

MESOTERAPIA EN PATOLOGÍAS DIFÍCILMENTE TRATABLES POR MEDICINA CONVENCIONAL

Andrea García Dacosta.
DNI: 71660503R.
Estudiante de 4º de Medicina.
Universidad de Oviedo.

Índice

¿Qué es la Mesoterapia?.....	3
• Antecedentes históricos.....	4
• Aplicación	5
• Fármacos utilizados	5
• Resultados.....	6
Patologías de difícil tratamiento	7
➤ Trastornos ginecológicos	9
➤ Trastornos neurológicos.....	11
➤ Trastornos reumatológicos.....	13
Conclusiones y valoración personal.....	16
Bibliografía.....	17

¿Qué es la Mesoterapia?

La Mesoterapia es una técnica de inyección de medicamentos por vía intradérmica, en muy bajas dosis, actuando ésta medicación tanto de manera locorregional como a distancia. La mejor zona para realizar la inyección es el corion dérmico, situado a una profundidad menor de 4 mm. de la epidermis. La finalidad es la obtención de un efecto farmacológico y mecánico.



En España son pocos los profesionales dedicados a esta disciplina, que es más conocida actualmente por ser utilizada en tratamientos de estética, sobre todo contra la mal llamada celulitis (el término apropiado es “paniculopatía edemato- fibro- esclerótica”). Sin embargo, en Francia está mucho más extendida y su uso en diferentes patologías está implantado con total normalidad, incluso dentro de la Seguridad Social.

La acción de la aguja produce vasodilatación local, reflexoterapia y liberación de mediadores químicos. Tras la reabsorción, los medicamentos llegan al torrente sanguíneo y al corazón sin pasar por el hígado, lo que hace que algunos medicamentos funcionen mejor por vía mesoterápica.

Pueden existir receptores periféricos sensibles a sustancias de acción central.

La piel no actúa como un simple receptor de medicamentos, sino como un modulador y amplificador de los efectos de los fármacos. La Mesoterapia estimula la unidad neuro- inmuno- endocrinológica cutánea.

Este papel de la piel se atribuye fundamentalmente a una reacción inflamatoria inespecífica que se produce debida a la agresión que supone la inyección de dichos fármacos. En respuesta a esta agresión se producen modificaciones bioquímicas, celulares y hemodinámicas, que tienen como protagonista la matriz extracelular, compuesta por:

- Sustancia fundamental: líquido formado por agua, sales minerales y macromoléculas, con características de gel. Las macromoléculas son macromoléculas proteicas y proteoglicanos estructurales.
- Fibras de colágeno: proteína más abundante del organismo.
- Fibras elásticas.

Estos tres componentes se sintetizan en los fibroblastos, células con cuerpo aplanado y forma alargada (fusiforme) o estrellada.

Antecedentes históricos

El pionero de la Mesoterapia fue Michel Pistor, doctor francés fallecido en Agosto de 2003. En 1952, en el pueblo de Bray- Lu, cerca de París, el Dr. Pistor utilizó procaína con su paciente M. Jules Paré con el fin de tratar una crisis asmática y observó que, sorprendentemente mejoró también de sus trastornos auditivos.

El 4 de Junio de 1958, tras muchos años de investigaciones, consiguió publicar su teoría en una revista científica, “La Presse Médicale”, con el título “*Exposé sommaire des propriétés nouvelles de la procaïne local en pathologie humaine*”.

El 21 de Abril de 1964 se creó la Sociedad Francesa de Mesoterapia.

Una de las definiciones que mejor describe qué es la Mesoterapia se debe al doctor Pistor:

“Poco, pocas veces, y en el lugar adecuado”.

Aplicación

El campo de actuación de la mesoterapia es muy amplio, algunas de las patologías tratables son las siguientes:

- Enfermedades reumáticas: artrosis, fibromialgia...
- Lesiones deportivas: lesiones musculares, tendinopatías, bursitis, síndromes canales...
- Enfermedades dermatológicas: acné, alopecia, herpes Zoster, queloides...
- Trastornos ginecológicos: síndrome premenstrual, dismenorrea, lumbalgia del embarazo...
- Enfermedades vasculares: edemas, insuficiencia venosa crónica, úlceras, arteritis, hemorroides...
- Estética: terapia anti- envejecimiento, “celulitis”...

