

ARTÍCULO DE REVISIÓN

Tratamiento de las cefaleas con acupuntura

Dra. Belkys Ocampo Soto¹, Dr. Ricardo Alfredo Carrillo Pérez²

¹Policlínico Universitario “Marta Abreu de Estevez”, Santa Clara, Villa Clara, Cuba

²Policlínico Universitario “XX Aniversario”, Santa Clara, Villa Clara, Cuba

RESUMEN

Introducción: la cefalea es el síntoma más frecuente encontrado en el ser humano, cerca del 90% de las personas lo han padecido en un momento de su vida. **Objetivo:** determinar cuáles son las técnicas de Medicina Natural y Tradicional más usadas, así como su efectividad en el tratamiento de las cefaleas. **Métodos:** se hizo una revisión de dieciséis trabajos en los que se emplean procedimientos diversos para el tratamiento de la cefalea (un estudio experimental, cuatro de tipo cuasi experimental, cuatro estudios observacionales y siete revisiones sistemáticas). **Desarrollo:** la cefalea, o dolor de cabeza, es la causa más frecuente de consulta médica en cualquier latitud y la interpretación que tienen los pacientes de su padecimiento es tan variada como causas de cefalea existen. Afortunadamente en la mayor parte de los casos corresponde a procesos migrañosos. **Conclusiones:** la Medicina Natural y Tradicional ha resultado eficaz para el tratamiento de los síntomas de la migraña, tanto a corto como a largo plazo, en los casos agudos y en los crónicos y es una opción terapéutica efectiva en la prevención de los síntomas de esta enfermedad.

Palabras clave: cefalea; trastornos migrañosos; terapia por acupuntura

ABSTRACT

Introduction: Headache is the most frequent symptom found in human beings; almost 90% of the people have suffered from it in a given moment. **Objective:** To determine which are the techniques of Natural and Traditional Medicine more commonly used, as well as their effectiveness in the treatment of headaches. **Methods:** A review of sixteen studies which use various procedures for the treatment of headache was conducted (an experimental study, four quasi-experimental studies, four observational studies and seven systematic reviews). **Development:** Cephalaea, or headache, is the most frequent cause of medical consultation in the world and the interpretation patients have of their ailment is as varied as causes of headache exist. Fortunately in most of the cases it is due to migrainous processes. **Conclusions:** Natural and Traditional Medicine has proven to be effective in the treatment of the symptoms of migraine, both in the short and the long term, in the acute cases and in the chronic cases, and it is an effective therapeutic option in the prevention of the symptoms of this disease.

Key words: headache; migraine disorders; acupuncture therapy

INTRODUCCIÓN

Dentro de las cefaleas primarias la que con mayor frecuencia presenta un curso crónico es la migraña, que es el resultado de un trastorno neurovascular común iniciado por la dilatación de los vasos sanguíneos que resulta en un dolor crónico punzante que incapacita a quien la padece. La migraña se caracteriza por ataques recurrentes de dolor de cabeza, muy variables en cuanto a intensidad, frecuencia y duración, de localización unilateral, calidad pulsátil, que empeora con la actividad física de rutina y es típica la asociación con náuseas y vómitos. En ocasiones, el dolor es precedido de síntomas neurológicos focales y aparecen la fotofobia y la fonofobia.¹⁻³

En Cuba la prevalencia de esta enfermedad es aproximadamente de 6% en los hombres y de 15 a 17% en las mujeres y varía con la edad (aumenta hasta los 40 años); es uno de los veinte diagnósticos más comunes.⁴

El término migraña hace referencia a una cefalea periódica, hemicraneal y pulsátil que tiene como síntoma cardinal el dolor en el 84% de los casos; se inicia habitualmente en la infancia, la adolescencia o los primeros años de la edad adulta y recidiva cada vez con menor intensidad y duración al ser mayor la edad del paciente. Las mujeres se afectan con una frecuencia tres veces superior a los hombres. Estas cefaleas tienden a aparecer en los períodos de tensión premenstrual y de retención de líquidos y suelen disminuir durante el embarazo. Se ha encontrado mayor prevalencia de depresión y ansiedad en pacientes con migraña crónica que en pacientes con otras formas de cefalea.⁵

