

✉ M. Bijak

# Paciente con diversos trastornos vegetativos tras una tiroidectomía

## Female patient with vegetative symptoms after strumectomy

### Resumen

**Antecedentes:** Una paciente de 56 años padecía trastornos del sueño, agotamiento, fluctuación de la tensión sanguínea y palpitaciones a partir de una tiroidectomía practicada hacía 2 años debido a un bocio multinodular hiperfuncional. Su entorno familiar problemático (relación con la madre) empeoraba aún más el estado general de la paciente. A pesar de contar con unos valores hormonales tiroideos óptimos en sangre y acudir a psicoterapia, la paciente seguía padeciendo un gran sufrimiento.

**Objetivo:** Mejora del sueño, aumento de la tolerancia al estrés, deshabituación a la nicotina.

**Método:** Además del tratamiento farmacológico y la psicoterapia de apoyo, se aplicó acupuntura. Según es habitual en el servicio ambulatorio de acupuntura, fue tratada una vez a la semana durante 10 semanas. A continuación se aplicó auriculoterapia en solitario para tratar la deshabituación al tabaco.

**Resultados:** Después de unas 3 sesiones mejoró el estado general. La puntuación en una escala visual analógica (EVA de 0-10) antes del tratamiento fue de 9,3 y una vez finalizado, de 2,8.

**Conclusiones:** En esta paciente se pudo mejorar tanto su estado general a través de la acupuntura que decía sentirse literalmente “como nueva”. El tratamiento para la deshabituación al tabaco, en un principio rechazado con vehemencia, fue recibido gratamente al final de la serie de 10 sesiones de acupuntura.

### Abstract

**Background:** Since her strumectomy two years ago, a 56 year old female patient has suffered from sleep disorder, exhaustion, fluctuation of blood pressure and palpitations. Family problems constitute an additional burden for the patient. The substitution of thyroxin and additional psychotherapy has not been able to improve the patient's status.

**Objective:** Improvement of sleep and stress tolerance, dehabituación from nicotine.

**Methods:** Beside drugs and psychotherapy we used needle acupuncture. In the acupuncture outpatient service, patients usually receive one treatment per week over a period of ten weeks. Following this period, the patient received an ear acupuncture treatment with permanent needles to help her stop smoking.

**Results:** Improvement of the patient's general condition after the 4th treatment, VAS (0-10) before acupuncture 9,3. VAS at the end of treatment: 2,8.

**Discussion:** The improvement of her general condition gave the patient the feeling of “being reborn”. After considerable reluctance at the beginning of therapy, she gladly accepted the offering of an additional intervention to help her stop smoking after the tenth treatment.

### Palabras clave

Acupuntura, bocio multinodular hiperfuncional, estado postitiroidectomía, trastornos del sueño, palpitaciones, hipertensión arterial, apatía, intolerancia al estrés, deshabituación al tabaco

### Key words

Acupuncture, struma, strumectomy, sleep disorder, palpitations, hypertension, indifference, stress intolerance, smoking dehabituación

### Introducción

La paciente nació en 1953, es auxiliar de consulta médica, está casada y tiene una hija y 3 nietos. Acudió a la consulta de acupuntura ambulatoria del Hospital en marzo de 2009 derivada de otro servicio con el siguiente diagnóstico: “Trastornos del sueño postitiroidectomía”. A

pesar de tener unos parámetros tiroideos periféricos óptimos gracias a la terapia de sustitución, la paciente no se sentía aún con energía 2 años después de la operación. Seguía presentando trastornos del sueño, por lo que se estableció como objetivo la mejora de la calidad de vida y del sueño manteniendo la medicación con tiroxina.

## Anamnesis e historia clínica

La paciente de 56 años se había sometido a varias intervenciones quirúrgicas a lo largo de su vida: en el año 1973 por la resección de un tumor en la mama derecha definido simplemente como benigno; en 1981 por una nefrolitiasis; en 1985 por una conización por PAP de grado IV, y en 1989 fue operada de un subíleo. En abril de 2007 se realizó una tiroidectomía bilateral por un bocio autónomo multinodular. Tras la operación la paciente se encontraba siempre cansada, quería dormir día y noche. Las palpitaciones ya existentes antes de la operación aumentaron de intensidad. Más tarde aparecieron trastornos para conciliar y mantener el sueño, y éste venía acompañado de pesadillas. A pesar de la sensación de necesidad de calor al dormirse padecía ataques de sudoración por la noche. Fue perdiendo cada vez más el interés por todas las actividades, por lo que se le recomendó realizar una psicoterapia, que le ayudó a hacerse cargo en cierta medida de las exigencias de su vida cotidiana. Sin embargo, los trastornos del sueño seguían sin remitir y la paciente no se sentía segura de poder hacer frente a los demás problemas (como los que tenía con su madre). En septiembre de 2008 la paciente tuvo que recibir tratamiento estacionario por una crisis de hipertensión. El tratamiento con un betabloqueante ocasionó una gran fluctuación de la presión arterial.