Fármacos utilizados

En Mesoterapia, los fármacos administrados pueden ser de dos tipos: Alopáticos u Homeopáticos.

Dentro de los **fármacos alopáticos** citaremos algunos ejemplos:

- ✓ **Antiinflamatorios no esteroideos (AINES):** diclofenaco, ketoprofeno, piroxicam...
- ✓ **Calcitoninas:** humana, de cerdo, de salmón...
- ✓ **Miorrelajantes:** clorproetazina y thiocolchicósido.
- ✓ **Vitaminas analgésicas:** tiamina (B₁), hidroxycobalamina (B₁₂)
- ✓ **Vasodilatadores:** papaverina, derivados del ácido nicotínico...
- ✓ **Veno y linfotónicos:** etamsilato, extracto de meliloto y rutina...
- ✓ **Lipolíticos:** tiratricol, piruvato...

Ejemplos de **fármacos homeopáticos:**

- ✓ **Arnica**
- ✓ **Hypericum perforatum**
- ✓ **Bryonia**
- ✓ **Ruta**
- ✓ **Rhododendron**

Resultados

La Mesoterapia es un tratamiento efectivo, rápido y no tiene efectos perjudiciales si es realizado de manera correcta por un profesional. Lo que se trata de conseguir es una mayor concentración

del fármaco en el organismo y durante mayor período de tiempo. Así, evitamos los efectos adversos producto de las altas dosis de fármacos como pueden ser las molestias gastrointestinales en el caso de la vía oral.

Patologías de difícil tratamiento

Existen en la actualidad numerosos trastornos, en ocasiones de difícil clasificación, en los que resulta especialmente problemático establecer una pauta de tratamiento con buenos resultados para el paciente, teniendo en cuenta el alivio de los síntomas y la prevención de posibles efectos adversos.

La difícil clasificación de dichas patologías se debe a que dentro de ellas se pueden agrupar síntomas de órganos y tejidos muy dispares, aunque gran parte de los casos tienen un denominador común: el dolor crónico. Este dolor, asociado a disminución de la calidad de vida, hace que se den simultáneamente otros rasgos, como pueden ser trastornos psiquiátricos, que suelen llevar a confusión de los profesionales sanitarios a la hora de emitir un diagnóstico definitivo.

Estos factores hacen que exista hoy en día un perfil de ciudadano descontento con la atención recibida, que generalmente pasa de unos especialistas a otros recibiendo diferentes diagnósticos sucesivamente a lo largo de su vida. Generalmente el tratamiento de estos pacientes se basa en analgésicos y antiinflamatorios, que a largo plazo suelen provocar efectos secundarios y además son incapaces de eliminar el

problema de raíz. En estos casos es donde puede ser interesante valorar una aplicación regular de las distintas técnicas mesoterápicas, con la intención de reducir las dosis necesarias de medicamentos y de prolongar en el tiempo la presencia del fármaco en plasma.

A continuación analizaremos algunos de estos trastornos más detalladamente.

Trastornos ginecológicos

Dismenorrea

La dismenorrea es el dolor asociado a la menstruación. Tiene una elevada frecuencia (hasta el 35%), sobre todo en nulíparas. Es causa frecuente de absentismo laboral, por lo que representa un problema importante en la vida social y laboral de una mujer.

En la fisiopatología de la dismenorrea tienen un papel importante las prostaglandinas, así como la progesterona, que es capaz de liberar por sí sola la prostaglandina F2-alfa.

El tratamiento convencional de la dismenorrea se basa en AINES (ibuprofeno) o analgésicos (paracetamol), que en uso prolongado pueden provocar efectos secundarios, como gastritis crónica o hepatopatías.

Las dismenorreas primarias son de dos tipos dependiendo del momento de aparición de la sintomatología:

- ◆ Congestiva: aparece días antes de la menstruación, siendo su máximo el día 1, y va desapareciendo progresivamente a medida que desaparece la menstruación.

Inyectar en zona abdominal en “nappage” abarcando útero, trompas y ovarios en sentido horizontal.

Procaína 2% → 4 cc.

Piroxicam → 1 cc.

- ◆ Espasmódica: cursa a brotes durante toda la menstruación, apareciendo el primer día de la regla.

Inyectar en “nappage” ortogonalmente a trompas, ligamentos redondos y útero.

Procaína 2% → 4 cc.

Ketorolaco → 1 cc.

