



TRATAMIENTO CON ACUPUNTURA EN PACIENTES CON PARÁLISIS FACIAL PERIFÉRICA

Autores: Dra. Annelis Yoelsis Podio García ¹, Dr. Yordany Arias Molina ², Dra. Yuleimy Cabrera Hernández ³, Dr. Yosvany Herrero Solano ⁴.

¹ Especialista de I en Grado en Medicina Física y Rehabilitación. Policlínico "Máximo Gómez Báez". Departamento de Rehabilitación, Granma, Cuba. yoscuore@yahoo.es

² Especialista de II Grado en Psiquiatría. Hospital General Universitario "Carlos Manuel de Céspedes y del Castillo". Departamento de Psiquiatría, Granma, Cuba.

³ Especialista de I Grado en Higiene y Epidemiología. Policlínico "Joel Benítez Borges", Vicedirección de Higiene y Epidemiología, Granma, Cuba.

⁴ Especialista de II Grado en Ortodoncia y Estomatología General Integral. Clínica Universitaria de Especialidades Estomatológicas "Manuel Cedeño", Departamento de Especialidades, Granma, Cuba.

RESUMEN

Introducción: La parálisis facial periférica es una afectación neurológica frecuente y en la mayor parte de los casos no se llega a establecer una etiología precisa.

Objetivo: Evaluar el tratamiento con acupuntura en pacientes con parálisis facial periférica. **Método:** Se realizó un estudio cuasi-experimental modalidad antes y después sin grupo control, en 37 pacientes con parálisis facial periférica que acudieron a Consulta de Fisiatría del Policlínico "Máximo Gómez Báez" del municipio Río Cauto en el período de enero de 2017 a enero de 2019. Se estudió la comorbilidad de la parálisis facial periférica con otras enfermedades crónicas e infecciosas, resultando que el herpes simple y la otitis fueron las más significativas para un 40,54 y 24,32 % respectivamente; no se tuvieron complicaciones durante la terapia en el 84,00 %; el nivel de severidad fue normal (83,78 %), leve (13, 51 %) y moderado (2,70 %); el tratamiento fue efectivo en el 83,78 % de los pacientes. **Conclusiones:** El tratamiento con acupuntura en pacientes con parálisis facial periférica es efectivo.

Palabras claves: parálisis facial; acupuntura; tratamiento.



INTRODUCCIÓN

La parálisis facial periférica en la actualidad se define como "la debilidad o parálisis de la musculatura inervada por el nervio facial debida a lesiones del VII par craneal en cualquier lugar de su recorrido desde el núcleo de origen a las estructuras que inerva.

La parálisis de Bell es la causa más común de la parálisis facial unilateral aguda; afecta alrededor de 40 000 personas cada año; es menos común antes de los seis años de edad y después de los 60 años. El rango de edad con mayor predominio de la enfermedad es entre 15 y 50 años, y no presenta predilección por ninguna hemicara.

Existe tendencia al aumento de la patología en determinadas épocas del año y se describe su aparición en forma de brotes epidémicos, provocados por cambios bruscos de temperatura, por ello se denomina también parálisis facial *a frigori*.⁽¹⁾

En Cuba, se registran al año, cerca de 3 000 casos nuevos. La parálisis facial periférica es una de las principales causas de atención en los servicios de salud. La terapia convencional occidental es a base de esteroides, sola o combinada con antivirales.⁽¹⁾

En México, se estiman 20-30 casos por 100 000 personas al año; en la unidad de medicina física y rehabilitación del hospital Dr. Victorio de la Fuente Narváez, se registraron 522 nuevos casos en el año 2011, el grupo de edad más afectado se encontró entre los 30 a 39 años, con predominio del sexo femenino y en los nueve primeros meses del año 2016 se habían documentado 621 casos en la misma unidad.⁽²⁾

