

AURICULOTERAPIA NO TRATAMENTO DE ESOFAGITE E HÉRNIA DE HIATO: RELATO DE CASO

AURICULOTHERAPY IN TREATMENT OF ESOPHAGITIS AND HIATAL HERNIA: CASE REPORT

KARLA FERREIRA DE ALMEIDA¹, JEFERSON DE OLIVEIRA SALVI^{2*}

1. Acadêmica do Curso de Graduação em Farmácia do Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná; 2. Farmacêutico, Especialista pelo Instituto Brasileiro de Terapias e Ensino, Docente do Curso de Graduação em Farmácia do Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná.

* Avenida Engenheiro Manoel Barata Almeida da Fonseca, nº 762, Caixa Postal 61, Ji-Paraná, Rondônia, Brasil. CEP: 76907-438.
jefersonsalvi@hotmail.com

Recebido em 30/08/2016. Aceito para publicação em 01/11/2016

RESUMO

A doença do refluxo gastroesofágico é caracterizada pelo refluxo do conteúdo do estômago e duodeno, podendo ocasionar um quadro de inflamação da região do esôfago. É frequente a ocorrência de refluxo em pessoas que possuem hérnia de hiato, especialmente em casos em que há a herniação do estômago para o interior do mediastino através do hiato esofágico. A auriculoterapia é um tratamento que consiste na inserção de agulhas em pontos específicos na região auricular que irão apresentar efeito terapêutico. É reconhecida pela Organização Mundial de Saúde e, no Brasil, está incluída na Política Nacional de Prática Integrativas e Complementares (PNPIC). As indicações são distintas e grande parte delas encontra comprovações científicas por meio de estudos clínicos e relatos de casos. O presente estudo teve como objetivo avaliar a eficácia deste tratamento em amenizar os sintomas provocados pela esofagite e pela hérnia de hiato, bem como diminuir a ocorrência de refluxo gastroesofágico, em uma paciente. Para o presente caso, observou-se melhora logo após a primeira sessão, por meio do registro da diminuição das principais queixas relatadas: dor, refluxo gástrico, má digestão e constipação, e a regressão do quadro patológico de hérnia hiatal.

PALAVRAS-CHAVE: Acupuntura auricular, Hérnia Hiatal, esofagite, refluxo gastroesofágico.

ABSTRACT

The gastroesophageal reflux disease is characterized by stomach contents reflux and duodenum, which can cause esophagitis. Frequently people with reflux have hiatal hernia disease, which occurs herniation of the stomach into the mediastinum through the esophageal hiatus. Auriculotherapy is a treatment that involves inserting needles at specific points in the auricular region that will provide therapeutic effect.

The treatment is recognized by the World Health Organization in Brazil, and it is included in the National Complementary and Integrative Practice Policy (PNPIC). The indications are distinct

and much of it is scientific evidence through clinical studies and case reports. Auriculotherapy can be used to ease the pain due to this pathological context. This study aimed to evaluate the effectiveness of this treatment to alleviate the symptoms caused by esophagitis, and the hiatal hernia, and reduce the incidence of gastroesophageal reflux in a patient treated with the “Projeto Harmonize”.

For the present case, there was an improvement after the first session, through the registration of the reduction of the main complaints reported such as pain, gastric reflux, indigestion, and constipation, and there was a regression on the pathological condition of hiatal hernia on the patient.

KEYWORDS: Ear acupuncture, hiatal hernia, esophagitis, gastroesophageal reflux.

1. INTRODUÇÃO

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) conceitua a saúde como a harmonia ou equilíbrio entre o *yin* e o *yang*, que são energias opostas e complementares. Dessa forma, a energia flui perfeitamente pelo corpo¹. A doença é caracterizada por um desequilíbrio entre o *yin* e o *yang*, que resultaria em excesso ou falta de energia nos órgãos². A MTC se apoia nos fundamentos do Taoísmo, que teve sua origem cerca de 500 anos a.C., época em que ainda não havia tecnologias de diagnósticos ou tratamentos modernos³. A acupuntura clássica chinesa é a principal vertente da MTC, que inclui ainda técnicas de massagem (*Tui-Na*), exercícios respiratórios (*Chi-Gung*), orientações nutricionais (*Shu-Shieh*) e a farmacopeia chinesa⁴.

