

Invest. Medicoquir 2020 (septiembre-diciembre); 12 (3)

ISSN: 1995-9427, RNPS: 2162

ARTÍCULO DE REVISIÓN

Cefalea y medicina natural y tradicional

Migraine and natural and traditional medicine

Haymée Rodríguez Lara,^I, Hermys Vega Treto.^{II}.

I Universidad Médica de la Habana, Cuba

II Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas. La Habana, Cuba.

RESUMEN

La cefalea migrañosa de tipo tensional o de tipo vascular, es una de las causas más frecuentes de consulta médica. En ocasiones son tan frecuentes las crisis, que la ingestión de medicamentos es más continuada, provocando otras alteraciones al organismo. La Medicina Natural y Tradicional es una opción de tratamiento para estos pacientes, el cual puede distanciar las crisis y además tienen pocas reacciones adversas. Se trata de conocer los tratamientos que pueden ser usados en Medicina Natural y Tradicional para la cefalea migrañosa a través de la revisión en varias bases de datos bibliográficas, que nos proporciona la Biblioteca Virtual de Salud, por la Red Telemática de Salud en Cuba INFOMED ; entre ellas *CUMED*, *LILACS*, *SciELO*, *BIREME*. Se utilizaron motores de búsquedas como *Google* y LIS que es el que permite el enlace de la red cubana con el Internet abierto. Hicimos una compilación sobre los tratamientos más usados en la Medicina Natural y Tradicional para la cefalea. Se hace necesario conocer los posibles tratamientos que se usan en Medicina Natural y Tradicional para la cefalea y así poder darle otra opción a nuestros pacientes

Palabras clave: cefalea, medicina natural y tradicional, tratamientos.

ABSTRACT

The migraine of type tenseness or of vascular type it is one of the causes but you frequent of consultation it prescribes. In occasions they are so frequent the crises that the ingestion of medications is but continuous, causing other alterations to the organism. The Natural and Traditional Medicine is a treatment option for these patients, who can distance the crises and they also have few adverse reactions. They pretend to know the treatments that can be used in Natural and Traditional Medicine for the migraine. Through the revision in several bibliographical databases that it provides us the Virtual Library of Health for the Telematic Net of Health in Cuba INFOMED; among them CUMED, LILACS, SciELO, BIREME. Motors of searches like the Google and LIS were used that is the one that allows the connection of the Cuban net with the opened Internet. They made a compilation on the treatments more used in the Natural and Traditional Medicine for the migraine. It is necessary to know the possible treatments that are used in Natural and Traditional Medicine for the migraine and this way to be able to give another option to our patients.

Keywords: migraine, natural and traditional medicine, treatments.

INTRODUCCIÓN

La cefalea es una de las enfermedades que provocan la frecuente visita de las personas a las consultas de neurología, neurocirugía, medicina interna entre otras especialidades. Se puede presentar tanto en niños como en adultos. Es una de las causas frecuentes de ausencias a clases o al trabajo. Es una enfermedad potencialmente incapacitante que va en aumento; la Organización Mundial de la Salud, OMS, ha reconocido las cefaleas como un problema de primer orden, identificándolas como la decimonovena causa de años vividos con discapacidad entre hombres y mujeres de cualquier edad. En 2013 la migraña ocupó el puesto número siete, entre las enfermedades más frecuentes a nivel mundial, y en 2015 se situó en el quinto lugar de esa lista. Genera costos en la atención médica en

urgencias, consulta externa, atención especializada, exámenes diagnósticos y en medicamentos.¹⁻⁴

En la literatura revisada encontramos que prevalece el sexo femenino sobre el masculino, en cuanto a la incidencia de la cefalea. En Cuba, la prevalencia de esta enfermedad es aproximadamente de 6 % en los hombres y de 15-17 % en las mujeres y varía con la edad aumentando hasta los 40 años; es uno de los veinte diagnósticos más comunes. Esto puede estar dado por factores tanto biológicos como psicológicos.^{2,4,5}

Los estrógenos, parecen ser los factores biológicos más importantes; lo demuestra el predominio de la migraña en mujeres a partir de la menarquía, la relación de esta enfermedad con la menstruación y otros estados con grandes fluctuaciones de hormonas ováricas como el embarazo, así como su declinar con la menopausia.²

