

CASO CLÍNICO: PACIENTE CON TRASTORNO DE ANGUSTIA

D. Stockenhuber

Caso clínico: paciente con trastorno de angustia**Resumen**

Antecedentes: Una paciente joven es incapaz de quedarse sola desde la muerte de su abuelo. Padece crisis de angustia y de pánico.

Objetivo: Reducción de la ansiedad y mejora de la calidad de vida.

Métodos: Adicionalmente a la intervención psicoterapéutica en curso, 10 sesiones de acupuntura en

intervalos de una semana, con objeto de fortalecer el riñón y el Qi; además de asesoramiento nutricional.

Resultados: Mejora del estado de salud en más del 80%, calculado mediante una escala visual analógica (EVA).

Conclusiones: Aunque la paciente estaba bajo tratamiento psicoterá-

péutico desde hacía aproximadamente 3 años, sólo pudo reorganizar su vida de forma prácticamente libre de angustia después de la acupuntura.

Palabras clave

Acupuntura, auriculoterapia, trastorno de angustia, psicoterapia

Case report: Young female patient with anxiety disorder Abstract

Background: Since the death of her grandfather a young female patient has suffered from anxiety and panic attacks when alone.

Objective: Reduction of anxiety and improvement of quality of life.

Methods: Ten treatments of

acupuncture to strengthen kidney and Qi in addition to ongoing psychotherapy.

Results: According to Visual Analog Scale (VAS) the condition of the patient improved by about 80%.

Discussion: After continuing psy-

cho-therapy for 3 years the patient noticed significant improvement after acupuncture treatment.

Key words

Acupuncture, ear acupuncture, anxiety disorder, psychotherapy

Introducción

Más o menos coincidiendo con la muerte de su abuelo, una joven estudiante sufrió un accidente con fractura del antebrazo. Ambos acontecimientos abrumaron de tal forma a la paciente, que desde entonces, hace ahora 3 años, padece trastornos de angustia muy intensos. Aunque se hallaba bajo tratamiento psicoterapéutico, en el momento de la primera entrevista para la acupuntura todavía no era capaz de permanecer sola sin sentir miedo.

Objetivo

Manteniendo el tratamiento aplicado hasta el momento, se debía intentar reducir sus crisis de angustia con la acupuntura, y con ello aumentar su calidad de vida.

Método

Historia clínica

La paciente, nacida en 1981, acudió por primera vez al servicio de acupuntura del Hospital Kaiserin Elisabeth a comienzos del año 2006. Venía padeciendo ataques de angustia episódicos recidivantes desde el año 2003, sobre todo cuando se encontraba sola. Tampoco era capaz de recorrer trayectos largos en tren ni en metro. Las crisis comenzaron tras el fallecimiento de su abuelo, con el cual había tenido supuestamente una relación especial, ya que siempre había sufrido los problemas de relación de sus padres. Más o menos al mismo tiempo se rompió el antebrazo por una caída, que requirió una complicada operación. Esto acrecentó aún más sus crisis de angustia. Por lo demás, refirió que gozaba de buena salud, no fumaba ni bebía alcohol, aunque descuidaba las comidas por

motivos de tiempo. Dormía bien, necesitaba de 7 a 8 horas de sueño diarias, en caso contrario no se encontraba en forma.

Anamnesis social

La paciente vivía con su novio al que le unía una relación sólida y sin fisuras, sus estudios le interesaban mucho y era muy estudiosa. Tenía poco tiempo libre, ya que además de sus estudios tenía un trabajo a tiempo parcial.

Observación y exploración

La paciente parecía muy abierta y amable, sonreía mucho, pero de nuevo se le saltaron las lágrimas al referir su problema de «no poder estar sola». La lengua mostraba, además de una punta enrojecida, ligeras impresiones dentarias.

Diagnóstico occidental

Trastorno por angustia.

Diagnóstico chino

Deficiencia de riñón y deficiencia general de Qi.

Principio terapéutico

La muerte del abuelo pudo afectar anímicamente a la paciente. La lengua, además de la punta enrojecida, que se corresponde con calor de corazón, mostraba una deficiencia de Qi explicable por la sobrecarga de trabajo y la mala alimentación de la paciente. Por ello, hablé con ella sobre la mejora de su alimentación basada en las pautas dietéticas de los 5 elementos. Utilicé los puntos acupunturales V 23 y R 3 (punto *Shu* –punto de asentimiento– y punto *Yuan* –punto fuente–) del riñón. Contra la angustia especialmente, se puede utilizar el R 27¹, y para fortalecer el Qi seleccioné el E 36, que también posee un efecto de equilibración psíquica. También para la psique, sobre todo cuando se pueden considerar como desencadenantes

de la enfermedad la preocupación y el duelo, se emplea el P 7. Este punto también es eficaz para todos los problemas relacionados con la separación y la soledad. En cuanto a su tipo de constitución, se podía clasificar a la paciente en los conceptos corazón e intestino delgado. Su forma de ser cordial y abierta, y la punta roja de la lengua hacen pensar también en el C 3 (punto *He*, punto del agua) y Ren 14 (punto *Mu*, punto de alarma). Las agujas se insertaron tonificando los puntos, sin más manipulación, y se dejaron colocadas 20 min. En las 3 primeras sesiones, la paciente recibió también agujas de auriculoterapia en el punto 35 (Sol).

Secuencia de tratamiento

La paciente acudió por primera vez al servicio de acupuntura del Hospital Kaiserin Elisabeth en enero de 2005. Se sometió a 10 sesiones de acupuntura separadas en intervalos de una semana. Como en ese momento ya había mejorado de manera considerable, se hizo un descanso en el tratamiento. La mejoría se mantuvo durante aproximadamente un año, tras el cual la paciente pidió cita de nuevo para un tratamiento profiláctico, ya que iba a pasar un mes sola en Alemania y deseaba estar preparada para ello.

Resultados

Evaluación según una EVA de 10 puntos antes de comenzar el tratamiento: 8,9. En la décima sesión de acupuntura: 2,0. Mantenimiento de la mejoría durante un año, después se realizó nuevo tratamiento profiláctico.

Discusión

Los trastornos de angustia explicables por una situación vital estre-

sante pueden tratarse muy bien con una acupuntura de refuerzo de la psicoterapia. En el presente caso la disposición de la paciente a mejorar su situación energética, incluso a través de una modificación de su alimentación, constituyó un factor fundamental.

Referencias bibliográficas

1. Nissel H, Schiner E. Akupunktur – eine Regulationstherapie. Wien, Facultas, 2000.
2. Raben R. Akupunktur nach dem NADAProtokoll – eine Übersicht zur Sucht-Therapie. Dt Ztschr f Akup. 2004;47:35-40.

Dirección de correspondencia

*Dra. Daniela Stockenhuber
Hospital Kaiserin Elisabeth
Servicio ambulatorio de
acupuntura
Huglgasse 1
A-1150 Viena, Austria
Tel.: + 43 (0) 1 / 9 81 04 57 51
Fax: + 43 (0) 1 / 9 81 04 57 59*