La migraña y las cefaleas vasculares adoptan uno de los patrones clínicos siguientes:^{6,7}

1. Migraña clásica
2. Migraña común
3. Migraña complicada
4. Cefalea en racimos o síndrome de Clúster.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la migraña está en el puesto 19 de las enfermedades que causan incapacidad en el mundo y tiene un gran impacto económico y social. Genera costos en la atención médica en urgencias, consulta externa, atención especializada, exámenes diagnósticos y en medicamentos.⁸

Múltiples son los tratamientos que se han puesto en práctica a lo largo del tiempo para el alivio de esta enfermedad, tanto farmacológicos como no farmacológicos; dentro de estos últimos se recomienda una dieta sana, no abuso de la cafeína, eliminación del tabaquismo, inyección de puntos acupunturales, manipulaciones de la columna cervical, el bloqueo neural cervical epidural y los ajustes dentarios, entre otros.⁹

Los Tratados de Medicina Tradicional china contienen una profusa cantidad de explicaciones sobre cefalea. Según esta corriente de medicina este dolor puede ser causado tanto por factores internos como externos. Como causa externa de cefalea es frecuente el ataque de viento patógeno que se combina con el frío, el calor y la humedad; las causas internas pueden ser la invasión de flema turbia, el

exceso de Yang de hígado, la deficiencia de riñón, la insuficiencia de Qi y Xue así como el estancamiento de Qi y Xue por traumatismos y tumores, etc.¹⁰⁻¹²

La Medicina Tradicional asiática hace énfasis en la observación, el interrogatorio, la auscultación, la olfacción y la palpación; posteriormente a la realización de estos procedimientos se puede determinar la posible etiología de la enfermedad, así como la zona o los órganos afectados, luego el acupunturista realiza el tratamiento sobre determinados puntos del cuerpo utilizando diferentes métodos terapéuticos.¹³⁻¹⁶

La aplicación de la acupuntura en el tratamiento de la cefalea migrañosa ha mostrado una asociación significativa con la buena evolución de los pacientes, expresada en la disminución de la intensidad de la cefalea y del número de días con dolor, así como en la mejoría de su calidad de vida, y el comienzo más temprano del alivio de los síntomas.¹⁷⁻²⁶

Esta revisión pretende determinar cuáles son las técnicas de Medicina Natural y Tradicional más usadas, así como la efectividad de las mismas en el tratamiento de las cefaleas.

MÉTODOS

Se hizo una revisión de dieciséis trabajos en los que se emplean procedimientos diversos para el tratamiento de la cefalea (un estudio experimental, cuatro de tipo cuasi experimental, cuatro estudios observacionales y siete revisiones sistemáticas); se tuvo en cuenta si en cada uno se realizó el diagnóstico tradicional, si los tratamientos se hicieron a partir de esos diagnósticos, si la premisa principal fue el alivio del dolor o si además se incluyeron otros síntomas y se valoraron los resultados, además se incluyen comentarios de los revisores.

DESARROLLO

La cefalea, o dolor de cabeza, es la causa más frecuente de consulta médica en cualquier latitud y la interpretación que tienen los pacientes de su padecimiento es tan variada como causas de cefalea existen; afortunadamente en la mayor parte de los casos corresponde a procesos migrañosos.²⁷

La migraña y la cefalea tensional son los tipos más frecuentes de cefalea crónica con tendencia en ocasiones a mezclarse y transformarse (o a ambas) en una cefalea crónica diaria con especial asociación a trastornos psíquicos y al abuso de analgésicos.²⁸

Entre los factores de riesgo asociados a la aparición de la enfermedad está la ansiedad, la hipertensión arterial, el uso de anticonceptivos sistémicos, la ingestión de vasodilatadores, analgésicos y cafeína en exceso, las menstruaciones, las hipoglicemias, la ingestión de alcohol, el estrés, el exceso de trabajo, los conflictos afectivos, las frustraciones y otros.²⁹

Basada en los principios de los canales y los colaterales la teoría de la acupuntura y la moxibustión, por su parte, discierne las ubicaciones del dolor para atribuirles

los meridianos de Yang ming, el Chao yang, el meridiano Tai yang y el Jue yin, respectivamente.³⁰

