in the control group, only 55 % healed.

Conclusions: Acupuncture is effective in curing recurrent aphthous stomatitis. It has shorter therapeutic response time than conventional treatment.

Keys words: Aphthous stomatitis; traditional medicine; acupuncture; acupuncture points; acupuncture therapy; acupuncture analgesia.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, la estomatitis aftosa recurrente (EAR) se reconoce como la enfermedad de la mucosa bucal más común en el ser humano, debido a las ulceraciones bucales recidivantes conocidas como aftas.⁽¹⁾ Al inicio, el paciente nota una parestesia antes del desarrollo de la lesión clínica, se desarrolla una mácula que se vuelve pápula, que se necrosa y ulcera posteriormente. Las erupciones se rodean de un halo eritematoso característico y son cubiertas por una pseudomembrana fibrosa amarillenta grisácea.⁽²⁾

La causa de la estomatitis aftosa recurrente aún no se conoce con exactitud, pero se sabe que la provocan varios factores, lo que ha motivado grandes controversias científicas.⁽³⁾ Se relaciona con el virus



del herpes simple, afecciones digestivas, trastornos inmunológicos y traumáticos, factores endocrinos, deficiencias nutricionales, hábito de fumar, herencia, infecciones respiratorias agudas y trastornos psicosomáticos.⁽⁴⁾

Por esta razón los tratamientos son múltiples y muy variados y, hasta el momento, no existe un medicamento específico que cure la enfermedad; el abordaje terapéutico está dirigido a modular la respuesta inflamatoria, aliviar los síntomas y evitar las recurrencias.⁽⁵⁾ La medicación de antibióticos se realizará cuando fuera necesario.⁽⁶⁾

La acupuntura es conocida y utilizada en China hace más de 3 000 años.⁽⁷⁾ Esta medicina ofrece múltiples bondades al individuo por ser segura, económica, inocua y simple, presenta pocos efectos colaterales y resuelve grandes problemas de salud, es además un método valioso en situaciones especiales o de desastres.⁽⁸⁾

Una función fundamental de la acupuntura, desde los orígenes de su desarrollo, es el tratamiento analgésico. Este consiste en la supresión del dolor mediante una estimulación manual o eléctrica con agujas insertadas en puntos específicos, en la cual no ocurre pérdida de la sensibilidad y conciencia del paciente. Tales puntos son activos desde el punto de vista biológico, con baja resistencia a la corriente eléctrica y gran conductividad. Se encuentran distribuidos por diferentes áreas del cuerpo, en regiones específicas de la superficie externa, lo cual resulta de mucha utilidad para el desarrollo de las técnicas de medicina bioenergética.⁽⁹⁾

Al Departamento de Estomatología del Policlínico Comunitario "26 de Julio" acuden numerosos pacientes afectados por aftas bucales, y el dolor es el motivo principal. La posibilidad de utilizar la acupuntura como terapia alternativa en el tratamiento de esta entidad y los insuficientes informes de su utilización en el país, motivaron a realizar esta investigación.

El objetivo del presente estudio es evaluar la efectividad de la acupuntura en el tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente.

MÉTODOS

Se realizó un estudio cuasiexperimental en el Departamento de Estomatología del Policlínico Comunitario "26 de Julio" del municipio Mayarí, en Holguín, durante el periodo comprendido desde septiembre de 2018 hasta diciembre de 2019.

El universo estuvo conformado por 460 pacientes diagnosticados con la enfermedad, de los cuales, por muestreo aleatorio simple, se obtuvo una muestra de 80 que cumplieron con los criterios de inclusión, exclusión y salida preestablecidos.

Como criterio diagnóstico, se consideró la presencia de estomatitis aftosa recurrente cuando existieron síntomas objetivos tales como pérdida de continuidad del epitelio, con una porción central roja grisácea y la periferia elevada a modo de reborde y subjetivos (dolor intenso y agudo).⁽¹⁰⁾



Los criterios de inclusión fueron la aceptación a participar en el estudio, que las aftas fueran menores, haber cursado uno o dos días de evolución de la enfermedad y estar comprendidos en las edades de 19 a 59 años. Se excluyeron las mujeres embarazadas o en período de lactación, los alcohólicos, los retardados mentales, los pacientes con compromiso sistémico y los que no tenían disponibilidad de tiempo para garantizar la asistencia a todas las consultas. Los de salida fueron: inasistencia a una consulta y deseos del paciente de no continuar con el tratamiento.

Descripción de los procedimientos a realizar

El grupo estudio estuvo constituido por 40 pacientes que recibieron tratamiento con acupuntura durante tres sesiones desarrolladas en días alternos. Se seleccionó el siguiente esquema: Ig4, Vg26, Vg20, Vc24, Id18, E36. Los materiales utilizados durante la terapia fueron: set de acupuntura, torundas de algodón estériles y alcohol al 70 %.

