

Guía de prevención y tratamiento de Wen Bing del Síndrome de Humedad-Calor de Taiyin Pulmonar (Neumonía por Coronavirus)

Xiong-Zhi, Wu¹

¹Universidad de Medicina de Tianjin, Tianjin China, 300070

Autor correspondiente: Xion-Zhi, Wu.

No. 22 Camino Xiangtai, Distrito de Heping, la Ciudad de Tianjin, China, 300070

Mail: wuxiongzhi@163.com.

Resumen:

La Enfermedad Febril por Calor incluye enfermedad Wén Bing (溫病), Wen Bing (瘟病), Yi Bing (疫病) y Li Bing (痢病) en la Medicina Tradicional China (MTC). El Wen Bing del Síndrome de Humedad-Calor de Taiyin Pulmonar (incluye los Yi Bing y Li Bing) abarca múltiples tipos de enfermedades infecciosas pulmonares, tales como: Leptospirosis Hemorrágica Pulmonar, Peste Neumónica, Neumonía por Coronavirus, etc. Existen cuatro fases en el desarrollo de la Neumonía por Coronavirus: fase temprana (grado leve, preponderancia de la Humedad sobre el Calor), fase intermedia (grado moderado, igual gravedad de Humedad y Calor), fase crítica (grado severo) y fase secuelar. Este artículo tiene como objetivo brindar herramientas de manejo clínico en el diagnóstico, tratamiento, pronóstico, prevención y cuidados posteriores a la Neumonía por Coronavirus.

Palabras claves: Humedad-Calor, Wen Bing, Coronavirus, Neumonía, Guía.

Declaración de intereses: El autor declara no poseer ningún conflicto de interés.

Cita bibliográfica: Xiong-Zhi, Wu. Guía de prevención y tratamiento de Wen Bing del Síndrome de Humedad-Calor de Taiyin Pulmonar (Neumonía por Coronavirus). *Classical Chinese Medicine Research*.

<https://www.tmrjournals.com/ccmr/CN/10.12032/CCMR2020004>.

Editor Ejecutivo: Yang-Tao Li, Ying-Chun Sun.

Enviado: 23 de febrero de 2020, Aceptado: 23 de febrero de 2020, En línea: 23 de febrero de 2020.

Introducción.

Wén Bing (溫病) es la Enfermedad Febril por Calor. Tiene como eje la respuesta inflamatoria que es causada en la mayoría de las veces por enfermedades infecto-contagiosas de la Medicina Moderna.

Wen Bing (瘟病) es un subtipo de la enfermedad anteriormente mencionada. Posee capacidad infecto-contagiosa, y puede dar muerte a grupos de personas con disminución de la inmunidad tales como ancianos, lactantes e infantes.

Yi Bing (疫病) se refiere a Wen Bing pero con marcada letalidad y puede provocar la muerte incluso adultos jóvenes sanos.

Li Bing (疠病) se refiere a Yi Bing con mayor infectividad y letalidad aún. Sin importar si el estado inmune de los contactos cercanos sea alto o bajo, son propensos de contraer la enfermedad. Los que debutan en la fase crítica, tiene alta mortalidad a corto plazo, en cuestión de minutos, horas o días. Por estas razones, esto ha causado la extinción de familias completas y hasta pueblos enteros en la antigüedad.

El Wen Bing que trata esta guía engloba al Wen Bing, Yi Bing y Li Bing. Sugiero al Estado que publique documentos relacionados al mismo, así como elaborar un nomenclador de guía de conceptos de Wen Bing, Yi Bing y Li Bing desde MTC. (Consultar el nomenclador de las enfermedades infecto-contagiosas, categoría A, B y C de la medicina moderna).

Wén Bing se divide en dos categorías: Enfermedad por Calor intenso y Enfermedad por Humedad-Calor. La Enfermedad por Calor intenso se caracteriza anatómico-patológicamente por una inflamación de tipo alterativa, donde predomina el daño tisular y la necrosis celular. En cambio, la inflamación en la Enfermedad por Humedad-Calor es de índole exudativa donde prevalece el edema y la exudación tisular que evoluciona en la mayoría de los casos hacia la fibrosis.