Las cefaleas que afectan topográficamente la región frontal de la cabeza se clasifican como del Yang ming, que constituye la unión de los canales del intestino grueso (Ig) y el estómago (E), que gobiernan esta área; cuando el dolor se percibe en el área parietal entonces se habla del Chao yang, que es la vesícula biliar (Vb) y la triple función (Tf); los casos en que duele la región occipital serían del Tai yang, formado por la vejiga urinaria (V) y el intestino delgado (Id) y, finalmente, las cefaleas que afectan la parte superior del cráneo pertenecen al Jue yin, en el que se integra el canal del hígado (H) y el del pericardio (Pc); de este conocimiento y de la eficiente determinación del desequilibrio energético, así como de la posible presencia de factores patógenos externos o internos, se derivan las diferentes asociaciones de puntos a utilizar en cada caso en particular. Es conocido que en la cabeza terminan los meridianos Yang de la mano y tienen su inicio los Yang del pie, por tanto, esta es la residencia del Yang puro, tanto la sangre esencial de las cinco vísceras como el Qi puro de las seis entrañas ascienden a la cabeza, la cima del cuerpo, el ataque de un factor patógeno, ya sea exógeno o endógeno, puede causar cefalea debido al desarreglo y retardo de la circulación de energía y sangre en esos canales.³⁰

A partir del momento en que se establece el diagnóstico tradicional es que se establecen el principio del tratamiento y el método terapéutico específico. La cefalea vascular se produce por diferentes causas: la invasión de agentes externos (viento o humedad patógena), los desequilibrios orgánicos (hígado, estómago, etc.), los factores patógenos o trastornos de la energía y la sangre.³¹

Esta diversidad de factores etiológicos conlleva a que en el momento de aparecer la enfermedad es necesario determinar adecuadamente, a través de los cuatro métodos diagnósticos, cuáles son el síndrome presente y la causa que lo produjo para tomar una conducta terapéutica. Existen diferentes métodos terapéuticos en Medicina Tradicional china, según el diagnóstico tradicional (tonificación, dispersión, calentar, refrescar, ascender, descender, desobstruir, etc.), que tienen como principio fundamental el de restablecer el equilibrio entre el Ying y el Yang, por ser el principal desarreglo que se produce en todo tipo de enfermedad.³¹

Estos métodos y estas variantes terapéuticas pueden utilizarse solas o combinadas según el principio de tratamiento seleccionado. Las modalidades terapéuticas utilizadas para el tratamiento de las cefaleas vasculares son: acupuntura, implantes de catgut, moxibustión, sangría, ventosas, masaje, auriculoterapia, electroacupuntura, fisioterapia y homeopatía; todas tratan esta afección siguiendo pautas y principios bien determinados. En los que más experiencia se ha adquirido es en el uso de la acupuntura, de la moxibustión y de la sangría.³²⁻³⁵

Hay resultados alentadores con un método llamado comúnmente siembra, se trata de la implantación de una pequeña porción de hilo catgut cromado (aproximadamente de 1cm) en los puntos de acupuntura (se utiliza para este fin un trocar número 20 de punción lumbar); este procedimiento se repite cada 28 días por un período de tres meses (previamente se hace el diagnóstico tradicional, se identifican las causas y se hace la adecuada selección de puntos).

Con esta aplicación se ha logrado la remisión del dolor a corto y a largo plazos en los diferentes tipos de cefaleas, lo que va aparejado a una mejora de la calidad de vida de los pacientes. El método en si es bien aceptado porque a pesar de ser el trocar más intimidante que una fina aguja de acupuntura el hecho de que se haga solo una vez por mes lo hace aceptable para el paciente que se evita una gran cantidad de visitas a la consulta, además de que percibe un alivio más eficaz y prolongado para su dolencia.

La aplicación de la digitopuntura en pacientes con cefalea migrañosa en el Policlínico Docente Comunitario "José Luis Dubrocq" del Municipio Contreras, de la Provincia de Matanzas, contribuyó a que los casos estudiados evolucionaran satisfactoriamente y expresaran alivio del dolor, lo que demuestra su efectividad, con una altísima disminución de las drogas utilizadas en el tratamiento de esta enfermedad y de los gastos económicos que implica su consumo y un menor tiempo de reincorporación a la vida laboral y social.¹

Con el uso de la acupuntura se han descrito reacciones adversas leves en las féminas y en adultos jóvenes; la lipotimia, los hematomas y el sangrado son los tipos de reacciones adversas que se notificaron con mayor frecuencia.³⁶

En el caso de los implantes, en particular, algunos pacientes refieren persistencia de la sensación de Qi en las zonas y puntos tratados que dura alrededor de dos días, luego de los que dejan de sentir esa sensación.

