

Utilización combinada de hipnosis-electroacupuntura en exodoncia: Presentación de Caso

Combined use of hypnosis-electroacupuncture in exodontia: Case Report

Amado García Odio¹, Elizabeth Dalmau Ramírez², Vicente Mejías Argote³

¹ *Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Especialista de Primer Grado en Ginecología y Obstetricia. Master en Ciencias en Medicina Tradicional y Natural. Licenciado en Derecho. Profesor Auxiliar. Facultad Ciencias Médicas Isla de la Juventud*

² *Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral*

³ *Licenciado en Enfermería. Diplomado en Medicina Bioenergética y Natural, Diplomado en Atención Primaria de Salud*

RESUMEN

Se presenta el caso de un paciente masculino, 53 años de edad, antecedente patológico personal: cardiopatía isquémica (angina de pecho), hipertensión arterial crónica, diabetes mellitus insulino-dependiente y con indicación del cardiólogo de extremar los cuidados con el mismo, dada su enfermedad de base. Se realiza exodoncia de 4 dientes utilizando hipnosis-electroacupuntura, sin complicaciones finaliza, con ausencia de dolor y temor, formación del coágulo normal, escaso sangramiento y excelente cicatrización. La presentación de caso tiene la característica de ser precursora en la Isla de la Juventud, al no existir antecedente, divulgándose para su generalización en el territorio.

Palabras clave: acupuntura, hipnosis, electroacupuntura, hipnosis dental

ABSTRACT

We present the case of a 53-year-old male patient with a personal pathological history: ischemic heart disease: angina pectoris, chronic hypertension, insulin-dependent diabetes mellitus and cardiologist's indication of extreme care, given his underlying disease. Extraction of 4 teeth using hypnosis-electroacupuncture, without complications is completed, with absence of pain and fear, formation of normal clot, scarce bleeding and excellent cicatrization. The case presentation has the characteristic of being a precursor in the Isle of Youth, since there is no antecedent, being disclosed for its generalization in the territory.

Key words: Aacupuncture, Hhypnosis, electroacupuncture, dental hypnosis

INTRODUCCIÓN

La hipnosis en estomatología se utiliza como anestésico bucal, analgésico, para mejorar la higiene y eliminar temor a los procedimientos estomatológicos,¹ referente a la acupuntura es eficaz en la odontalgia, pulpitis, alveolitis, neuralgias, pericoronaritis, disfunción de la articulación tempo-mandibular, como anestésico y en la preparación de los dientes pilares para la construcción del puente, en ortodoncia y prótesis para la disminución de las náuseas-vómitos en el momento de la toma de impresión en los pacientes atendidos.^{2, 3} También constituyen alternativas en paciente con antecedentes alérgicos o de contraindicación a los anestésicos bucales y con gran sensibilidad a las maniobras estomatológicas,¹⁻³ como en el presente caso. La presentación de caso tiene la característica de ser precursora en la Isla de la Juventud, donde no hay antecedente de la utilización combinada de hipnosis y electroacupuntura en exodoncia, motivando que se realicen otras más, y como parte de su generalización continúe aplicándose en el territorio pinero.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Historia de la exodoncia: masculino, 53 años de edad, antecedente patológico personal: cardiopatía isquémica (angina de pecho), hipertensión arterial crónica,

diabetes mellitus insulino-dependiente. El cardiólogo orienta extremar cuidados y precauciones, se contraindica transitoriamente el uso de anestésico bucal, el tratamiento con aspirina no debía ser interrumpida dada su enfermedad de base.

En la primera cita, se aplica solo electroacupuntura, se realiza extracción dentaria del diente número 32 que presentaba pérdida ósea de $\frac{2}{3}$ de su raíz, *que no servía como pilar para prótesis, y del 37* fractura coronaria total. Finaliza sin complicaciones.

En la segunda cita, se combina electroacupuntura-hipnosis, exodoncia de los dientes número 42 y 47, ambos dientes fractura coronaria total, finaliza sin complicaciones, formación normal del coágulo, escaso sangramiento. Excelente cicatrización en todas las exodoncias.

