

# Tratamiento con acupuntura y laser IVB en una potrancia raza criolla colombiana para heridas múltiples y parálisis facial

Por: Marcela Guevara  
Chía – Colombia

[marguecu1@hotmail.com](mailto:marguecu1@hotmail.com)

## **RESUMEN**

Se trató con acupuntura y láser en varios tratamientos sucesivos para heridas múltiples y parálisis facial. Se realizaron sesiones cada 2 días de láser y sesiones de electroacupuntura cada 3 días durante las primeras dos semanas. Estas sesiones se fueron alargando a 2 veces por semana el láser y una vez por semana la electroacupuntura durante las siguientes dos semanas. Se finalizó con una sesión semanal de láser y acupuntura al siguiente mes.

Después de los dos meses se obtuvo un resultado excelente en cuanto a las heridas y se resolvió en gran parte la parálisis facial.

## **HISTORIA CLINICA**

Tripleta II, es una potrancia de raza criolla colombiana, de 7 meses de edad, la cual se encontraba en un potrero al lado de su establo. La potrancia introdujo su cabeza entre un palo que formaba parte de una cerca y la pared del establo. Ella no pudo sacar la cabeza y forcejeo mucho en el intento, provocando heridas múltiples y parálisis facial y de la oreja derecha. Se realizaron varias sesiones de láser y electroacupuntura. La recuperación fue bastante satisfactoria, recuperó la movilidad de la oreja, aunque quedó con algo de desviación en el labio superior.

## **SINTOMAS CLINICOS Y DIAGNOSTICO CONVECIONAL (MEDICINA OCCIDENTAL)**

Esta potrancia presentaba laceración a nivel temporomandibular junto con edema de los globos oculares y la cara (figura 1, 2), no parpadeaba completamente. Se toman placas de Rx para descartar fracturas, las cuales salen bien. Se toma cuadro hemático a la llegada (figura 3) y cuadro hemático a los 10 días (figura 4).



Figura 1.



Figura 2.

	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA	UNIDADES
HTO	32	32 - 45	%
PPT	6.6	6.1 - 7.7	g/dL
FIBRINÓGENO	700	100 - 500	mg/dL
HB	10.6	10 - 18	g/dL
VCM	43.6	34 - 58	$\times 10^{-4}$ fl
HCM	14.5	13 - 19	$\times 10^{-4}$ pg
CHCM	-	31 - 37	g/dL
R. GLOBULOS ROJOS	7340.000	6'800.000 - 10'000.000	cel./ $\mu$ L
PLAQUETAS	177.000	100.000 - 270.000	cel./ $\mu$ L
LEUCOCITOS	12.450	5.200 - 13.900	cel./ $\mu$ L
NEUTRÓFILOS	10.0	2.2 - 7.4	$\times 10^3$ / $\mu$ L
LINFOCITOS	1.6	1.1 - 5.3	$\times 10^3$ / $\mu$ L
MONOCITOS	0.7	0 - 0.9	$\times 10^3$ / $\mu$ L
EOSINÓFILOS	0	0 - 0.6	$\times 10^3$ / $\mu$ L
BASÓFILOS	0	<0.1	$\times 10^3$ / $\mu$ L
BANDAS	0	0 - 0.1	$\times 10^3$ / $\mu$ L
OTROS			
OBSERVACIONES:			

Figura 3. Cuadro hemático llegada

	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA	UNIDADES
HTO	30	32 - 45	%
PPT	7.6	6.1 - 7.7	g/dL
FIBRINÓGENO	700	100 - 500	mg/dL
HB	10.0	10 - 18	g/dL
VCM	41.1	34 - 58	$\times 10^{-15}$ L
HCM	13.7	13 - 19	$\times 10^{-15}$ g
CHCM	-	31 - 37	g/dL
R. GLOBULOS ROJOS	7'300.000	6'800.000 - 10'000.000	cel./ $\mu$ L
PLAQUETAS	189.000	100.000 - 370.000	cel./ $\mu$ L
LEUCOCITOS	17.000	5.200 - 12.900	cel./ $\mu$ L
NEUTRÓFILOS	14.2	2.2 - 7.4	$\times 10^3/\mu$ L
LINFOCITOS	1.8	1.1 - 5.3	$\times 10^3/\mu$ L
MONOCITOS	0.8	0 - 0.8	$\times 10^3/\mu$ L
EOSINÓFILOS	0	0 - 0.6	$\times 10^3/\mu$ L
BASÓFILOS	0	<0.3	$\times 10^3/\mu$ L
BANDAS	0	0 - 0.1	$\times 10^3/\mu$ L
OTROS			
OBSERVACIONES:			