Entre los factores psicológicos, el estrés es el más importante, existe una asociación directa entre la presencia de estrés y la magnitud de éste con una mayor frecuencia de cefaleas, ansiedad, depresión y amplificación somática.²

El alcohol, el café y el tabaco se han identificado entre las sustancias que son capaces de desencadenar un ataque de migraña, además de días de fiestas, fines de semanas, períodos menstruales, alimentos, en especial, vino tinto, chocolates, nueces y quesos añejos, estímulos ambientales como luz solar, estrés emocional o resentimientos indebidos.^{2,4,6}

La mayoría de estos pacientes en busca del alivio de sus síntomas, mantienen una ingesta alta de analgésicos, lo cual puede provocar la recurrencia de los mismos, además de alteraciones en otras partes del organismo.^{4,7}

Por todo esto se han utilizados otras terapéuticas, para lograr un alivio de la cefalea y que conlleve menos grado de discapacidad, ausentismos estudiantiles y laborales, además de costo económico. Una de ellas es el uso de las distintas modalidades de la medicina natural y tradicional.

La medicina natural y tradicional constituye un pilar fundamental para el ejercicio de la práctica clínica; en ella se utilizan procedimientos curativos milenarios que

han soportado el paso de varias generaciones y mantienen su vigencia para el bien de todos los que la consideran un recurso más, dentro del quehacer médico.⁸

La medicina natural y tradicional es el conjunto de técnicas que aplicadas por sí solas, o combinadas, conducen a un mismo fin: restablecer el equilibrio bioenergético cuando este ha sido afectado por la invasión de agentes patógenos endógenos y exógenos. Es una especialidad de perfil amplio, con enfoque científico, único y holístico, que emplea procedimientos y técnicas para la promoción de salud, la prevención de entidades clínicas, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación con sistemas médicos basados en métodos tradicionales y naturales. En Cuba, está formado por las modalidades definidas en la Resolución Ministerial No. 261 del 24 de agosto del 2009.⁹

La medicina tradicional y natural, conocida internacionalmente como alternativa, energética y naturalista, o complementaria, forma parte del acervo de la cultura universal, es decir, de conceptos y prácticas que se han heredado de generación en generación.⁹

Las modalidades terapéuticas utilizadas para el tratamiento de las cefaleas vasculares son: Acupuntura y técnicas afines, moxibustión, sangría, masaje, auriculoterapia, electroacupuntura, fisioterapia, homeopatía.¹⁰

Todo esto nos hizo ponernos a la tarea de revisar en la literatura algunos de los tratamientos mas usados para la cefalea con medicina natural y tradicional.

Se pretende conocer los tratamientos que pueden ser usados en .

DESARROLLO

Inicialmente se pensaba que las enfermedades eran originadas por el descontento de los dioses o por los demonios. Hace 2500 años, aproximadamente, en las antiguas civilizaciones china, india y griega, la creencia en lo sobrenatural fue sustituida por la creencia de que la salud era el resultado de un equilibrio de las fuerzas naturales en el cuerpo, y que la enfermedad era la evidencia de su pérdida.⁹

La incidencia de la migraña ha estado presente a lo largo de la humanidad. Ya en los años 460-377 a.n.e., *Hipócrates*, gran físico griego, planteaba el dolor como

una alteración del equilibrio normal del organismo que yacía en el corazón. *Hipócrates*, padre de la Medicina, descubre uno de los episodios de la migraña, quien, además, fue un destacado ilustre iniciador de la ética médica y de la aplicación del método clínico³. Se dice que el dios griego *Zeus* padeció de migraña, los antiguos egipcios envolvían un lino en la cabeza de quienes sufrían de migraña y le colocaban un cocodrilo encima con la boca abierta para que se comieran los dioses, porque la consideraban una especie de castigo por ofender a los dioses, o que ocurría cuando los seres humanos eran poseídos por espíritus malignos.⁷

La cefalea procede de fuera del cerebro (el tejido cerebral no tiene nervios sensitivos). El dolor puede proceder de las meninges, del cuero cabelludo y de sus vasos y nervios. Está producido por la tensión o estiramiento de estas estructuras. En un 90 % de los casos puede clasificarse como una contracción o tensión muscular, provocada por el exceso de trabajo o por un cúmulo de situaciones estresantes, aunque en otras ocasiones aparece por herencia.¹¹.