La aplicación de la acupuntura en el tratamiento de la cefalea migrañosa mostró una asociación significativa con la evolución buena de los pacientes, expresada en la disminución de la intensidad de la cefalea y del número de días con dolor, así como en la mejoría de su calidad de vida y el comienzo más temprano del alivio de los síntomas.³⁷

Es necesario conocer a fondo las características clínicas, no solo desde el punto de vista de la medicina occidental, sino también desde el enfoque tradicional para poder tratar con eficacia las alteraciones clínicas y fisiopatológicas de las cefaleas vasculares y poder aplicar, sobre esta base, los diferentes métodos de tratamiento existentes en la Medicina Tradicional y Natural.

Según Pestana Pérez los pacientes tratados con la implantación de catgut presentaron una mejor evolución en cuanto al alivio del dolor.³⁸ Estudios realizados con electroacupuntura en diferentes grupos de puntos a pacientes con cefalea migrañosa en China también reflejan alivio significativo del dolor.³⁹ Al evaluar la frecuencia de las crisis se observó que disminuyeron en el primer mes de tratamiento en el 46% de los pacientes tratados con implantación de catgut. En un estudio realizado en la Provincia de Ciego de Ávila sobre el uso de la acupuntura también se logró alargar el surgimiento de nuevas crisis.⁴⁰

El ataque de los factores patógenos exógenos o endógenos puede producir cefalea por un desarreglo de la circulación de la energía y la sangre en los canales que circulan por la cabeza cuando el viento frío ataca a los meridianos y los colaterales, la característica clínica que presenta es la de afectar el cuerpo por la parte superior. El desarreglo energético también puede deberse a factores patógenos endógenos producidos por la hiperactividad Yang de hígado o deficiencia de energía y sangre.^{30,41}

Cada uno de estos cuadros engendra una caracterización clínica específica según la medicina tradicional que ayudará a diferenciar las diversas enfermedades clínicas y a aplicar los tratamientos pertinentes.⁴²

Se deben tener en cuenta dos aspectos fundamentales en cuanto al dolor: su naturaleza y su localización.³⁰

Se plantean tres causas fundamentales de cefalea:

- Invasión del viento patógeno exógeno a los meridianos y a los colaterales que causa un disturbio en la circulación de la energía y la sangre. La exposición al viento o los cambios climáticos bruscos son factores predisponentes a la aparición de cefalea.
- Hiperactividad Yang de hígado: este tipo de cefalea se produce en pacientes de constitución Yang, con personalidad característica, en los que ocurrirá una hiperactividad (exceso) Yang de hígado que daña el Yin con un cuadro clínico característico.³⁰
- Cefalea por deficiencia de energía y sangre: en estos pacientes hay antecedentes de llevar una alimentación irregular e inadecuada, fatiga excesiva, estrés, salud pobre o enfermedades crónicas. La deficiencia de energía afecta el "aclaramiento" del Yang que al "ascender" no nutre la cabeza y produce la cefalea.

Dentro de los trabajos revisados hay ocho que tuvieron en cuenta el diagnóstico tradicional, así como las causas antes mencionadas, para hacer la selección de puntos a tratar en cada paciente; estos trabajos coinciden con los mejores resultados obtenidos. En el resto de los estudios se utilizaron puntos acupunturales basados en sus acciones individuales y en su localización, por lo que obtienen buenos resultados, pero son superados por los anteriores.

Los métodos terapéuticos que demostraron mayor efectividad y alivio por un período de tiempo mayor fueron los implantes de catgut, la acupuntura con electroestímulos y la aurículopuntura.