Figura 4. Cuadro hemático a los 10 días

Al siguiente día está algo deprimida, pero con apetito. Se empieza a notar que consume el alimento, pero éste se empieza a acumular en el cachete derecho

## **SINTOMAS CLINICOS Y DIAGNOSTICO CONVECIONAL SEGÚN LA MTC**

Laceración a nivel temporomandibular bilateral. Me llamaron a los 10 días de ocurrido el accidente. Realicé el examen y encontré a nivel del meridiano de vejiga cambios en 17V por el sangrado, 18V por el daño muscular a nivel facial. Calor y viento por la parálisis de la oreja y la cara

## **TRATAMIENTO CONVENCIONAL SEGÚN LA MEDICINA OCCIDENTAL**

Se colocó

Ceftiofur, 4,4 mg/kg; Furocemida, 1,5 mg/kg BID; Flunixin meglumine, 0,5 mg/kg TID; Dexametasona, 0,1 mg/kg, SID; Omeprazol SID.

Limpieza de la herida con Baxidin en todas las heridas, se coloca una gaza y se pone una máscara para protección, esto se realiza todos los días.

A los 10 días se empieza el tratamiento con láser IVB, 2 veces/semana las 3 primeras semanas y luego 1 vez a la semana

## **TRATAMIENTO CONVENCIONAL SEGÚN LA MTC**

Se trató como heridas tóxicas alrededor de la herida mayor (figura 5), con aguja seca 0,20 mm x 15mm; se puso

- **1V** (gran conector de los ojos), localización: en el canto medial del ojo, en el hueco dorsal de la base de la membrana nictitante; lo utilice para la inflamación, lagrimeo y dolor del ojo.

Utilicé para la parálisis de lo oreja derecha,

- **20VB** derecho (puerta del viento); localización: abajo del hueso occipital, medial a la parte superior del músculo trapecio; este punto elimina el viento exterior e interior para tratar la parálisis facial y oreja.
- **17TR** derecho (viento escondido); localización: en la depresión entre la mandíbula y el proceso mastoideo, caudoventral al oído, este punto dispersa el viento y el calor, lo usé para la parálisis facial y de la oreja. A la tercera sesión la oreja ya empezó a tener movilidad.

A la cuarta semana empecé a utilizar electro acupuntura en el lado derecho de la cara, usando

- **7E** (articulación baja) unido con el **5E** (gran recipiente); localización: bajo el masetero, en el borde de la mandíbula, donde se puede palpar la arteria, lo use para la parálisis del labio superior. También uní en otra

sesión el **3E** (gran hueco), localización: en la superficie lateral de la cara entre el hueco nasoincisivo y el foramen infraorbitario al **4E** (llave de la boca), localización: 0.5 cun caudal a la comisura de la boca; punto importante para la parálisis.

Después de 4 sesiones, una semanal algo se resolvió la parálisis del labio superior, pero no del todo.



Figura 5

## DISCUSION

Este caso fue bastante gratificante en cuanto a la recuperación de la potranca. No tenía muy buen pronóstico ya que las lesiones eran bastante considerables y además había exposición del hueso a nivel temporal, afectación de uno de los ojos y presentaba una parte neurológica a nivel de la oreja y el labio superior.

Se utilizó acupuntura en gran parte del tratamiento para lograr recuperar la parte neurológica y también para las heridas.

El resultado fue muy satisfactorio, aunque no se logró recuperar totalmente el labio superior.

La potranca no tiene ningún tipo de impedimento. Todo se hizo con láser, acupuntura, terapia antibiótica y limpieza de la herida diaria, figura 6, 7, 8, 9, 10, 11.

Resultado final figura 12, 13 y 14



Figura 6



figura 7



figura 8



figura 9

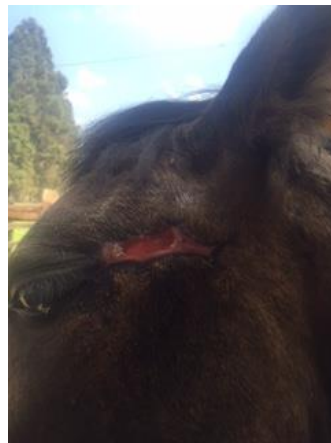


figura 10



figura 11





figura 12



figura 13



figura 14

## REFERENCIAS

Puertas, Dolores. Snijders, Albert. Acupuntura en veterinaria. España: Editorial Holosfera, 2009

The international Veterinary Acupuncture Society. Certification course in Basic Veterinary Acupuncture. 2014 – 2015 Portland, Oregon USA