Electroacupuntura: puntos de acupuntura: extraordinario 2, triple recalentador 17, vesícula biliar 1, vesícula biliar 2, intestino grueso 4, estómago 6, vaso gobernador 20. Se empleó del equipo de electro-estimulación KWD-808 II, fabricación China, técnica de sedación: frecuencia de 100 Hz, intensidad máxima tolerable por el paciente sin llegar a sentir dolor. Corriente de onda o estímulo continuo, comienza 20 minutos antes de la exodoncia, manteniéndose hasta que finaliza la misma.

Hipnosis: se realizan pruebas de susceptibilidad que determinaron la posibilidad de hipnotizarse el paciente, consistentes en observar caída del brazo, pesadez en los párpados, oscilación y balanceo postural. El paciente de pie, con la mirada fija y mantenida a nivel de la frente del hipnotizador.

Inducción y proceder hipnótico: paralelo con la electroacupuntura, acostado en el sillón de estomatología, en la posición requerida. Sugerencias iniciales y trans-hipnóticas: se sentirá bien, escucha perfectamente al hipnotizador, concentra su atención en su voz, ningún ruido externo logrará despertarlo, su respiración pausada, no siente ningún dolor, su cavidad bucal está anestesiada. Sugerencias post-hipnóticas: no tendrá dolor, ni temor, se sentirá bien. Lenguaje del médico pausado, monótono, con voz baja. El signo señal, consiste en conteo de cero a tres; y quedará en estado hipnotico más profundo, con el conteo regresivo de tres a cero se despertará sin dolor, sin temor.

La evaluación de la intensidad del dolor: escala de Mac Gill modificada (validada por la Academia de Ciencias de Cuba el año 2006). Recoge cinco grados: grado I: mínimo, grado II: moderado-incómodo: aún soportable, grado III: severo-inquietante: soportable difícilmente, grado IV: grave-desconcertante: muy difícilmente soportable, grado V: máximo: insoportable. La primera cita: antes de comenzar ausencia de dolor, durante la exodoncia escala grado I-II y posterior ausencia de dolor. La segunda cita: antes de comenzar, durante la exodoncia y pos-exodoncia siempre ausencia de dolor.

Se aplica la escala análoga visual con valores para la cuantificación del temor. Recoge diez grados: 0-ausencia (no tiene miedo), 1-2 Propenso, 3-4 Más propenso, 5- Miedo, 6-7 Temor, 8-9 Exceso de temor, 10- Fobia. En la primera cita: antes de comenzar escala en 3 y pos-exodoncia en 0. en la segunda cita: antes de comenzar y pos-exodoncia escala en 0.

DISCUSIÓN

La acupuntura genera efectos fisiológicos elevando el potencial de membrana celular y la liberación de sustancias que inhiben el dolor: serotonina, endorfinas y betaendorfinas.⁴⁻⁷ La analgesia quirúrgica acupuntural, que no es un método anestésico como tal, pero produce elevada analgesia que permite la realización de maniobras quirúrgicas sin llegar a producir dolor en el paciente.^{6, 7} De acuerdo a las teorías orientales la acupuntura eleva el umbral doloroso al inhibir la circulación de la energía al estimular determinados puntos seleccionados en base a la teoría de los meridianos y colaterales, de acuerdo a la inervación segmentaria o metamérica y/o por su cercanía a plexos nerviosos.^{4, 7}

La estimulación de puntos de acupuntura provoca efectos fisiológicos elevando el potencial de membrana celular y liberación de péptidos opioides endógenos, betaendorfinas y encefalinas a bajasfrecuencias (3-5 Hz) y dinorfinas a altas frecuencias (hasta 100 Hz), las cuales modifican la percepción dolorosa en la médula espinal el mesencéfalo, el tálamo y la corteza cerebral, desempeñando un importante papel en la analgesia asociada a la acupuntura, además, existen otras

sustancias neurotransmisoras que intervienen en la transmisión del impulso doloroso como la sustancia P, serotonina, noradrenalina y el ácido gamma-aminobutírico (GABA), entre otras que son modificadas por la acupuntura bloqueando la transmisión del impulso nervioso.⁴⁻⁷