La parálisis facial periférica (PFP) es una condición clínica aguda de etiología diversa, pudiendo ser causada por infecciones virales, reactivación de herpes simple tipo 1, enfermedad vascular o diabetes mellitus. Puede afectar a gestantes generalmente en el tercer trimestre. Su evolución es favorable con recuperación completa hasta en 70% de los casos.⁽³⁾



La medicina asiática ha invadido desde hace algún tiempo el mundo occidental, pues los recursos naturales puestos a disposición de la ciencia y la técnica la convierten en un mecanismo de diagnóstico terapéutico milenario por su existencia, pero moderno por su forma de aplicación y resultados, cuyo desarrollo ascendente ha permitido su extensión por muchos países, incluido Cuba. ⁽⁴⁾

La acupuntura, como parte esencial de la medicina tradicional y natural es de conocimientos complejos, en los cuales la lógica y el método no dejan de estar presentes. Se basa en la introducción de agujas en determinadas zonas de la piel, por donde fluye energía vital, para estimularlas de diversas maneras (producción de dolor, entumecimiento, distensión, pesadez) y restaurar el equilibrio entre los distintos órganos y tejidos. ⁽⁴⁾

Se realizó el estudio con el objetivo de evaluar el tratamiento con acupuntura en pacientes con parálisis facial periférica.

MÉTODO

Se realizó un estudio de tipo cuasi-experimental, modalidad antes y después, sin grupo control para evaluar el tratamiento con acupuntura en pacientes con parálisis facial periférica en el Policlínico "Máximo Gómez Báez" del municipio Río Cauto.

El universo estuvo constituido por 37 pacientes con parálisis facial periférica que acudieron a Consulta de Fisiatría del Policlínico "Máximo Gómez Báez" del municipio Río Cauto en el período de enero de 2017 a enero de 2019, todos formaron parte de la investigación.

Se tuvo en cuenta como criterios de inclusión: pacientes con parálisis facial periférica; paciente que otorgaron su consentimiento a formar parte del estudio. Como criterios de exclusión: pacientes con antecedentes o en tratamiento de fisiatría; pacientes que, por su estado de salud, psíquico o motor, tuvieran contraindicado el tratamiento con acupuntura; pacientes con antecedentes de traumatismos faciales asociados a los



maxilares; pacientes portadores de síndromes craneofaciales u otras alteraciones congénitas o adquiridas que pudieron alterar el resultado con el tratamiento.

Se estudiaron las variables: comorbilidad asociada, complicaciones, nivel de severidad y efectividad del tratamiento. Se tuvieron en cuenta los métodos análisis-síntesis, inductivo-deductivo, sistémico, hipotético-deductivo, observación, entrevista, experimental y la estadística descriptiva.

Para la obtención de la información se revisaron las historias clínicas y tarjetas de tratamiento de los pacientes, las variables en estudio fueron recogidas en una planilla de vaciamiento de datos donde se obtuvieron la edad, sexo, comorbilidad asociada, complicaciones, nivel de seguridad y se le realizó el examen físico.

La escala de gradación de la función muscular de House- Brackmann se utilizó para el control evolutivo del paciente, ya que permitió valorar la postura facial en reposo, durante el movimiento voluntario, así como la presencia de movimientos anormales, dependió del grado de lesión y del tiempo de inicio.

Las evaluaciones clínicas se realizaron a los 15 días (10 sesiones), al mes (20 sesiones) y un mes después de la última sesión de tratamiento.

Para determinar la efectividad de la intervención mediante el método análisis de inferencia sobre una proporción, se trabajó con el paquete estadístico Epidat 3.0, en el módulo correspondiente a inferencia sobre una proporción a través de la estimación de la tasa de éxitos (pacientes que alcanzaron la condición de corregidos) con un nivel de confianza del 95,0 %.