La Enfermedad Taiyin incluye a las enfermedades del Taiyin Bazo (tracto digestivo) y del Taiyin Pulmón (vías respiratorias). El Wen Bing del Síndrome de Humedad-Calor de Taiyin Pulmonar (incluye los Yi Bing y Li Bing) abarca múltiples tipos de enfermedades infecciosas pulmonares, tales como: Leptospirosis Hemorrágica Pulmonar, Peste Neumónica y Neumonía por Coronavirus, etc. Esta guía trata principalmente la Neumonía por Coronavirus, explicando y debatiendo detalladamente a cerca de la prevención y el tratamiento del Wen Bing del Síndrome de Humedad-Calor de Taiyin Pulmonar.

En esta enfermedad es necesario tomar en cuenta las características de la localización de la afección por la Humedad patógena:

① Si la Humedad-Calor no reside en el Bazo-Estómago, reside en Hígado-Vesícula Biliar. Esto se debe a que el Bazo es el origen de la Humedad. Los que sufren de Insuficiencia de Bazo, les es más fácil sufrir la Humedad por afección interna y externa. Shaoyang-Sanjiao es la ruta de humores que participa en el metabolismo del agua y de los humores, a su vez, “El Qi del Fuego trata las enfermedades en Shaoyang”, esto facilita la génesis de Calor por Represión de Humedad o la afección directa del Calor Patógeno. Por estas razones, en el tratamiento de dicha enfermedad hace hincapié en el Taiyin y Shaoyang. Clínicamente, es frecuente la lesión hepática; la fiebre se acompaña de astenia (el Hígado es la base de la resistencia a la fatiga) y, el rechazo

a las grasas, síntomas característicos de la lesión en Shaoyang. Otros síntomas a tomar en cuenta son: sensación de gusto amargo en la boca, molestias en la garganta, ojo rojo, pulso de cuerda e hinchazón de los bordes de la lengua.

② La Humedad Patógena impregna Sanjiao, difundiéndose hacia arriba y hacia abajo; hacia arriba se presenta con tos; hacia el medio con diarrea, náuseas, vómitos y distensión abdominal; hacia abajo, dificultad para orinar e injuria renal.

③ La Humedad-Calor puede presentar tanto manifestaciones externas como internas. Por afuera, es frecuente el rush cutáneo y por adentro, daño miocárdico que en casos severos lleva al shock y al coma.

④ Si hay Exceso, es Yangming; si hay Insuficiencia, es Taiyin. Por ende, Yangming predomina Calor sobre Humedad, y Taiyin viceversa.

Claves en las indicaciones médicas:

① El calor no se libera mediante diaforesis. Luego de que el paciente transpira, baja la fiebre y sienta mejoría clínica, con o sin tratamiento, no significa que la enfermedad se haya aliviado. Sin embargo, muchos pacientes presentan fiebre alternante con intervalos de mejoría que se caracterizan por la incapacidad de recuperar la normalidad del pulso (pulso tranquilo), de la temperatura corporal (frialdad) y de la saburra lingual.

② Los que sufren Calor Ondulante en horario fijo (Ej: muchos lo hacen por la tarde), pueden recibir una dosis de medicación treinta minutos a una hora previo al próximo evento (Ej: Los que sufren de Calor intenso luego de las 13:00 horas, adicionar una dosis extra de Yin Chai Xiao Du Dan, ya que el Calor se encuentra en Yangming; por otro lado, los que lo hacen antes de las 13:00 horas o inclusive antes de las 11:00 horas, hay más posibilidad de recetar Chai Ling Tang, puesto que el Calor se encuentra casi siempre en Taiyang.

③ A los más graves se les puede indicar una dosis cada 4 horas, mientras que a los críticos, cada 3 horas. Tener especial cuidado con el Bazo y el Estómago.

④ El curso de la enfermedad en los pacientes leves es aproximadamente de 14 días. No obstante, pese a la mejoría clínica íntegra luego de unos días de tratamiento, se recomienda completar los 14 días de tratamiento.