La migraña, clasificada entre las cefaleas primarias, es una enfermedad crónica frecuente, potencialmente incapacitante, caracterizada por al menos cinco ataques de dolor de cabeza moderados a severos, que duran entre 4 y 72 horas, por lo general pulsátiles, unilaterales, que se agravan con la actividad física rutinaria y asociados con náuseas, vómitos, fotofobia y sonofobia.^{2,5,11}.

Las cefaleas abarcan según la organización mundial de la salud (OMS):

- La migraña o jaqueca
- La cefalea tensional
- La cefalea de rebote

Por otro lado, la Sociedad Internacional de Cefaleas-*International Headache Society* (IHS), divide las cefaleas en:

- Cefaleas primarias
- Cefaleas secundarias

- Neuropatías craneales dolorosas, otros dolores faciales y otras.¹²

Según la IHS2 se distinguen varios tipos de migraña de los cuales los dos subtipos principales son la migraña sin aura y la migraña con aura.

- La migraña sin aura que se describe como una cefalea recurrente con episodios de 4 a 72 horas de duración, cuyas características son las siguientes: Localización unilateral, carácter pulsátil, intensidad moderada o severa que empeora con la actividad física y suele asociarse con náuseas o fotofobia y fonofobia.¹²
- La migraña con aura que se describe como “episodios recurrentes de varios minutos de duración con síntomas sensitivos o del sistema nervioso central unilaterales, transitorios y visuales, como luces centelleantes que se desarrollan progresivamente y suelen preceder a una cefalea y a síntomas asociados a migraña”.¹²

La medicina tradicional y natural, conocida internacionalmente como alternativa, energética y naturalista, o complementaria, forma parte del acervo de la cultura universal, es decir, de conceptos y prácticas que se han heredado de generación en generación⁹. Son varios los estudios que utilizan algunas de las modalidades y técnicas de esta terapéutica para el tratamiento de la cefalea, pero para llegar al tratamiento cada paciente debe ser diagnosticado desde el punto de vista de la Medicina Natural y Tradicional, a través de los cuatro métodos diagnósticos.

En la cabeza se reúnen todos los canales *yang* de la mano y del pie. El ataque de los factores exógenos, de viento-frío a los meridianos y colaterales, característica clínica que presenta el viento como factor patógeno exógeno, la de atacar el cuerpo por la parte superior, o endógenos producidos por la hiperactividad Yang de hígado o deficiencia de energía y sangre.^{4,10,13}

El dolor de cabeza es diferenciado según su localización y su canal correspondiente. Por ejemplo, el dolor localizado en la región occipital y en la nuca, se relaciona con el Canal de la Vejiga *Taiyang* del Pie; el dolor que está en la región frontal y supraorbital tiene relación con el canal del estómago *Yangming* del Pie; el dolor en la región frontal en los dos lados o en un solo lado se relaciona

con el Canal de la Vesícula Biliar *Shaoyang* del Pie y el dolor en la región parietal está relacionado con el Canal del Hígado *Jueyin* del Pie.^{4,10,13}.

Se puede encontrar tres posibles causas de la cefalea y su posible cuadro clínico, estas pueden ser:

- Invasión del viento patógeno exógeno a los meridianos y colaterales, causando un disturbio en la circulación de la energía de la sangre. La exposición al viento o los cambios climáticos bruscos son factores predisponentes a la aparición de este tipo de cefalea.

Cuadro clínico: Cefalea que aparece luego de exposición al viento, el dolor puede migrar al cuello, frente o nuca. El dolor es severo y fijo, se acompaña de lengua rosada con saburra blanca y delgada y pulso de cuerda.

-. Hiperactividad Yang de Hígado: Este tipo de cefalea se produce en aquellos pacientes de constitución Yang con personalidad característica, en los que ocurrirá una hiperactividad (exceso) Yang del Hígado, dañando el Yin con un cuadro clínico característico.

Cuadro clínico: cefalea intensa, visión borrosa, dolor severo a ambos lados o unilateral, irritabilidad, mejillas rojas, sabor amargo en la boca, pulso rápido y de cuerda, lengua roja con saburra amarilla.