Síndrome premenstrual

Se define como una distonía neuro- hipófiso- ovárica.

La clínica se caracteriza por un aumento de peso (de 1 a 3 kg.) debido a retención de líquidos, aumento de tensión mamaria, estreñimiento, artralgias, alteraciones del estado de ánimo (irritabilidad, depresión), migrañas, etc.

El tratamiento mesoterápico en este caso se basa en procaína+buflomedilo o procaína+extracto de meliloto-rutina. Suelen ser suficientes entre 3 y 5 sesiones.

El objetivo de este tratamiento en el síndrome premenstrual es activar la circulación arterial general y localmente tratar defectos de estasis venoso, que genera la congestión pélvica.

La gran ventaja es la posibilidad de un efecto terapéutico definitivo, sin necesidad de diuréticos y/o anticonceptivos orales.

Trastornos neurológicos

Entre los trastornos neurológicos más frecuentes encontramos las cefaleas, que afectan a un gran porcentaje de la población. Por su gravedad e intensidad de los síntomas centraremos la atención en un tipo de cefaleas vasculares: las migrañas.

Dentro de los trastornos neurológicos podemos también contemplar el dolor crónico, un término muy amplio donde se engloban muchas patologías de diferente etiología.

Migrañas

Afectan principalmente a mujeres, y son de aparición precoz, generalmente coincidiendo con la menarquia. En un 40% de los casos tienen relación con el ciclo menstrual.

Tienen localización ocular o temporal. Se acompañan de foto y fonofobia, palidez y náuseas.

El tratamiento farmacológico convencional se puede dividir en tratamiento sintomático o profiláctico.

En el tratamiento sintomático se emplean fármacos como:

- AINES
- Ergotamina
- Sumatriptán (agonista serotoninérgico)

En el tratamiento profiláctico se emplean:

- Antagonistas β - adrenérgicos: propranolol, atenolol...
- Antagonistas serotoninérgicos: metisergida, ciproheptadina.
- Antagonistas del calcio: flunarizina, nicardipino...
- Antidepresivos tricíclicos: amitriptilina.

El tratamiento mesoterápico debe iniciarse fuera de las crisis dolorosas, y se basa en medicamentos vasoactivos.

→ Técnica NET como terapia de fondo con procaína + clorproetazina al 50%.

→ Martin: Mesoperfusión

Dihidroergotamina 1 mg. 1 cc.

Lidocaína 1% 4 cc.

Metoclopramida 10 mg. 2 cc.

*Dos agujas en el lado afectado y otras dos en la proyección de la carótida homolateral.

Dolor crónico

Por técnicas mesoterápicas como la mesoperfusión es posible el tratamiento de dolores crónicos, sobre todo aquel que se produce por desaferentación.

En la mezcla 1 se combinan lidocaína, clonazepam y capsaicina.

En la mezcla 2 se sustituye el clonazepam por tiapride.

Trastornos reumatológicos

Las alteraciones del sistema músculo- esquelético y enfermedades reumatológicas tienen también alta prevalencia en las sociedades occidentales en la actualidad.

Dentro de estas patologías es especialmente relevante la fibromialgia, ya que se describió en los últimos años del siglo XX (en 1990 el American College of Rheumatology, estableció unos criterios de muy alta sensibilidad y especificidad para la clasificación de la FM), y por lo tanto está todavía en una fase de investigación, se conocen muy pocos datos acerca de ella.

La fibromialgia (FM) es una condición crónica y compleja que causa dolores generalizados y un agotamiento profundo, y también una variedad de otros síntomas. La fibromialgia principalmente afecta los tejidos blandos del cuerpo. El nombre de fibromialgia se deriva de «fibro», o tejidos fibrosos (tales como tendones y ligamentos), «mios», o músculos, y «algia», que significa dolor. A diferencia de la artritis, la fibromialgia no ocasiona dolor o hinchazón de las articulaciones; más bien, produce dolor en los tejidos blandos alrededor de las articulaciones y en todo el cuerpo. Puesto que la fibromialgia produce pocos síntomas que se pueden percibir abiertamente, ha llegado a apodarse como la «invalidez invisible». Aunque es más común en mujeres adultas, la fibromialgia también puede afectar a niños, a ancianos y a hombres.