El estudio se realizó en condiciones de respeto a los derechos fundamentales de las personas y a los postulados éticos que afectan a la investigación biomédica con seres humanos, siguiéndose a estos efectos los principios contenidos en el código de Núremberg (1947), la Declaración de Helsinki (1989) y sus posteriores actualizaciones.



RESULTADOS

La comorbilidad de la parálisis facial periférica fue evaluada con otras enfermedades crónicas e infecciosas, resultando que el herpes simple y la otitis fueron las más significativas para un 40,54 y 24,32 % respectivamente. Así lo muestra el gráfico 1.

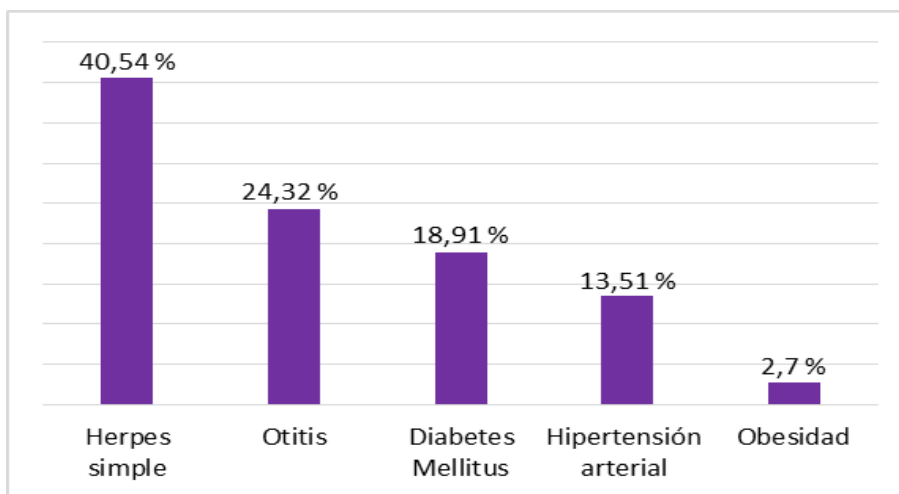


Gráfico 1. Comorbilidad entre la parálisis facial periférica y enfermedades crónicas e infecciosas.

En el gráfico 2 se describen las complicaciones que aparecieron durante el tratamiento con acupuntura, reflejando la escala sin complicaciones durante la terapia en el 84,00 %.

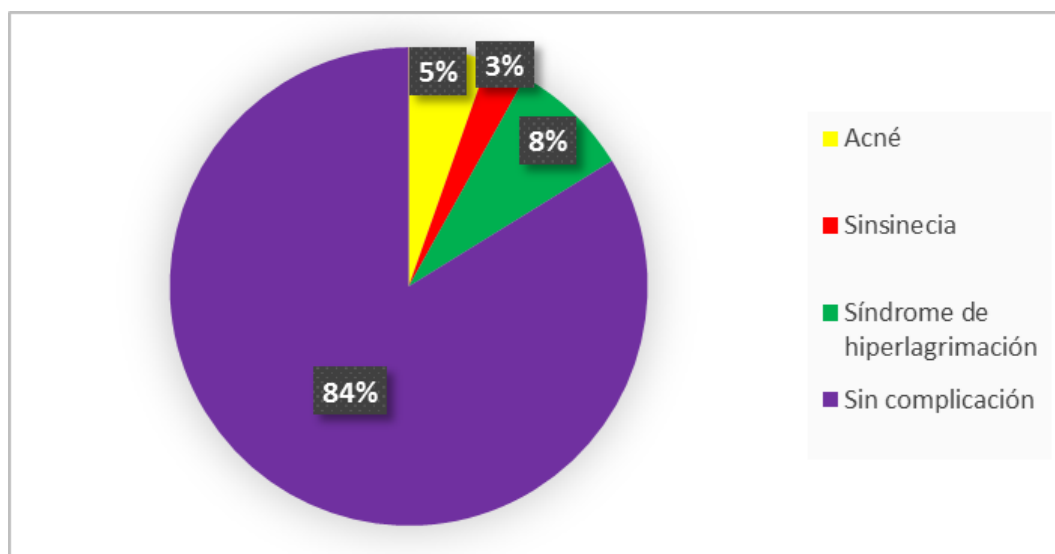


Gráfico 2. Complicaciones durante la terapia con acupuntura.