-. Cefalea por deficiencia de energía y sangre: En estos pacientes hay como antecedentes llevar alimentación regular e inadecuada, fatiga excesiva, estrés, salud pobre o enfermedades crónicas. La deficiencia de energía afecta el "aclaramiento" del Yang al "ascender" no nutre la cabeza y produce la cefalea.

Cuadro clínico: Dolor moderado o sordo, vértigo, visión borrosa, dolor que sede con el calor y se agrava con el frío, cara sin lustre, fatiga, estrés mental, lengua pálida con saburra blanca delgada.^{4,10}

En los estudios revisados, la mayoría coinciden en cuanto a los principios del tratamiento

-. Tratar al síntoma (cefalea) según los meridianos afectados, utilizando puntos locales y distales.

-. Tratar la causa que lo produjo¹⁰

Dentro de las técnicas mas usadas en los estudios revisados se encontraba la acupuntura, donde los puntos utilizados estaban en dependencia del área del dolor y las características del cuadro clínico.

Entre estos puntos se encontraron^{4,5,6,10}:

Puntos básicos: IG4, VG20, PC6

Cefalea frontal: Extra1, Extra2, VB14, E44

Cefalea occipital: VB20, V60, ID3

Cefalea temporal: Extra3, E8, TR5, VB 41

Cefalea de vértice: H3, TR3

En otros estudios se usaron otros puntos, pero estos son los que mas coinciden los mismos.

Otras de las técnicas fueron la digitopuntura, la electroacupuntura y farmacopuntura donde también coinciden algunos de los puntos antes expuestos.^{6,13-16}

La siembra es otra de las técnicas usadas, que se trata de la implantación de una pequeña porción de hilo catgut cromado (aproximadamente de 1cm) en los puntos de acupuntura (se utiliza para este fin un trocar número 20 de punción lumbar); este procedimiento se repite cada 28 días por un período de tres meses (previamente se hace el diagnóstico tradicional, se identifican las causas y se hace la adecuada selección de puntos)⁴. También la auriculoterapia fue otra de las técnicas,¹³⁻¹⁶ así como la homeopatía con su concepto de lo similar cura lo similar¹¹.

En la auriculoterapia se pueden utilizar los puntos de shenmen, el corazón, el cerebro, el occipucio, la frente y el nervio menor occipital.¹³⁻¹⁶

Para variar, también se puede escoger, teniendo por guía la teoría de los canales y colaterales, los puntos correspondientes al estómago y el intestino grueso para el dolor que persiste en la región frontal; los puntos relativos a la vesícula biliar e hígado para jaqueca; y los puntos correspondientes a la vejiga y los riñones para el dolor existente en el vértice o en la región occipital.¹³⁻¹⁶

Estas son las técnicas utilizadas en las investigaciones y libros revisados, en el caso de los estudios de casos fueron efectivos estos tratamientos.

La Medicina Natural y Tradicional es una opción a tener en cuenta en el tratamiento de la cefalea por su bajo costo y efectividad.

CONCLUSIONES

Es necesario conocer los posibles tratamientos que se usan en Medicina Natural y Tradicional para la cefalea y así poder darle otra opción a los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- González-Quintanilla V, Toriello-Suárez M, Gutiérrez-González S, Rojo-López A, González-Suárez A, Viadero-Cervera R, et. Estrés laboral en pacientes migrañosos: diferencias según la frecuencia de las crisis. Neurología [Internet]. 2015. [citado 2019 Feb 14]; 30(2):83-89. Disponible en: www.elsevier.es/neurologia
- 2- Quesada-Vázquez A, Contreras-Maure L, Pérez-Joa A, Mendoza-Acosta O, Álvarez-Aliaga A, Frómata-Guerra. A. Prevalencia y características clínico epidemiológicas de la migraña en Bayamo. MULTIMED [revista en Internet]. 2017 [citado 2019 Feb 14]; 21(4): [aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/557>
- 3- Quesada Vázquez A J, Álvarez Aliaga A, González Aguilera J C. Índice predictivo para la discapacidad moderada a grave por migraña. MEDISAN [Internet]. 2018 Oct [citado 2019 Feb 14]; 22(8): 733-745. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000800733&lng=es.
- 4- Ocampo Soto B, Carrillo Pérez RA. Tratamiento de las cefaleas con acupuntura. Acta Médica del Centro [Internet]. 2018; [citado 2019 Feb 14]; 12(4):496-505. Disponible en : <http://www.revactamedicacentro.sld.cu>
- 5- Augello Díaz SL, Trujillo Hernández Y, Arjona Pacheco M, Mederos Silva I, Zayas Alemán B, Zarzabal Hechavarría Y. Acupuntura con estimulación manual en la cefalea migrañosa. ccm [Internet]. 2015 Dic [citado 2019 Feb