CONCLUSIONES

Según la bibliografía revisada y la propia experiencia en el tratamiento de las cefaleas se concluye que la acupuntura es un método eficaz y seguro, con un mínimo de efectos colaterales y que independientemente del método terapéutico siempre se obtienen resultados positivos para el paciente y su calidad de vida, aunque los mejores resultados documentados han sido con la aplicación de implantes de catgut en puntos acupunturales y el uso de la acupuntura con electroestímulos o electroacupuntura y la aurículo puntura, por lo que considera que estas modalidades terapéuticas deberían tener un uso mayor en la práctica clínica y estar cada día más integradas al tratamiento de esta frecuente enfermedad porque el único objetivo es lograr el bienestar de los pacientes que la padecen.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Augello Díaz SL, Trujillo Hernández Y, Arjona Pacheco M, Mederos Silva I, Zayas Alemán B, Zarzabal Hechavarría Y. Acupuntura con estimulación manual en la cefalea migrañosa. *Correo Científ Med [Internet]*. 2015 Oct-Dic [citado 3 Oct 2017];19(4):1-12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812015000400005
2. Cayir Y, Ozdemir G, Celik M, Aksoy H, Akturk Z, Laloglu E, et al. Acupuncture decreases matrix metalloproteinase-2 activity in patients with migraine. *Acupunct Med [Internet]*. 2014 Oct [citado 13 Oct 2017];32(5):376-380. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25164776>
3. Camboim Rockett F, Castro K, Rossoni de Oliveira V. Perceived migraine triggers; do dietary factors play a role? *Nutr Hosp [Internet]*. 2012 [citado 13 Oct 2017];27(2):483-9. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3092/309226786020.pdf>
4. Rodríguez Tudela A, Cedeño Giraudy A. Comportamiento de la cefalea migrañosa. Interconsulta de proyección comunitaria. *Rev Cubana Pediatr [Internet]*. 2008 Abr-Jun [citado 13 Oct 2017];80(2):[aprox. 9 p.] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312008000200008
5. Buse D, Manack A, Serrano D, Reed M, Varon S, Turkel C, et al. Headache impact of chronic and episodic migraine: results from the American Migraine Prevalence and Prevention study. *Headache [Internet]*. 2012 Jan [citado 13 Oct 2017];52(1):3-17. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22106869>
6. Fernández Concepción O, Pando Cabrerías A. Cefaleas. En: Álvarez Sintés R. *Medicina General Integral [Internet]*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014. p. 1604-15 [citado 3 Nov 2017]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo5_3raedicion/cap_122.pdf
7. González Solórzano J. La Acupuntura como alternativa efectiva para el tratamiento de la cefalea en racimos. *Rev Fac Cien Med (Quito) [Internet]*. 2015 [citado 13 Oct 2017];40(1):79-87. Disponible en: http://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CIENCIAS_MEDICAS/article/download/391/PDF
8. Bloudek LM, Stokes M, Buse DC, Wilcox TK, Lipton RB, Goadsby PJ, et al. Cost of healthcare for patients with migraine in five European countries: results from the International Burden of Migraine Study (IBMS). *J Headache Pain [Internet]*. 2012 Jul [citado 6 Oct 2017];13:361-78. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22644214>
9. Bolberg B. *Medicina Alternativa: la guía definitiva*. Los Ángeles: Future Medicine ; 1999. p. 531-2.
10. Xingshan Z, Yingying Mu, Mingle Y. *Tratado de Acupuntura*. Madrid: Alambra; 1998. p. 175.
11. Conghuo T. *Tratamiento de las 101 enfermedades con acupuntura y moxibustión*. Beijing: Ediciones en lenguas extranjeras; 1992. p. 312-322.
12. Colección de la Fundación Europea de Medicina Tradicional China. 1ª edic. C/Larache. p. 172-82.
13. Pascual Casamayor D, Pérez Campos YE, Morales Guerrero I, Castellanos Coloma I et al. Algunas consideraciones sobre el surgimiento y la evolución de la medicina natural y tradicional. *Medisan [Internet]*. 2014 Oct [citado 24 Jul 2017];18(10):[aprox. 9 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014001000019