A auriculoterapia é uma técnica na qual o pavilhão auricular é estimulado para tratar tanto enfermidades físicas quanto mentais. A aurícula possui pontos de reflexo que se relacionam com os órgãos e funções do corpo, e quando esses pontos são estimulados fazem com que o cérebro desencadeie diversas reações que irão promover a melhora do paciente. Apresenta ótimos resultados em anes-

tesia e analgesia, além de tratar várias enfermidades. Ótimos resultados são também obtidos quando se associa a acupuntura e a auriculoterapia⁵.

O princípio básico energético da auriculoterapia é o mesmo da acupuntura, trata-se da exploração da energia vital que circula nos meridianos, que são uma rede de canais onde circula a energia vital humana. Alterações nesse fluxo manifestariam sintomas de acúmulo (*Yang*) ou deficiência (*Yin*) de energia. A colocação das agulhas em pontos de *Yin* e *Yang* restaura o equilíbrio energético, permitindo que a energia vital flua naturalmente⁶. Os meridianos afloram na superfície da pele que possui milhares de pontos de acupuntura, que são locais que concentram mais energias e onde se pode modificar o estado energético do meridiano ou do órgão, sendo que na auriculoterapia esses pontos se concentram no pavilhão auricular⁷.

A região auricular apresenta inervações provenientes dos nervos trigêmeos, do facial, do vago, os auriculares maiores e os occipitais maiores e menores. Ou seja, existem pontos na aurícula que estão associados com uma inervação que os liga ao cérebro, e por meio do sistema nervoso o cérebro irá comandar as funções dos órgãos e regiões do corpo. A auriculoterapia pode ser empregada no tratamento de diversas patologias, como esofagite e hérnia de hiato⁵.

A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é uma desordem crônica com significativo impacto na qualidade de vida, podendo ocasionar patologias tais como: esofagite, estenose esofágica e esôfago de Barret. É caracterizada pelo refluxo não fisiológico do conteúdo gástrico e duodenal, causando exposição prolongada das mucosas do esôfago, da faringe e da cavidade oral ao suco gástrico. Além disso, manifesta-se por pirose, regurgitação ácida e dor no peito, de etiologia não cardíaca^{8, 9, 10}. Acredita-se que a DRGE apareça mais frequentemente em pessoas que possuam hérnia de hiato, nesse caso, manifesta-se a forma mais grave devido à elevada incidência do refluxo patológico com episódios mais frequentes¹¹.

A hérnia de hiato é caracterizada por herniação das vísceras, na maioria dos casos do estômago, para o interior do mediastino através do hiato esofágico do diafragma. Existem quatro tipos de hérnia de hiato, são elas: hérnia tipo I ou por deslizamento, que ocorre quando a junção gastroesofágica e a cárdia do estômago deslizam para cima, pelo fato de o ligamento frenoesofágico estar enfraquecido; hérnia tipo II ou paraesofágica, neste caso ocorre deslocamento do fundo gástrico, mas a junção gastroesofágica permanece inalterada; hérnia tipo III ou mista, na qual a junção gastroesofágica e o fundo gástrico deslocam-se através do hiato; hérnia tipo IV: na qual ocorre herniação do estômago e de outros órgãos como o cólon, intestino delgado, pâncreas^{12, 13}. Dos quatro tipos existentes de hérnia de hiato, o tipo I (por deslizamento) é o mais comum, representando 95% dos casos^{11, 14, 15}.

De acordo com a Medicina Tradicional Chinesa, a hérnia de hiato é uma desarmonia do fígado e do estômago em decorrência de distúrbios alimentares. As disfunções do fígado tendem a se manifestar através de distúrbios digestivos e emocionais, afecções dos tendões, dos olhos, da cabeça e dores no hipocôndrio. Uma das funções do estômago é a de promover a descida das frações menos puras, e em casos onde o *Qi* do estômago estiver prejudicado, surgem os sintomas como eructação, náuseas, vômitos, desconforto gástrico e constipação¹⁶.

O presente estudo teve por objetivo verificar a eficácia da auriculoterapia no tratamento dos sintomas provocados pela esofagite e pela hérnia de hiato, bem como, diminuir a ocorrência de refluxo gastroesofágico, nesta situação específica.

2. RELATO DE CASO

Estudo experimental, do tipo relato de caso, desenvolvido como parte integrante do projeto de extensão: “Auriculoterapia Acadêmica”, aprovado pelo comitê de ética do Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná (CEP CEUJI/ULBRA) sob o parecer nº 608.410/2014.