## Observación e interrogatorio complementario

En la primera entrevista la paciente se mostró nerviosa, aprensiva y tensa. El lenguaje que utilizaba también reflejaba esta agitación. Cuando se le preguntó sobre su estado de ánimo imperante, resaltó su apatía o falta de interés por las cosas. No tenía sabores preferidos y evitaba los platos muy picantes o amargos. Antes de la tiroidectomía había adelgazado 14 kg debido al hipertiroidismo y pesaba desde hacía 2 años siempre 54 kg (estatura: 158 cm). No consumía alcohol, pero fumaba casi una cajetilla de cigarrillos al día. Desde hacía años hacía la digestión de forma irregular, si bien no presentaba trastornos urológicos. Nunca había practicado deportes, pero desde hacía 2 años sentía disnea al realizar esfuerzos físicos ligeros y se quejaba de sentir tras la tiroidectomía una sensación de bulto en la garganta (globo histérico). La lengua resultaba llamativa por presentar una saburra espesa, grasienta y ligeramente amarillenta que cubría todo el cuerpo de la lengua excepto los bordes, que estaban enrojecidos.

## Diagnóstico

El informe al alta tras la tiroidectomía reflejaba una evolución postoperatoria normal, y los parámetros periféricos tiroideos con el tratamiento de sustitución mostraban una T3 y T4 dentro de los intervalos normales. Se le recetó un preparado de benzodiacepina para los trastornos del sueño. Con ocasión de la estancia hospitalaria en el año 2008 se le realizó un examen interno, y únicamente se diagnosticó un enfisema pulmonar y una paquipleuritis apical izquierda.

## Diagnóstico occidental

Estado posttiroidectomía y posthipertiroidismo, hipertensión arterial, depresión, trastornos para conciliar y mantener el sueño y tabaquismo.

¿Qué puntos de acupuntura podrían utilizarse con esta paciente? ¿Cómo actuaría concretamente?

A continuación el lector encontrará la opinión de 2 expertos que han plasmado sobre el papel sus opiniones acerca de la secuencia de tratamiento, teniendo en cuenta la anamnesis y los datos diagnósticos disponibles. Como siempre, a los expertos se les ocultó el desarrollo del tratamiento real de la paciente.

**Respuesta de la Dra. Angelika Steveling, especialista en Acupuntura, MTC, Quiroterapia, Programación Neurolingüística y Dietética. D-44799 Bochum, Alemania, [steveling@microtherapy.de](mailto:steveling@microtherapy.de)**

Sobre esta paciente tengo varias dudas, que hacen difícil sopesar el caso.

Desde el punto de vista de la medicina académica quedarían por aclarar los siguientes puntos:

1. Antes del tratamiento de acupuntura se debía controlar la tensión arterial:

¿Cómo era de alta la presión arterial y dentro de qué intervalo oscilaba? La afirmación de que “el tratamiento con un betabloqueante ocasionó una gran fluctuación de la presión arterial” debe revisarse. La paciente refirió palpitaciones. Cuando hay hipertensión se requiere obligatoriamente una exploración convencional para intentar realizar una regulación óptima, lo que se echa en falta en el informe.

¿Qué otras tentativas de tratamiento se abordaron?

¿Rechazó la paciente esta regulación?

¿Quién trataba a la paciente, el médico para el que trabajaba de auxiliar?

Por otra parte, la regulación de la tensión arterial no era el objetivo del tratamiento con acupuntura, puesto que la paciente no parecía rechazar en principio un tratamiento farmacológico para este fin.

2. El cansancio de la paciente se contempla en el contexto de la operación de tiroides, sin embargo, también habría que barajar una apnea del sueño como causa del cansancio diurno, los trastornos del sueño y la hipertensión. ¿Se ha descartado? ¿Ronca la paciente?

Esto en cuanto al necesario procedimiento occidental de dilucidación, antes de adoptar una causa funcional y poder justificar un tratamiento de acupuntura.

## 1. Valoración según la medicina tradicional china

### 1.a: Ba Gang: plenitud-vacío

Predominan los signos de vacío (cansancio general y falta de energía).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3102484>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3102484>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)