1. Fase temprana

1.1 Clasificación de fases y tipos

Esta fase se encuentra más frecuente en:

① Fase temprana de la enfermedad: Tener en cuenta que la fase temprana y la fase intermedia no dependen de manera determinante al tiempo de evolución de la enfermedad. Muchos pacientes permanecen en esta fase (los leves), otros debutan en fase intermedia (los moderados), y algunos fallecen de manera rápida (los críticos).

② Paciente con marcada Insuficiencia del Bazo, que presenta mayor Humedad que Calor: Al momento de la examinación, se debe prestar mucha atención en la parte media y basal de la lengua ya que si se encuentra pálida, indica Insuficiencia del Bazo o del Yang. Cuando la fiebre no es muy alta o después del descenso de la temperatura con medicación, se puede explorar los dedos de los pies para valorar si hay Insuficiencia del Yang, debido a que los que sufren Insuficiencia del Yang severo, los dedos de sus pies permanecen fríos aun cuando estén cursando una fiebre. Las improntas dentales en los

bordes de la lengua indican también Insuficiencia del Bazo, y hay que diferenciarlo de la hinchazón lingual lateral (fenómeno de represión de Qi del hígado). Cuando ésta última es difícil de apreciar, inspeccionar las improntas dentales en la cara interna de las mejillas.

③ Pacientes leves: Hay que prestar especial atención porque a veces existe una disociación de la clínica con el curso de la enfermedad. Es decir, que sea leve o no, no depende meramente de la presentación clínica, sino que es necesario una evaluación completa semiológica de lengua y pulso, con o sin métodos diagnósticos complementarios contemporáneos como radiografía de tórax o tomografía computada.

La fase temprana muchas veces es diagnosticada de manera errónea como Síndrome Frío-Humedad debido a las siguientes causas:

① La Insuficiencia del Bazo produce Humedad interna, y por afección interna externa, se torna más fácil contraer Patógeno Externo. Estos pacientes presentan a menudo lengua pálida con improntas dentales.

② Mientras más Humedad haya, más saburra blanca se produce, y a veces oculta toda la lengua roja; otras veces se ignora el enrojecimiento del dorso lingual generado por represión del Calor.

③ En el comienzo de la transformación en Calor, se puede observar una capa fina de saburra amarilla por encima de la blanca muchas veces desapercibida. Es imprescindible interrogar sobre la materia fecal. La saburra amarilla de los estreñidos desaparecerá una vez que se evacúe; por otro lado, la saburra amarilla es producida por la respuesta inflamatoria y confirma la transformación en Calor.

④ La saburra de los inmunosuprimidos no se convertirá en amarilla a pesar de la transformación en Calor.

⑤ La respuesta inflamatoria necesita entre horas a uno o dos días para que los leucocitos se conviertan en piocitos. Por eso, los pacientes con Enfermedad Calor intenso muestran saburra blanca y seca en la fase temprana. Se puede precisar la saburra granulada en la inspección detallada pese a que la Humedad pueda encubrir la Sequedad.

⑥ Otro punto para recalcar del Síndrome Frío-Húmedad es la presencia del pulso moderado en ausencia de fiebre, a diferencia de un pulso basal levemente más rápido en el Síndrome Humedad-Calor. Por estas razones, no se debe diagnosticar como Frío-Húmedad.

⑦ Algunos pacientes aparentan lengua pálida con saburra blanca y grisienta. Empero, una vez que reciben medicación del Calor, se vuelven con el pulso taquisfígmico y saburra amarillenta, coincidente con el mecanismo de expansión de Humedad-Calor del Wen Bing de Humedad-Calor. En cambio, esta transformación no ocurre en el Síndrome Frío-Humedad, un ejemplo de lo último es Li Zhong Tang para el Síndrome Frío-Humedad por Cólera.

⑧ Debido a la presencia de una noxa clara y determinada en Wen Bing, no se sostiene la hipótesis de que una parte de esta enfermedad sea producida por Humedad-Calor y otra por Frío-Humedad. La Humedad es un patógeno Yin y el Calor, un patógeno Yang. Contemplando la variabilidad de la constitución física, sea más frío o más calor, se produce diferentes tipos de manifestaciones clínicas. Sin embargo, esto no influye en el diagnóstico del Síndrome Humedad-Calor de esta enfermedad. Por lo tanto, solo hay que ajustar las fórmulas según la variabilidad de la constitución física y el nivel de Humedad o Calor.