Al analizar el nivel de severidad, descrita en el gráfico 3, el cual se evaluó por la escala House- Brackmann, se describió que los niveles normal, leve y moderado fueron representados por el 83,78 %, 13,51 % y 2,70 % respectivamente. No se obtuvo nivel severidad: moderadamente severa, severa, parálisis total con una prueba de los rangos con signo de McNemar de $p= 0,000$.

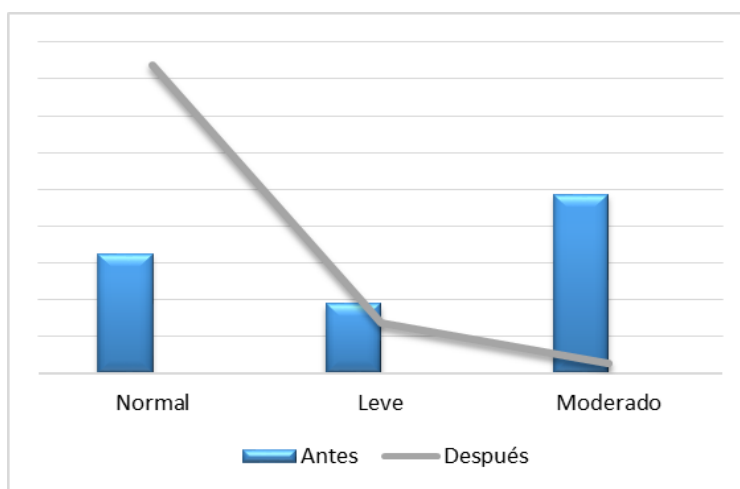


Gráfico 3. Nivel de severidad.

(*) Pacientes que no se incluyeron en esta clasificación: moderadamente severa, severa, parálisis total.

Prueba de los rangos con signo de McNemar $N= 37$ Chi-cuadrado= 69,014 $p= 0,000$

En el gráfico 4 queda reflejada la efectividad del tratamiento rehabilitador con acupuntura en pacientes con parálisis facial periférica, el cual fue efectivo en el 83,78 % de los pacientes tratados.

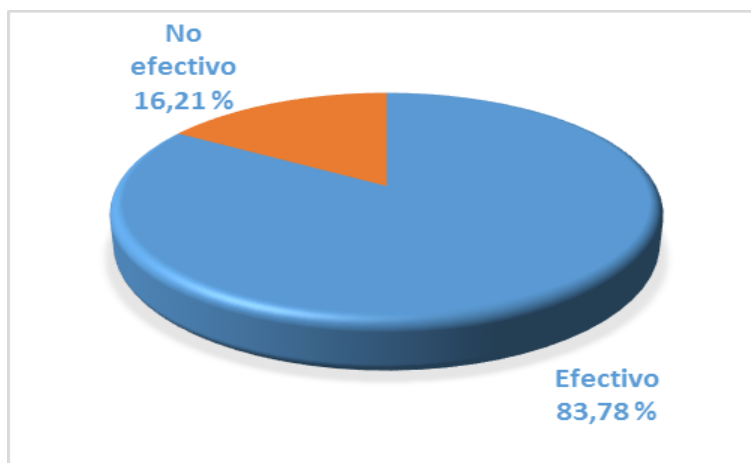


Gráfico 4. Distribución de los pacientes según resultados del tratamiento.



