

Tratamiento con electroacupuntura en pacientes con déficit propioceptivo en los miembros posteriores provocado por lesión en los nervios periféricos: reporte de dos casos.

Centro Veterinario para el Diagnóstico por Imágenes y la Terapia Complementaria Dra. Alicia López

Tel.:506-22035764

La presencia de un déficit propioceptivo indica lesión del sistema nervioso y no es provocado por enfermedades ortopédicas. La respuesta apropiada de este reflejo requiere la integridad de los sistemas sensoriales (nervios periféricos, médula espinal, corteza cerebral, cuerpo cerebral) para percibir la posición de la almohadilla plantar y los sistemas motores (corteza cerebral, cuerpo cerebral, médula espinal, nervios periféricos y músculos) para corregir la posición de la almohadilla.

Un déficit propioceptivo provocado por lesión en los nervios periféricos es casi siempre de origen traumático iatrogénico. Es importante revisar la historia del paciente para chequear aplicación de inyecciones intramusculares recientes o cualquier tipo de procedimiento quirúrgico invasivo reciente.

Desde el punto de vista de la Medicina Veterinaria Tradicional China (MVTC), la causa, diagnóstico y tratamiento de parálisis es similar en cualquier nervio.

Los signos clínicos más importantes serían pérdida de la sensación de la piel del miembro e inhabilidad de colocar el miembro hacia adelante.

El diagnóstico por MVTC es un estancamiento del Qi. (Se pronuncia Chi).

El protocolo de tratamiento a seguir es:

- 5 a 7 sesiones de electroacupuntura; una cada semana o menos.
- Aguja simple o acuapuntura:
 - VB44, E45, R1

- Electroacupuntura: a los siguientes pares de puntos durante 30 minutos utilizando 20Hz (15 minutos) y 80-120Hz (15 minutos):
 - Bai Hui □ VG1 ó Wei Jian
 - V54 bilateral
 - Ba Jiao bilateral
 - E36 □ Huan Tiao ó VB29 en el mismo lado.
 - V36 □ E34 en el mismo lado.

Caso 1: Canino mixto, 4 meses de edad, va a consulta por una afección gastrointestinal leve, propietario reporta que durante la consulta se le aplica una dosis de trimetropin-sulfa intramuscular en el miembro posterior izquierdo; el animal forcejea durante la aplicación y luego muestra señales de déficit propioceptivo casi inmediatas. Tres días después es referido para tratamiento de electroacupuntura. Se le aplica el protocolo anteriormente descrito durante 4 semanas una vez por día. Muestra una mejoría en la sensibilidad a partir de la segunda semana de tratamiento. A partir de la tercera semana de tratamiento comienza a apoyar correctamente la almohadilla plantar en 3 de cada 5 pasos. Regresa a casa al finalizar el mes

con soporte de peso y manejo normal de su extremidad. Solo quedó una disminución de la sensibilidad sobre el lado del nervio peroneal.

Caso 2: Labrador negra, 1 año de edad, sufre un traumatismo que provoca una luxación completa de la cabeza femoral izquierda, es llevada a cirugía, tres días después el propietario manifiesta que el animal no apoya el miembro correctamente. El examen neurológico muestra ausencia del reflejo de sensibilidad profunda y déficit propioceptivo. Es remitida para tratamiento con electroacupuntura un mes después de la cirugía. Se realiza el protocolo descrito una vez por semana, empieza a mostrar mejoría hasta cumplidos los dos meses de tratamiento, donde las primeras señales son apoyo del miembro en 2 de cada 5 pasos. Recuperación casi completa al cumplir los 4 meses de tratamiento, aunque todavía le falta mucha musculatura por recobrar y la tendencia siempre de proteger el miembro afectado por lo que continua con sesiones quincenales.

Bibliografía

Chrisman C., Mariano C., Platt S. & Clemmons R. 2003. Neurology for the Small Animal Practitioner. 1st. ed. Teton New Media.

Xie H., Preast V. 2007. Xie's Veterinary Acupuncture. 2nd ed. Blackwell Publishing.

Schoen A. M. 2001. Veterinary Acupuncture. Ancient Art to Modern Medicine. 2nd ed. Mosby.