El tratamiento fue ambulatorio, con el paciente sentado en el sillón luego del lavado y secado de las manos, se pellizó la piel alrededor del punto con los dedos índice y pulgar de la mano izquierda, se insertó la aguja con la mano derecha de forma perpendicular u oblicua en la dirección y profundidad indicada en cada punto acupuntural. Para localizar los puntos de acupuntura se utilizó el método de las medidas por medio de los dedos, donde un CUN equivale a la anchura de la falange distal del dedo pulgar en su parte más ancha.

Seguidamente, se buscó la sensación Ten - Shi manifestada por el paciente, y esta reacción es la señal de que la aguja ha sido bien colocada. Dicha sensación es subjetiva y se describe como: pesadez, ardor o calambre. La estimulación de las agujas se realizó de forma manual, se efectuó la sedación en contra de las manecillas del reloj durante 20 minutos. Una vez concluido el tratamiento, las agujas se retiraron de forma suave pero rápida para no ocasionar dolor; el punto se masajeó con una torunda de algodón impregnada en alcohol para prevenir una infección y evitar el escape de energía vital.

El grupo control estuvo conformado por 40 pacientes que recibieron multivitaminas Nutriforte® dosificadas a una tableta diaria, ungüento Anestop® en tubo de 25 mg, una aplicación 10 minutos antes de las comidas y colutorios con clorhexidina al 0,2 %. Además, se les indicó a estos pacientes que consumieran una dieta blanda y fresca, se proscribieron los alimentos irritantes y ácidos.

Toda la información se obtuvo de las historias clínicas individuales y de la observación directa a los enfermos a través del examen de la cavidad bucal realizado por la autora. Los datos fueron recogidos en una ficha de recolección.

Las variables estudiadas fueron: edad, sexo y estado de salud.

- Edad: de 19 a 34 y de 35 a 59.
- Estado de salud: el paciente se consideró curado cuando al séptimo día habían desaparecido los signos clínicos de la enfermedad, y no curado cuando en ese mismo término de tiempo en la mucosa bucal aún persistían los signos.



Se utilizaron como medidas de resumen las frecuencias absolutas y relativas porcentuales. La asociación entre las variables cualitativas se determinó mediante las pruebas de independencia con estadígrafo X^2 de Pearson con la corrección de Yates y la exacta de Fisher para verificar si existieron diferencias estadísticamente significativas entre ambos tratamientos, con un nivel de significación de 0,05 en EPIDAT 3,1. Se aceptó la significación estadística para $p \leq 0,05$ y no significativa para $p > 0,05$.

En el estudio se mantuvo como premisa respetar los preceptos éticos de la II Declaración de Helsinki. Para ello se solicitó la aprobación del Consejo Científico y de la Comisión de Ética Médica institucional, para realizar la la investigación. Los participantes recibieron información detallada sobre los objetivos y otros aspectos de la investigación y firmaron el consentimiento informado. La información obtenida se resguardó bajo confidencialidad y los resultados se hicieron públicos con la debida guarda del anonimato de cada paciente.

RESULTADOS

La distribución de los pacientes según edad y sexo en ambos grupos terapéuticos se muestra en la tabla 1. El grupo de estudio presentó la mayor cantidad de pacientes en el rango de edades de 19 a 34 años (77,5 %), así como el mayor número de féminas (80 %).

Tabla 1. Pacientes con estomatitis aftosa recurrente por grupos de tratamiento según edad y sexo

Grupo de edades (años)	Grupo estudio		Grupo control		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
19-34	31	77,5	27	67,5	58	72,5
35-59	9	22,5	13	32,5	22	27,5
Sexo						
Masculino	8	20,0	11	27,5	19	23,75
Femenino	32	80,0	29	72,5	61	76,25
Total	40	100	40	100	80	100

Fuente: Ficha de recolección de datos.

La distribución de los pacientes con estomatitis aftosa recurrente -por grupos de tratamiento y según el estado de salud al séptimo día de tratados-, se resume en la tabla 2. El uso de la acupuntura (grupo estudio) permitió la curación o remisión total de los signos y síntomas en 95 % de los enfermos, mientras que el tratamiento convencional (grupo control) en 55 % de los casos. Por lo tanto, el tiempo necesario para desaparecer los signos clínicos de la enfermedad fue menor cuando se aplicó la terapia por acupuntura que cuando se aplicó el tratamiento convencional. Se observaron diferencias significativas ($p = 0,0001$). No se reportaron efectos adversos en ambos grupos de tratamiento.



Tabla 2. Pacientes con estomatitis aftosa recurrente por grupos de tratamiento según el estado de salud al séptimo día de tratamiento

Estado de salud	Grupo estudio		Grupo control		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Curado	38	95,0	22	55,0	60	75,0
No curado	2	5,0	18	45,0	20	25,0
Total	40	100	40	100	80	100

χ^2 : 15,0000 Valor de p: 0,0001

Fuente: Ficha de recolección de datos.