El dolor ocasionado por la fibromialgia por lo general consiste en dolor o ardor generalizados. Muchas veces, se describe como un dolor de pies a cabeza. Su severidad varía de día en día, y puede cambiar

de lugar, llegando a ser más severo en aquellas partes del cuerpo que se usan más (es decir, el cuello, los hombros y los pies). En algunas personas, el dolor puede ser lo suficientemente intenso para interferir con las tareas diarias y ordinarias, mientras que en otras, sólo les ocasiona un malestar leve. También, el agotamiento producido por la fibromialgia varía de persona a persona. Va desde una sensación de un ligero cansancio, hasta el agotamiento de una enfermedad como la gripe. Afortunadamente, la FM no es una condición que incapacite o que afecte la longevidad.

En los estudios de la prevalencia de la enfermedad, que son escasos, se han establecido unos márgenes entre el 2 y el 4% de la población general. En España se calcula que unas 800.000 personas padecen este proceso, de las que un 80 o 90% son mujeres, la mayoría comprendidas entre los 30 y 50 años.

Pruebas analíticas:

- Incremento sustancia P en líquido céfalo- raquídeo.
- Niveles bajos de serotonina.
- Disminución de ATP en eritrocitos.
- Anomalías en la producción de cortisol.
- Disminución en los niveles de IGF-1

Actualmente no hay ninguna prueba analítica o de imagen cuyo resultado indique con claridad si el paciente padece de fibromialgia, sino que se llega al diagnóstico por exclusión, ante la ausencia de marcadores de otras enfermedades reumatológicas. Por tanto, es importante el diagnóstico diferencial con osteoporosis, osteomalacia, reumatismo psicógeno, endocrinopatías metabólicas, y trastornos primarios del sueño.

Tratamiento farmacológico:

Existen fármacos que en general aumentan los niveles corporales de serotonina, que modulan el sueño y el dolor. Estas medicinas son la amitriptilina, la ciclobenzaprina y otras similares, se utilizan a dosis bajas y tardan un cierto tiempo en producir mejoría. Los analgésicos pueden ayudar de forma puntual. La mayoría de los enfermos con FM los toman, pero su eficacia es parcial y nunca deben ser el único tratamiento. Los AINES no producen mejoría sustancial. Las inyecciones locales de los puntos dolorosos con anestésicos locales, sobre todo si luego se siguen de masaje local, son de gran ayuda para dolores puntuales intensos.

Tratamiento mesoterápico

Actuación terapéutica:

- Palpación de puntos gatillo.
- Palpación de zonas de dermatoneurodistrofia.
- Analgesia verbal.

Protocolos:

- Protocolo 1: Piroxicam + Procaína 2%
- Protocolo 2: Ketoprofeno + Lidocaína 2%
- Protocolo 3: Ketorolaco + Procaína 2%
- Protocolo 4: Calcitonina + Lidocaína 2%
- Protocolo 5 (Neuralterapia): Procaína 1%
- Protocolo 6: Analgésica® + Cartílago- Complex®

Conclusiones y Valoración personal

Mis motivos para matricularme en este curso, en principio, fueron los mismos que para cualquier otro estudiante universitario, ya que la prioridad era en todo momento la obtención de los créditos de libre elección.

La razón de escoger este curso y no otro fue simplemente la curiosidad que surgió al leer el programa, ya que anteriormente sólo había oído hablar de la mesoterapia en un contexto puramente estético, para el tratamiento de la celulitis.

En las primeras clases me fui interesando cada vez más, ya que observé la relación entre Mesoterapia y Homeopatía y desde hace tiempo me llama la atención esta última.

Bajo mi punto de vista, uno de los grandes retos de la Medicina Occidental actual es saber incorporar prácticas más cercanas a la Medicina Natural o incluso Oriental, como la acupuntura, que pueden beneficiar, como intento reflejar en este trabajo, el tratamiento de enfermedades prácticamente desahuciadas en la actualidad.

El balance del curso es para mí completamente positivo, espero poder poner en práctica algún día en el futuro los conocimientos adquiridos acerca de la Mesoterapia.

Bibliografía

- Apuntes del curso “Introducción a la mesoterapia en medicina” a través de la página web www.ammia.org.
- Página web de la Asociación de Fibromialgia de Madrid (www.afibrom.org).
- Página web sobre Fibromialgia (www.asfiel.org).
- Página web del Dr. Martorell, consulta de Reumatología especializada en Fibromialgia, Fibrositis y Fatiga Crónica (www.drmartorell.com)