Los efectos de la hipnosis se han comprobado por medio de técnicas neurofisiológicas y de imagen, siendo beneficiosos en el tratamiento del dolor agudo y crónico. Comprobándose la asociación de hipnosis, inducción y sugestión hipnótica con diferentes magnitudes de oscilaciones de ondas cerebrales, en específico ondas de tipo theta y gamma. Mediante la tomografía se ha observado en determinadas zonas cerebrales cambios relevantes de acuerdo con las sugerencias dadas durante la hipnosis. Mediante técnicas de neuroimagen, las áreas del cerebro que se activan cuando se experimenta el dolor son el tálamo, la corteza somatosensitiva primaria, la corteza somatosensitiva secundaria, la ínsula, la corteza pre-frontal, amígdala y la corteza anterior del cíngulo. Cada una de estas áreas tiene diferentes funciones; y a su vez también, están estrechamente relacionadas con las funciones de procesamiento de las emociones y el pensamiento en el ser humano.⁸⁻¹⁰

En la revisión de la literatura se encuentran coincidencias con el caso que se presenta en cuanto a la efectividad del método utilizado para lograr la analgesia dental mediante la hipnosis.^{1,8}

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Muñiz Manzano E, Soto Fernández A, López Rodríguez A, Orellana Alvarado M, Vinent Dufefay L. Hipnosis como complemento en la cirugía oral del adulto mayor. Rev Cubana Estomatol [revista en Internet]. 2013 [citado 24 May 2016]; 50(01): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/301>
2. Rodríguez-Suárez S, González-Ramos R. La medicina natural y tradicional como alternativa de tratamiento en consulta urgencias estomatológicas. Rev

Ciencias Médicas de La Habana [revista en Internet]. 2013 [citado 24 May 2016]; 19(3): [aprox. 8 p.].

Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/610>

3. Mejías Pupo M, Ochoa Salas T, Chacón Chacón A, Martínez Rondon A, Díaz Vargas AL, Reyes Torres MM. Efectividad de la Medicina Natural y Tradicional en los servicios de urgencias. AMC [revista en la Internet]. 2015 Oct [citado 24 May 2015]; 19(5): 479-488. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000500007&lng=es

4. Delgado del Busto CA. Electroestimulación en Medicina Tradicional China: Apuntes para un Curso. MINSAP: Departamento de Medicina Natural y Tradicional; 2013.

5. Jing-Wen Y, Qian-Qian L, Fang L, Qing-Nam F, Xiang-Hong Z, Cun-Zhi L. The holistic effects of acupuncture treatment. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine [Internet]. 2014 [cited 2016 Jun 10]; 2014: [about 10 p.]. ID 739708. Available from: <http://dx.doi.org/10.1155/2014/739708>

6. Qi D, Wu S, Zhang Y, Li W. Electroacupuncture analgesia with different frequencies is mediated via different opioid pathways in acute visceral hyperalgesia rats. Life Sciences [Internet]. 2016 [cited 2016 Jun 10]. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0024320516303812>
<http://dx.doi.org/10.1016/j.lfs.2016.06.025>

7. Chen SP, Kan Y, Zhang JL, Wang JY, Gao YH, Qiao LN, Liu JL. Involvement of hippocampal acetylcholinergic receptors in electroacupuncture analgesia in neuropathic pain rats. Behavioral and Brain Functions [Internet]. 2016 [cited 2016 Jun 10]; 12(1). Available from: <https://behavioralandbrainfunctions.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12993-016-0096-x>

8. Ardigo S, Herrmann FR, Moret V, Déramé L, Giannelli S, Gold G, Pautex S. Hypnosis can reduce pain in hospitalized older patients: a randomized controlled study. BMC Geriatrics [Internet]. 2016 [cited 2016 Jul 19]; 16(1). doi:

10.1186/s12877-016-0180-y. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2318/16/14>

<http://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-016-0180-y>

9. Jensen MP, Patterson DR. Hypnotic approaches for chronic pain management: clinical implications of recent research findings. *American Psychologist* [Internet]. 2014 [cited 2016 Jun 10]; 69(2): 167–177. PubMed PMID: 24547802. Available from: <http://psycnet.apa.org/journals/amp/69/2/167/>

10. Jensen MP, Adachi T, Hakimian S. Brain oscillations, hypnosis, and hypnotizability. *American Journal of Clinical Hypnosis* [Internet]. 2015 [cited 2016 Jun 10]; 57(3): 230-253. doi:10.1080/00029157.2014.976786. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00029157.2014.976786>