DISCUSIÓN

La estomatitis aftosa recurrente afecta con mayor frecuencia a personas jóvenes y de sexo femenino, datos coincidentes con los resultados de la presente investigación, así como con los de otros estudios,^(5,6,10) entre los que vale destacar el de *Rodríguez Archilla* y otros,⁽¹¹⁾ así como el de *Tamayo Ortíz y otros*.⁽¹²⁾ No obstante, existen discrepancias entre dichos resultados y los obtenidos por *Garrido Suárez y otros*.⁽¹³⁾

Se considera que la mayor afectación observada en los jóvenes se explica porque en las primeras etapas de la vida existe una serie de factores predisponentes de la enfermedad, tales como: el estrés, las alteraciones inmunológicas y gastrointestinales, los cuadros alérgicos y cambios hormonales.

El predominio de esta entidad en el sexo femenino se atribuye a las alteraciones hormonales a que están expuestas las mujeres como las producidas durante el ciclo menstrual, el embarazo, la menopausia o la terapia hormonal sustitutiva. De acuerdo al estudio de *Grave de Peralta* y otros⁽²⁾ las mujeres son más propensas al estrés y situaciones emocionales que pueden afectar su sistema inmune.

Al valorar la respuesta al tratamiento con acupuntura, se observa cómo los resultados del presente estudio se aproximan a los obtenidos por *Abraham Iglesias* y otros⁽¹⁴⁾ quienes lograron el 100 % de los pacientes curados entre el cuarto y sexto día. Dichos resultados demuestran el potente efecto analgésico y cicatrizante de tal terapia. Aunque con valores superiores, se acercan a lo alcanzado por *Pacheco Avellanes* y otros,⁽¹⁵⁾ pues ellos lograron los mejores resultados antes de la cuarta visita, con una remisión del dolor y cicatrización de las lesiones en un mayor número de pacientes, en el grupo tratado con acupuntura.

Un interesante estudio⁽⁹⁾ explica que el estímulo de los puntos acupunturales producido al insertar las delgadas agujas, desata una corriente de impulsos no dolorosos, que dan como resultado una sensación de calambre, lo cual estimula y activa al sistema de péptidos opioides endógenos del organismo, ubicados en los núcleos del mesencéfalo, protuberancia anular y médula oblonga. Dicho sistema de péptidos es un depresor del sistema nervioso central, el cual puede contener efectos analgésicos.



Se considera que la eliminación del dolor asociado a las aftas bucales se debe a los mecanismos de acción de este método terapéutico, que abarcan al sistema nervioso central y periférico, así como, los sistemas inmune y hormonal. La acupuntura acelera la liberación de serotonina, encefalina y endorfina, neurotransmisores que bloquean la propagación de los estímulos dolorosos.

Al mismo tiempo, es homeostática, propiedad a través de la cual se pone de manifiesto el mecanismo de la cicatrización en la estomatitis aftosa. No obstante, a pesar de que existen experiencias clínicas sobre el uso de la terapia por acupuntura en esta enfermedad con resultados alentadores y probada efectividad, la bibliografía publicada es sumamente escasa.

La exclusión de pacientes con aftas mayores y herpetiformes en la muestra de estudio, así como la poca disponibilidad de resultados investigativos para comparar los resultados -acerca del empleo de la acupuntura como tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente-, constituyen limitaciones de la actual investigación.

En conclusión, la acupuntura es efectiva en la curación de la estomatitis aftosa recurrente, con un tiempo menor de respuesta terapéutica que el tratamiento convencional. El aporte de la investigación radica, no solo en verificar mediante un cuasiexperimento la efectividad de esta terapia, sino también en mostrar la importancia de su utilización.

Se recomienda su empleo como terapia de mínimo acceso, rápida, económica y con pocos efectos adversos de relevancia clínica. En futuras investigaciones debe incluirse un mayor número de pacientes para precisar aún más la determinación de la efectividad del tratamiento.

REFERENCIAS

1. Vázquez Marrero AI, Pérez Suárez M de la C, García Zaldívar ME. Eficacia del láser en el tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente. CCM [Internet]. 2019;23(1):281-7. Acceso: 26/05/2021. Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/coemed/article/view/2909/1371>
2. Grave de Peralta M, Páez González Y, Tamayo Ávila Y, Martínez Pérez M, Ochoa Pérez D. Diagnóstico y patogenia de la estomatitis aftosa recurrente. CCM [Internet]. 2019;23(3):[aprox. 22 p.]. Acceso: 26/05/2021. Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/coemed/article/view/3190>
3. Bosch Nuñez AI, Tejeda Bertot MM, Moreno Montoya A. Efectividad terapéutica de la jalea de caléndula al 1 % en pacientes con estomatitis aftosa recurrente. MEDISAN [Internet]. 2021;25(3):[aprox. 11 p.]. Acceso: 26/05/2021. Disponible en: <http://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3377>
4. García Pernas M, Barrientos Borges Y, Espino Sosa Y, Rodríguez Fumero D, Padilla Gómez EM. Efecto del oleozón oral en el tratamiento de las aftas bucales. Rev Cubana MNT [Internet]. 2020;3(1):1-12. Acceso: 26/05/2021. Disponible en: <http://www.revmnt.sld.cu/index.php/rmnt/article/view/119>