Foi realizado na Clínica Escola de Fisioterapia, no departamento de neurofisioterapia no CEUJI/ULBRA, Ji-Paraná, Rondônia. A paciente iniciou o tratamento após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A paciente tratada foi uma mulher, de 37 anos, que apresentava como principais queixas: dores no tórax e no abdômen, refluxo gástrico, má digestão e constipação. Informou que em 19 de maio do mesmo ano (2015) havia sido diagnosticada com esofagite grau A e hérnia de hiato grau I. O médico receitou para a paciente os fármacos: brometo de pinavério e amitriptilina, no entanto ela decidiu não fazer uso de nenhum medicamento. O médico também recomendou algumas mudanças na alimentação que, segundo a própria paciente, não foram adotadas. O objetivo inicial do tratamento foi buscar a diminuição da dor e dos demais sintomas.

A técnica utilizada foi a da aurílocibernética que consiste no estímulo primário de três pontos principais: *Shenmen*, Rim e Simpático, simultaneamente, com pontos específicos: analgesia, esôfago e estômago, conforme ilustra a Figura 1. Os pontos *Shenmen*, Rim e Simpático formam o triângulo cibernético, que são os pontos que devem ser inicialmente utilizados. O *Shenmen* tem como função predispor o cérebro a receber e decodificar os reflexos dos pontos que serão utilizados em seguida, além de estimular a liberação de endorfinas. O ponto Rim estimula a filtração do sangue pelos rins, eliminando toxinas. O ponto Simpático tem como função equilibrar as funções do sistema nervoso simpático e parassimpático e também é utilizado para analgesia. O ponto analgesia foi utilizado pelo fato de ele ser indicado para todos os tipos de dor. O

ponto esôfago possui indicação para esofagite aguda ou crônica e para hérnia hiatal e o ponto do estômago foi escolhido por ser indicado para distúrbios funcionais do estômago. Todas essas indicações estão descritas no Tratado de Auriculoterapia⁵. Em todos os pontos foram aplicadas agulhas que produzem equilíbrio energético¹⁷.

Os pontos foram aplicados em todas as sessões, segundo a ordem descrita, de acordo com as necessidades terapêuticas da paciente, baseados na cartografia proposta⁵.

Após a assepsia da aurícula com álcool 70%, foram aplicadas agulhas inoxidáveis semipermanentes de 1,5mm que são utilizadas quando se espera obter equilíbrio energético. As agulhas foram fixadas com fita microporosa, e a paciente deveria permanecer com elas por um período de no mínimo 3 dias.

No tempo zero, anterior ao tratamento, a paciente preencheu a ficha dos pacientes do projeto Harmonize, na qual foram relatadas suas principais queixas e o que ela gostaria de tratar. Em todas as sessões de tratamento a paciente respondeu a Escala Visual Analógica (EVA) de dor percebida, que está representada na Figura 2. A EVA tem como função avaliar a percepção de dor do paciente, por uma escala de 0 a 10, sendo 10 o valor máximo de dor e 0 o valor mínimo.

Considerando um ciclo de tratamento correspondente a oito sessões, com intervalo de uma semana entre elas, a cada intervenção de auriculoterapia foram coletadas informações da sessão anterior.

O tratamento foi iniciado dia 18 de setembro de 2015, na 1ª sessão foram utilizados os pontos *Shenmen*, Rim, Sistema Nervoso Simpático, Analgesia, Esôfago e Estômago (Figura 1), que são os pontos que foram utilizados durante todo o tratamento.

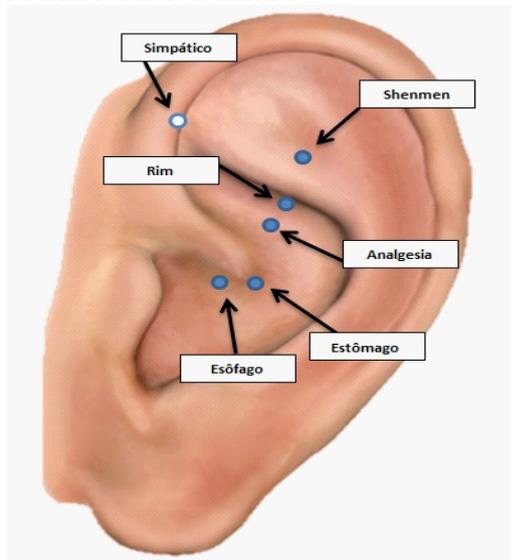


Figura 1. Aurícula indicando os pontos utilizados durante o tratamento (Adaptado de Souza, 2013).