14. Lu DP, Lu GP. An Historical Review and Perspective on the Impact of Acupuncture on U.S. Medicine and Society. *Med Acupunct* [Internet]. 2013 Oct [citado 12 Sep 2017]; 25(5): 311-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3796320/>
15. Yuan HW, Ma LX, Qi DD, Zhang P, Li CH, Zhu J. The historical development of deqi concept from classics of traditional Chinese medicine to modern research: exploitation of the connotation of deqi in Chinese medicine. *Evid Based Complement Alternat Med* [Internet]. 2013 [citado 7 Ago 2017]; 2013: [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://downloads.hindawi.com/journals/ecam/2013/639302.pdf>
16. World Health Organization. *Acupuncture: review and analysis of reports on controlled clinical trials, 2012*. Geneva: WHO; 2013. Disponible en: <http://apps.who.int/bookorders/anglais/detart1.jsp?codlan=1&codcol=93&codcch=196>
17. Saravia B, Zavala HA. Impacto de la migraña en la calidad de vida. *Rev Hosp JM Ramos Mejía* [Internet]. 2006 [citado 26 Mar 2017]; 11(3). Disponible en: <http://www.ramosmejia.org.ar/r/200603/4.pdf>
18. Pickett H, Blackwell JC. FPIN's clinical inquiries. *Acupuncture for migraine headaches*. *Am Fam Physician* [Internet]. 2010 Apr [citado 11 Abr 2017]; 81(8): 1036-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20387780>
19. Plank S, Goodard J. The effectiveness of acupuncture for chronic daily headache: an outcomes study. *Mil Med* [Internet]. 2009 Dec [citado 20 Mar 2017]; 174(12): 1276-81. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20055068>
20. Gaul C, Eismann R, Schmidt T, May A, Leinisch E, Wieser T, et al. Use of complementary and alternative medicine in patients suffering from primary headache disorders. *Cephalalgia* [Internet]. 2009 Oct [citado 20 Mar 2017]; 29(10): 1069-79. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19366356>
21. Witt CM, Reinhold T, Jena S, Brenkhaus B, Willich SN. Cost-effectiveness of acupuncture treatment in patients with headaches. *Cephalalgia* [Internet]. 2008 Oct [citado 20 Mar 2017]; 28(4): 334-345. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18315686>
22. Mauskop A. Nonmedication, alternative, and complementary treatments for migraine. *Continuum Lifelong Learning Neurol* [Internet]. 2012 Aug [citado 20 Mar 2017]; 18(4): 796-806. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22868542>
23. Centro de Estudios para la Calidad de Vida. *Uso de Medicinas Complementarias/ Alternativas en la Red Asistencial del Sistema Nacional de Servicios de Salud* [Internet]. Chile: CECV; 2012 [citado 23 Mar 2017]. Disponible en: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/cdc107bdcfa7bff6e040010164015ba5.doc>
24. Vickers AJ, Cronin AM, Maschino AC, Lewith G, MacPherson H, Foster NE, et al. Acupuncture for chronic pain: individual patient data meta-analysis. *Arch Intern Med* [Internet]. 2012 Oct [citado 22 Mar 2017]; 172(19): 1444-53. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/1357513>
25. Li Y, Zheng H, Witt CM, Roll S, Yu SG, Yan J, et al. Acupuncture for migraine prophylaxis: a randomized controlled trial. *CMAJ* [Internet]. 2012 Mar [citado 16 Mar 2017]; 184(4): 401-10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22231691>
26. Wang LP, Zhang XZ, Guo J, Liu HL, Zhang Y, Liu CZ, et al. Efficacy of acupuncture for acute migraine attack: a multicenter single blinded, randomized controlled trial. *Pain Med* [Internet]. 2012 May [citado 3 Mar 2017]; 13(5): 623-30. Disponible en: <https://academic.oup.com/painmedicine/article/13/5/623/1866293>