DISCUSIÓN

La parálisis facial afecta la musculatura de la mímica facial, generando alteraciones estéticas, funcionales y psicosociales, produce una deformidad severa, tanto funcional como estética, debido a la lesión del VII par craneano. ⁽⁵⁾

Lugones Botell y colaboradores ⁽⁵⁾ refieren una comorbilidad de la parálisis facial con otras enfermedades crónicas al igual que los resultados de este estudio, y refieren que la parálisis facial periférica o parálisis de Bell es el trastorno neurológico craneal unilateral más común, caracterizado por la parálisis aislada del nervio facial. Es tres veces más frecuente en el embarazo respecto a la población no gestante. En la mayoría de los casos, se establece en el tercer trimestre o en el puerperio. Su presencia se asocia a un riesgo aumentado de preeclampsia. Resultados favorables obtuvieron Herrera Santos y colaboradores. ⁽⁶⁾

Refieren los autores de este estudio que obtener una historia clínica acabada que destaque el tiempo de evolución desde la lesión, la progresión y los síntomas asociados de una parálisis facial adquirida es extremadamente útil en determinar la potencial causa de esta y sirve de guía para determinar el pronóstico y el tiempo de cualquier intervención quirúrgica de ser necesaria. Por ejemplo, la evolución progresiva y lenta puede ser indicativo de una compresión tumoral.

El manejo de la parálisis facial se plantea con un enfoque multidisciplinario y una estrategia basada en las necesidades individuales de cada paciente. Esto involucra la participación de múltiples especialidades médicas tales como oftalmología, otorrinolaringología, genética, fisioterapia, cirugía plástica y neurología, entre otras. Además se debe contar con el apoyo de otros profesionales de la salud como kinesiólogos, fonoaudiólogos y psicólogos, que son claves para la obtención de buenos resultados para los pacientes.

Desde un inicio se debe comprometer al paciente en la toma de decisiones junto con establecer una dinámica que permita una adherencia adecuada al tratamiento,



especialmente en relación a la rehabilitación que será fundamental para un resultado óptimo. En cuanto a los resultados de las complicaciones Rosada Navarro *et al.* ⁽⁷⁾, Molina Duche *et al.* ⁽⁸⁾, Mazzacoratti *et al.* ⁽⁹⁾ coinciden con los de esta investigación.

En estudio realizado por Albear de la Torre y colaboradores ⁽¹⁰⁾ se recoge la efectividad de la acupuntura en la población de estudio, resultados que coinciden con los de esta investigación. Cardentey García y colaboradores ⁽¹¹⁾ refieren una evolución satisfactoria con 96 % de pacientes curados, resultados alentadores que coinciden con esta investigación.

Una alternativa para el tratamiento es la acupuntura, estudios recientes han demostrado que esta técnica puede ser aplicada en afecciones múltiples de los que no escapa la parálisis facial de Bell a pesar que aún persiste poca aceptación por parte del personal médico encargado de aplicar estos procedimientos.

Refieren Mendoza Sierra y colaboradores ⁽¹²⁾ que la acupuntura es un procedimiento prácticamente inocuo, libre de efectos secundarios y que produce alivio, mejoría y curación en muchos problemas de salud.

La recuperación de esta disfuncionalidad depende en gran medida de su etiología. Muchas veces la recuperación es completa pero puede haber una recuperación insatisfactoria ya sea por deficiencia en la reinervación apareciendo sincinesias o hipercinesias u otras alteraciones sensitivas y sensoriales.

CONCLUSIONES

El tratamiento rehabilitador con acupuntura en pacientes con parálisis facial periférica es efectivo, con una comorbilidad con otras enfermedades crónicas e infecciosas, sin complicaciones clínicas y con nivel de severidad normal.

