

Un mismo diseño de acupuntura sistémica intradiálisis con estímulo diferente: tonificación

Gustavo Samuel Aguilar Gómez, Antonio José Fernández Jiménez, Irene Cabrera Plaza

Centro de Hemodiálisis Sierra Este. Sevilla

Objetivos:

1. Detectar si existen diferencias en la Tensión Arterial (TA) y Frecuencia Cardíaca (FC) tras la aplicación de Acupuntura Sistémica con Estímulo de Tonificación. (ASET)
2. Detectar si existen diferencias en el flujo de acceso (QA) medido con Dilución Ultrasónica (DU) tras la aplicación de ASET.

Hipótesis:

“La aplicación de ASET no influye en la TA y FC del paciente renal, ni en el QA de su Acceso Vascular intradiálisis”.

Material y método

Estudio cuasiexperimental Intrasujeto de 2 años, n=34 pacientes en Hemodiálisis ambulatoria con Acceso Vascular (AV) con trayecto lineal suficiente. Consentimiento informado.

Mediciones intradiálisis en un diseño con mediciones, basal y control, para utilizar sus medias de referencia y 4 fases, en las que introducimos secuencialmente la variable independiente ASET.

VARIABLES MEDIDAS EN CADA FASE:

- Fase 1: Punción Acupuntural: TAS1, TAD1, TAM1, FC1 y QA1.
- Fase 2: Estímulo de Tonificación 1º: TAS2, TAD2, TAM2, FC2 y QA2.

- Fase 3: Estímulo de Tonificación 2º: TAS3, TAD3, TAM3, FC3 y QA3.
- Fase 4: Retirada de las agujas: TAS4, TAD4, TAM4, FC4 y QA4.

La Punción Acupuntural se realizó en los puntos: 9 de Meridiano de Pulmón, 6 de Meridiano de Maestro Corazón y 36 de Meridiano de Estómago.

Características del estímulo de Tonificación aplicado: rotación manual de las agujas con amplitud de 90°, alta frecuencia (4-8 Hz o rotaciones por segundo) y en el sentido de las agujas del reloj durante 6 minutos durante la 2ª fase. Repetimos el estímulo en la 3ª fase.

Utilizamos el método DU descrito por Krivitski para obtener el QA.

Resultados:

Características de la muestra: edad $65,97 \pm 13,13$ años y 34 AVs. Estadísticos media \pm desviación estándar (DE):

MediaTASb-TASc $129,06 \pm 26,82$, TAS1 $132,18 \pm 27,91$, TAS2 $132,38 \pm 26,10$, TAS3 $131,94 \pm 28,65$.

MediaTADb-TADc $65,99 \pm 12,29$, TAD1 $66,56 \pm 12,17$, TAD2 $66,53 \pm 12,69$, TAD3 $65,24 \pm 11,71$.

MediaTAMb-TAMc $87,01 \pm 15,85$, TAM1 $88,43 \pm 16,20$, TAM2 $88,48 \pm 15,98$, TAM3 $87,47 \pm 16,20$, TAM4 $91,12 \pm 16,18$.

MediaFCb-FCc 74,21±10,29, FC1 75,00±10,75, FC2 74,21±10,75, FC3 73,32±10,75.

MediaQAb-QAc 1237,35±597,31, QA1 1230,00±597,33, QA2 1237,35±617,23, QA3 1252,94±624,17, QA4 1304,24±635,82.

Discusión:

Se obtiene un incremento significativo de la TA tanto Sistólica como media al final del diseño (fase 4). En el paso de la fase 3 a la 4 también se dan diferencias significativas de la TA media y diastólica.

La FC disminuye tras la segunda manipulación y tras la retirada de las agujas.

Aunque se han presentado diferencias significativas pensamos que clínicamente no han sido relevantes, por su presentación tardía en el diseño. En comparación con la Acupuntura zonal con la misma estimulación no se consiguen las mismas acciones sobre los Accesos Vasculares.

No se han presentado incidencias sistémicas, ni sobre los puntos de punción Acupunturales.

El estímulo de Tonificación Sistémico propuesto provoca cambios sobre la TA y FC en algunas de las fases del diseño, sin embargo no existe diferencia en el flujo aportado a la anastomosis de los Accesos Vasculares estudiados, de modo que solo podemos rechazar la hipótesis nula inicial de modo parcial.