A Figura 2 mostra a evolução do tratamento no decorrer das sessões, avaliada através da EVA. No tempo zero a paciente atribuiu nota 8 a sua dor. Após a 1ª sessão a dor recebeu nota 6, indicando uma redução de 25%, e, após a 2ª sessão de tratamento essa redução foi de 75% comparada ao início do tratamento, tendo sido atribuída nota 2. A partir da 3ª sessão a paciente informou não sentir mais dores no estômago.

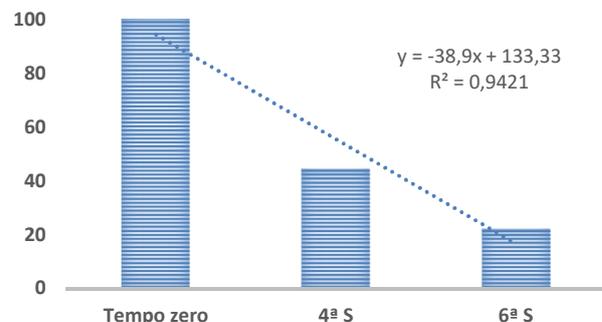


Figura 2. Valores da Escala visual analógica (EVA) no decorrer das seis sessões de tratamento. *S = sessão.

Os incômodos gástricos, tais como constipação e refluxo gastroesofágico, também diminuíram no decorrer do tratamento, sendo que, logo após a 1ª sessão a paciente relatou a diminuição da intensidade dos mesmos.

O tratamento foi encerrado na 6ª sessão por decisão da paciente que relatou que já estava se sentindo bem em relação aos sintomas e que gostaria que o tratamento de auriculoterapia fosse direcionado para outras queixas.

Em todas as sessões de auriculoterapia a paciente relatava sentir calor na região auricular que então se espalhava ao nível do corpo, o que indica que a agulha foi inserida no ponto adequado².

Posteriormente realizou-se uma nova endoscopia que concluiu na reversão do quadro patológico. Figuras das endoscopias realizadas pela paciente se encontram nos anexos I e II.

3. DISCUSSÃO

A escala visual analógica indicou considerável diminuição da dor da paciente logo após a 3ª sessão, o que indica o efeito analgésico da auriculoterapia, já que não houve tratamento medicamentoso.

O estímulo dos pontos específicos relacionados ao refluxo foi capaz de reduzir a intensidade do mesmo e, dessa forma, houve a recuperação e remissão da esofagite. Com o estômago e o esôfago saudáveis, a hérnia de hiato regrediu, corroborando com o efeito terapêutico inicialmente proposto e esperado segundo a indicação¹⁸.

Os pontos analgesia, estômago e esôfago são localizados na região das conchas auriculares, que é innervada pelo nervo vago. A influência da auriculoterapia sobre o trato gastrointestinal foi demonstrada em um estudo realizado

com 50 ratos, no qual o grupo de tratamento apresentou aumento na taxa de trânsito gastrointestinal em relação ao grupo controle. Esse resultado foi atribuído ao nervo vago, presente na região auricular¹⁹.

Segundo a medicina tradicional chinesa, a explicação para os resultados obtidos pode ser a de que, tanto a acupuntura quanto a auriculoterapia, agem ao nível de sistema nervoso, tanto que os pontos *Shenmen* e o ponto simpático têm como função predispor o sistema nervoso para receber estímulos. De acordo com WEN (2006)²⁰, quando o sistema nervoso se encontra em condições favoráveis de funcionamento, ele responde às lesões (esofagite) com reações compensatórias que são capazes de devolver o estado de saúde ao organismo.

Paterson (1994)²¹ em seu estudo realizado com marsupiais observou que o esôfago quando sofre exposição prolongada ao ácido gástrico pode encolher causando hérnia de hiato, tal apontamento sugere que uma das causas da hérnia de hiato é o refluxo gastroesofágico. A diminuição da inflamação na região esofágica pode ser atribuída ao possível efeito anti-inflamatório dos pontos *Shenmen* e simpático. Tal atividade anti-inflamatória foi analisada em um estudo realizado por Lin e colaboradores (2015)²², no qual os pacientes foram tratados com auriculoterapia para dor lombar e testes com o soro dos pacientes demonstraram diminuição de citocinas pró-inflamatórias (IL-1 β , IL-2, e IL-6) e aumento nos níveis de IL-4, que é uma citocina anti-inflamatória, além disso, também houve aumento nos níveis de β -endorfina, quando comparados os pacientes tratados com auriculoterapia com os pertencentes ao grupo controle.