Los autores certifican la autenticidad de la autoría declarada, así como la originalidad del texto.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramos García IY, Noa Muguercia H. Acupuntura y masaje tuina en el tratamiento de la parálisis de Bell. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2019 [citado 19 Dic 2020]; 23(4): 533-541. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000400533&lng=es.
2. Terán Loredó J, Rayas Lundes J, Torres Vega O, Millán Games Y, FarrelGonzález L. Diagnóstico y tratamiento del adulto con parálisis de Bell en el primer y segundo nivel de Atención: Guía de práctica clínica. Evidencias y Recomendaciones [Internet]. México, DF: Instituto Mexicano de Seguro Social; 2017 [Citado 2017 Mar 27]. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/066GER.pdf>
3. González Galeano MCC. Gestante de 37 semanas con parálisis facial periférica. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int. [Internet]. 2018 [citado 19 Dic 2020]; 5(2): 85-88. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932018000200085&lng=es. [http://dx.doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2018.05\(02\)85-088](http://dx.doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2018.05(02)85-088).
4. Zúñiga Monier B, Caballero Orduño D, Suárez Sánchez LM, Mesa Díaz LE. Efectividad de la terapia acupuntural combinada con masaje en pacientes con sacrolumbalgia aguda inespecífica. MEDISAN [revista en Internet]. 2016 [citado 17 Feb 2021];, 20(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/661>
5. Lugones Botell M, Bueno Hidalgo M, Jaime Álvarez A. Parálisis facial y preeclampsia. RevCub de Obstetricia Y Ginecología [Internet]. 2017 [citado Feb 28, 2018]; 43(1): 1-13. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubobsgin/cog-2017/cog171m.pdf>
6. Herrera Santos MB, Valenzuela Fonseca L, Torres Alvarado M. Aplicación de magnetoterapia y craneopuntura en un paciente con cuadriparesia. MEDISAN [Internet]. 2018 [citado 19 Dic 2020]; 22(7): 567-577. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000700567&lng=es.



7. Rosada Navarro Y, Marín Labrada IJ, del Prado Salgado M, Solís Báez A, Delgado Medina W. Efectividad de la acupuntura en crisis de Asma Bronquial. Consejo San Juan -Cristo. 2017-2018. RM [revista en Internet]. 2019 [citado 17 Feb 2021];, 23(4):[aprox. 18 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1282>
8. Molina Duche G, Ortiz Cajías M. Ejercicios fisioterapéuticos faciales para la recuperación de pacientes en parálisis facial periférica que acuden al área de terapia física del centro de salud tipo c "Espoch-Lizarzaburu" julio-diciembre 2016 [Proyecto de investigación de grado previo a la obtención del título de Licenciadas en Ciencias de la Salud en Terapia Física y Deportiva]. 2017 [Citado 2017 Mar 27]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/3654/1/UNACH-EC-FSC-TER-FIS-2017-0012.pdf>
9. Loeb LM, Amorim RP, Mazzacoratti MGN, Scorza FA, Peres MFP. Botulinum toxin A (BT-A) versus low-level laser therapy (LLLT) in chronic migraine treatment: a comparison. Arq. Neuro-Psiquiatr. [Internet]. 2018 [citado 19 Dic 2020]; 76(10): 663-667. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2018001000663&lng=es. <https://doi.org/10.1590/0004-282x20180109>.
10. Albear de la Torre D, Cedeño Rodríguez E, Fajardo Cardero S, Riveaux Verdecia R. Eficacia de la auriculoterapia en pacientes con sacrolumbalgia aguda. MEDISAN [revista en Internet]. 2016 [citado 17 Feb 2021];, 20(6):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/849>
11. Cardentey García J, González García X, Porrás Mijants O. Efectividad de la magnetoterapia en la terapéutica de las alveolitis. Archivo Médico Camagüey [Internet]. 2016 [citado 2019 Abr 8];20(4). Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/4352>
12. Mendoza Sierra AI, Pereda Rojas ME, Hernández Díaz Md, Peña Bauzá A. Tratamiento con acupuntura en pacientes afectados por parálisis facial periférica. CCM [Internet]. 2015 [citado 17 Feb 2021];, 19(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2143>