14]; 19(4):645-655.Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812015000400005&lng=es.

- 6- Suárez Betancourt D, Cabrera Benítez L, Leonard Pérez LM, Reyes Fariñas C, Trimiño Hernández E, Ruíz Díaz ML. Aplicación de la digitopuntura en pacientes con cefalea migrañosa. Policlínico Contreras, Matanzas, 2014. Rev. Méd Electrón [Internet]. 2017 Ene-Feb [citado 2019 Feb 14];39(1). Disponible en:
<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1871/3265>
- 7- Cárdenas Giraudy AG. Ética, Bioética y método clínico en el tratamiento de pacientes pediátricos aquejados de migraña. Revista Cubana de Pediatría. [Internet] 2016.[citado 2019 Feb 14];88(2):214-222. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu>.
- 8- Castro Martínez J, Mederos Luís II, García González A. Integración de contenidos de Medicina Natural y Tradicional desde una perspectiva interdisciplinaria. EDUMECENTRO [Internet]. 2016 Feb [citado 2019 Feb 14] ; 8(Suppl 1): 87-93. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742016000500008&lng=es.
- 9- Zúñiga Monier B, Caballero Orduño A. La medicina tradicional y natural y los ensayos clínicos: un reto de las ciencias médicas en el siglo XXI. MEDISAN [Internet]. 2016 [citado 2019 Feb 14]; 20(4):622. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/scielo.php>
- 10- Sánchez Valdeolla OE, Gutiérrez Blanco M. Las cefaleas vasculares primarias. Enfoque tradicional. Diagnóstico y tratamiento. Archivo Médico Camagüey [Internet]. 2015 [citado 2019 Mar 1];4(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/3491>

- 11- Hernández García S, Rivero Giralt N, Rodríguez Arencibia MA, Méndez Díaz NE, Barrios Cruz D. La homeopatía en el tratamiento de la cefalea vascular típica. Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río.[Internet] 2016.[citado 2019 Feb 14];20 (3):281-290. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article>
- 12- Parra Sánchez S. Revisión narrativa bibliográfica de la nutrición y la fisioterapia como prevención y tratamiento en la sintomatología de la migraña. [Tesis] [Internet]; 2016.[citado 2019 Feb 14] Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/20762>
- 13-Chong X. Chine acupuncture and moxibustión. Ed. Lenguas Extranjeras, Beijing; 1998.
- 14-Plasencia Iglesias M, Castro Martínez J, Carpio Pérez L, Trujillo Gálvez B, Pestana Pérez N. Efectividad de la integración de acupuntura y auriculopuntura al tratamiento farmacológico en la cefalea migrañosa. Rev. Cubana de Medicina Natural y Tradicional.[Internet]. 2016. [citado 2019 Feb 14]1(2) [aprox. 13] Disponible en: <http://www.revmnt.sld.cu/index.php/rmnt/article/view/43>.
- 15-Chong X.101 Enfermedades Tratadas con Acupuntura y Moxibustión. Ed. Lenguas Extranjeras, Beijing; 1986
- 16- Rigol Ricardo O. Manual de acupuntura y digitopuntura para el medico de la familia. 2da ed. Ciudad de la Habana. Editorial Ciencias Médicas, 1992. ISBN 959-212-019-6

Recibido: 14 de febrero de 2020

Aceptado: 22 de marzo de 2020

Haymée Rodríguez Lara I. Facultad de Ciencias Médicas “Victoria de Girón.” La Habana, Cuba.

Correo electrónico: revinmedquir@infomed.sld.cu