No presente relato de caso, a auriculoterapia reduziu a ocorrência de refluxo gastroesofágico desde a primeira sessão, possibilitando a recuperação da inflamação do esôfago e a regressão da hérnia hiatal. Ressaltasse que a prática correta da auriculoterapia dificilmente apresenta efeitos colaterais, é realizada somente uma vez por semana e tem baixo custo. Essas vantagens estimulam e facilitam a adesão ao tratamento.

4. CONCLUSÃO

A auriculoterapia foi eficaz em restaurar o equilíbrio energético do organismo da paciente, com isso, se obteve a melhora da dor e dos quadros sintomatológicos de esofagite e hérnia hiatal, além de eliminar a ocorrência de refluxo gastroesofágico. Para o presente caso a seleção dos pontos foi efetiva com base na autopercepção da paciente e na reversão dos sinais histopatológicos em seis sessões de tratamento.

REFERÊNCIAS

[01] Da Silva AR. Fundamentos da Medicina Tradicional Chinesa. 1997.

- [02] Yamamura, Y. A arte de Inserir. São Paulo: Roca. 2009.
- [03] Silvério-Lopes S, da Mota MPG. Acupuncture in modulation of immunity. INTECH Open Access Publisher. 2013.
- [04] Altman S. Acupuncture as an emergency treatment [Dogs, cats]. California veterinarian. 1979.
- [05] Souza MP. Tratado de auriculoterapia. Brasília. 2013.
- [06] Peretti SM. A Acupuntura e o tratamento da obesidade: Uma abordagem da auriculoterapia da escola “huang li chun”. Santo Amaro da Imperatriz – SC: CIEPH. 2005.
- [07] Taffarel MO, Freitas PMC. Acupuntura e analgesia: aplicações clínicas e principais acupontos; Acupuncture and analgesia: clinical applications and main acupoints. Ciênc. Rural. 2009; 39(9):2665-2672.
- [08] Locke GR 3, *et al.* Prevalence and clinical spectrum of gastroesophageal reflux: a population-based study in Olmsted County, Minnesota. *Gastroenterology*. 1997; 112(5):1448-1456.
- [09] Malfertheiner P, Hallerback B. Clinical manifestations and complications of gastroesophageal reflux disease (GERD). *International journal of clinical practice*. 2005; 59(3):346-355.
- [10] Kandulski A, Malfertheiner P. Gastroesophageal reflux disease—from reflux episodes to mucosal inflammation. *Nature Reviews Gastroenterology and Hepatology*. 2012; 9(1):15-22.
- [11] Clínica médica, volume 4: doenças do aparelho digestivo, nutrição e doenças nutricionais. Manole. 2009.
- [12] Gurski RR, Pretto GG, Navarini D. Hérnia Hiatal e Doença do Refluxo Gastroesofágico. *Rotinas em Cirurgia Digestiva-2*. 2011; 234.
- [13] Diemen VV. Hérnia hiatal e doença do refluxo gastroesofágico: estudo do colágeno na membrana frenoesofágica. 2015.
- [14] Xenos ES. The role of esophageal motility and hiatal hernia in esophageal exposure to acid. *Surgical Endoscopy And Other Interventional Techniques*. 2002; 16(6):914-920.
- [15] Longo DL, Fauci AS. *Gastroenterologia e Hepatologia de Harrison-2*. AMGH Editora. 2014.
- [16] Ross, J. *Combinações dos pontos de acupuntura*. Editora Roca. 2003.
- [17] Reichmann BT. *Auriculoterapia: fundamentos de acupuntura auricular*. 4. ed. Curitiba: Tecnodata. 2008.
- [18] Yeh CH, *et al.* Efficacy of auricular therapy for pain management: a systematic review and meta-analysis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. 2014.
- [19] Li H, Wang YP. Effect of auricular acupuncture on gastrointestinal motility and its relationship with vagal activity. *Acupuncture in Medicine*, p. acupmed-2012-010173, 2012.
- [20] Wen TS. *Acupuntura clássica chinesa*. Editora Cultrix. 2006.
- [21] Paterson WG, Kolyn DM. Esophageal shortening induced by short-term intraluminal acid perfusion in opossum: a cause for hiatus hernia?. *GASTROENTEROLOGY-BALTIMORE THEN PHILADELPHIA*. 1994; 107:1736-1736.
- [22] Lin WC, *et al.* The anti-inflammatory actions of auricular point acupressure for chronic low back pain. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. 2015; 501:103570.