5. Pérez Morales V, Fernández González O, Santana Delgado R, García Martínez Y, Ávila García M, Giance Paz L. Láser de baja potencia en el tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente. *MediCiego* [Internet]. 2016;22(4):[aprox. 8 p.]. Acceso: 26/05/2021. Disponible en: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/661>
6. Díaz Couso Y, Arias Pérez Y, Garrido Labrada M, Reyes Nieblas J, Tamayo Ricardo CM. Ozonoterapia en pacientes mayores de 12 años con estomatitis aftosa recurrente. *Rev Electrón Zoilo* [Internet]. 2018;43(6):[aprox. 6 p.]. Acceso: 26/05/2021. Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1486>
7. Brizuela Mora M, Díaz Pérez M, Expósito Paret E, Muñagorry Rodríguez FR, Caballero White MA, Quesada Aguilera E. Analgesia quirúrgica acupuntural y técnicas bioenergéticas afines en estomatología. *AMC* [Internet]. 2018;22(4):[aprox. 17 p.]. Acceso: 26/05/2021. Disponible en: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5686>
8. Tápanes Nieves Y, Martínez Ortiz LA. Bondades de la analgesia acupuntural en procedimientos de estomatología. *Arch Hosp Univ "Gen Calixto García"* [Internet]. 2018;6(1):[aprox. 6 p.]. Acceso: 26/05/2021. Disponible en: <http://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/viewFile/251/232>
9. Abarca Zúñiga M, Hernández Solórzano L, Leandro Ureña F, Montero Jiménez N, Salas Rojas J. Uso de analgesia acupuntural en las extracciones dentarias: revisión de literatura. *Rev iDental* [Internet]. 2020;12(1):1-6. Acceso: 26/05/2021. Disponible en: <http://www.idental.periodikos.com.br/article/5fe3a1d20e8825680212bf19/pdf/idental-12-1-5fe3a1d20e8825680212bf19.pdf>
10. Leal Rodríguez MI, Leyva Céspedes N, Zamora Guevara N. Efectividad del oleozón en el tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente. *MediCiego* [Internet]. 2019;25(3):297-304. Acceso: 28/05/2021. Disponible en: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1184>
11. Rodríguez Archilla A, Raissouni T. Estudio clínico de 200 pacientes con estomatitis aftosa recurrente. *Gac Méd Méx*. 2018;154(2):165-71. Acceso: 28/05/2021. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79100>
12. Tamayo Ortiz B, Romero Pérez ME, Joseph Montero DA, Rosales Álvarez JM, Rosales García Y. La efectividad de la crema *Calendula officinalis* L como tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente. *CCM* [Internet]. 2019;23(1):175-86. Acceso: 28/05/2021. Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3072/1363>
13. Garrido Suárez G, Castañeda Saavedra S. Efectividad de la radiación laser en el tratamiento de las aftas bucales. *Invest Medicoquir* [Internet]. 2019;11(3):[aprox. 9 p.]. Acceso: 28/05/2021. Disponible en: <http://www.revcimeq.sld.cu/index.php/img/article/view/531>
14. Abraham Iglesias R, Casanova Sales K, Reyes Desdín NY, Panizo Bruzón SE, Fajardo Álvarez Ld. Efectividad de la acupuntura en el tratamiento de la estomatitis aftosa recurrente. *Rev Electrón Zoilo* [Internet]. 2016;41(3):[aprox. 19 p.]. Acceso: 28/05/2021. Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/672>



15. Pacheco Avellanes M, Fleites Ramos Y, Trujillo Gálvez B. Efectividad del tratamiento con fitofármaco y técnicas de acupuntura de la estomatitis aftosa. Acta Méd Centro [Internet]. 2015;9(2):18-27. Acceso: 28/05/2021. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2015/mec152c.pdf>

Conflicto de interés

La autora declara no tener conflictos de interés.

Contribución de autoría

María Isabel Leal Rodríguez: Conceptualización, investigación, visualización, redacción-borrador original, revisión y edición, curación de datos, metodología, recursos, análisis formal, redacción, revisión y edición, supervisión, validación, administración del proyecto, software.

Recibido: 18/06/2021.

Aprobado: 28/08/2021.