27. Carrillo Pérez RA. La acupuntura en el tratamiento de las cefaleas vasculares y tensionales [tesis]. Santa Clara: Universidad de Ciencias Médicas; 2002.
28. Rojo Amigo E. Cefalea tensional y migraña. Aula de la farmacia: revista profesional de formación continuada [Internet]. 2012 [citado 3 Mar 2017]; 8(88): 73-80. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3908075>
29. MedlinePlus.gov. Migraña [Internet]. Estados Unidos: National Library of Medicine; 2016 [citado 5 Oct 2017]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/migraine.html>
30. Maciocia G. La práctica de la Medicina China: el tratamiento de las enfermedades con acupuntura y fitoterapia China. 2^{da} ed. Barcelona: Elsevier; 2009.
31. Sánchez Valdeolla OE, Gutiérrez Blanco M. Las cefaleas vasculares primarias: enfoque tradicional: diagnóstico y tratamiento. Arch Med Camagüey [Internet]. 2000 Ene-Feb [citado 3 Mar 2017]; 4(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v4n1/amc110100.pdf>
32. Muñoz-Ortego J, Solans-Domènech M, Carrión C. Indicaciones médicas de la acupuntura: revisión sistemática. Med Clin (Barc) [Internet]. 2016 [citado 13 Oct 2017]; 147(6): 250-6. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-indicaciones-medicas-acupuntura-revision-sistemica-S0025775316001822>
33. Flores A, Arias L, Azolas X, Bravo JC, Gajardo C, Poblete E, et al. Dolor y medicina complementaria y acupuntura. Rev Med Clin Condes [Internet]. 2014 Jul [citado 13 Oct 2017]; 25(4): 636-40. Disponible en: https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2014/4%20Julio/REV-MED-JUL_2014_Web.pdf
34. Arango-Vélez V, Montoya-Vélez LP. Medicina Integrativa: efectos de la acupuntura y su aplicación clínica en la medicina convencional. Rev CES Med [Internet]. 2015 [citado 13 Oct 2017]; 29(2): 283-94. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cesm/v29n2/v29n2a11.pdf>
35. Prieto Luque B. Efectividad de la acupuntura como terapia en el tratamiento de la migraña: revisión sistemática [tesis]. Andalucía: Universidad de Jaén, Facultad de Ciencias de la Salud; 2013. Disponible en: http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/1465/1/TFG%20PRIETO_LUQUE_BEATRIZ.pdf
36. Suárez Betancourt D, Cabrera Benítez L, Leonard Pérez LM, Reyes Fariñas C, Trimiño Hernández E, Ruíz Díaz ML. Aplicación de la digitopuntura en pacientes con cefalea migrañosa. Policlínico Contreras, Matanzas, 2014. Rev Méd Electrón [Internet]. 2017 [citado 13 Oct 2017]; 39(1): 4-14. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v39n1/rme020117.pdf>
37. García Millian AJ, Perdomo Delgado J, Alonso Carbonell L, Ruiz Salvador AK. Reacciones adversas asociadas a la práctica de acupuntura en Cuba. Horizonte Sanitario [Internet]. 2015 [citado 13 Oct 2017]; 14(3): 111-8. Disponible en: <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/download/977/943>
38. Pestana Pérez N, Santana Pozo C, García Díaz MA. Resultados terapéuticos mediante la implantación de catgut y la auriculopuntura en pacientes con cefalea migrañosa. Medicentro Electrón [Internet]. 2017 Abr-Jun [citado 13 Oct 2017]; 21(2): 143-6. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200008
39. Yang J, Zeng F, Feng Y, Fang L, Qin W, Liu X, et al. A PET-CT study on the specificity of acupoints through acupuncture treatment in migraine patients. BMC Complement Altern Med [Internet]. 2012 [citado 3 May 2017]; 12: [aprox. 9 p.]. Disponible en:

<https://bmccomplementaltermmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6882-12-123>

40. Betancourt Enríquez J, González Fernández A, Betancourt Santana Y. Tratamiento acupuntural de la crisis aguda de cefalea vascular migrañosa. *Mediciego* [Internet]. 2011 [citado 3 Mayo 2017]; 17(Supl. 1): [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2011/mdcs111a.pdf>
41. Maciocia G. *The foundations of Chinese medicine*. 2^{da} ed. London: Churchill Livingstone; 2005.
42. Maciocia G. *Los fundamentos de la Medicina China. Un texto de consulta para acupuntores y fitoterapeutas*. Madrid: Aneid Press; 2001. p. 229-31.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses

Recibido: 10-4-2018

Aprobado: 1-8-2018

Belkys Ocampo Soto. Policlínico Universitario "Martha Abreu de Estévez". Carretera Central Km 298 La Riviera. Santa Clara, Villa Clara, Cuba. Código Postal: 50100 Teléfono: (53)42291908 ocampo@infomed.sld.cu