Otros tantos presentan tos seca o con escasa flema, que pueden llevar a un error diagnóstico de Insuficiencia del Yin. La escasa flema se debe a difícil expectoración por su localización en el intersticio alvéolo pulmonar, diferente de la bronquitis y de la bronquiolitis. Por este motivo, no se puede diagnosticar como Insuficiencia del Yin o ausencia de la Humedad por la escasa flema.

1.2 Tratamiento

1.2.1 Elaboración de la fórmula

Fórmula de Wu Men, Chai Ling Tang modificada. Ingredientes:
Chai Hu 24g, Huang Qin 9g, Gui Zhi 6-9g, Bai Zhu 9g, Fu Ling 10g, Zhu Ling 10g, Ze Xie 9g, Sheng Gan Cao 6g, Shi Shang Bo 30g, Lian Qiao 30g.

1.2.2 Explicación de la fórmula

En el "Shang Han Lun" está documentado el uso de la fórmula Wu Ling San para el tratamiento de vómito, diarrea, tos y fiebre por afección externa; y Xiao Chai Hu Tang para el Calor por afección externa. Sanjiao es la ruta de los humores, Xiao Chai Hu Tang también se indica para la tonificación de los movimientos de los líquidos corporales, así como se dice: "Si el Jiao superior (Shangjiao) se desbloquea, los líquidos y los humores bajan, entonces, el Qi del estómago se armoniza y el Calor se libera por sudoración lluviosa." [3] Shi Shang Bo se usa para la infección pulmonar y Sheng Gan Cao para la desintoxicación ya que el ácido glicirretínico (ácido de Gan Cao) tiene propiedades antiinflamatorias similares a los glucocorticoides. En "Jing Yue Quan Shu" (Obras completas de Jing Yue) está registrado que al Wu Ling San hay que agregarle Qiang Huo para la afección externa por Frío-Humedad; mientras que en mi experiencia es adicionar Lian Qiao cuando la afección externa fuera por Humedad-Calor. Lian Qiao tiene funciones antieméticas (como Gan Lu Xiao Du Dan) , refresca la sangre (como Qing Ying Tang), depura el corazón (como Qing Gong Tang), depura el hígado (como Ma Huang Lian Qiao Chi Xiao Dou Tang) además de liberar la superficie. Puesto que la fisiopatología de Shaoyang es lucha entre lo recto y lo perverso, los que sufren de modo crítico el Síndrome Humedad-Calor evoluciona casi siempre con falla hepática fulminante. Asimismo, es frecuente que Wen Bing afecta directamente a la capa nutricia (營) y a la capa sanguínea (血) por lo que se ve en la fase temprana una lengua espiculada. Contemplando todos los factores mencionados anteriormente, hay que dar más dosis de Lian Qiao.

Hay que tener mucho cuidado con el uso de medicamentos que refuerzan la Energía Recta, como Huan Qi o Ren Shen, ya que éstos pueden exacerbar la respuesta inflamatoria. Por esta razón, se quita Ren Shen del Xiao Chai Hu Tang. Para los individuos con complexión débil, se puede aumentar la dosis de Sheng Gan Cao hasta 9-15g e incluso añadir Tai Zhi Shen 15-50g. Cabe destacar, hay que controlar la tensión de lucha entre el Qi recto y el Qi perverso.

Se necesita Ren Shen y Huan Qi para eliminar definitivamente la causa patogénica de la infección citolítica en individuos con Insuficiencia del Bazo. Sin embargo, no es ésta la fisiopatología de esta enfermedad. Cuando existe una alteración inmunológica, el tratamiento alopático son los antiinflamatorios anticitoquinas. Empero, el uso de Ren Shen y Huan Qi en MTC refuerza

la respuesta inmune, por lo cual se debe indicar con mucha precaución. No se recomienda su uso si no fueran expertos tanto en Wén Bing Xue de MTC como en Infectología de medicina alopática.

Se recomienda sumar Zhi Ban Xia 9g y una cucharada de jugo de Jengibre para enfermos con marcada hiperemesis y diarrea. El jugo de Jengibre facilita la transformación de la Humedad y no genera Calor, por lo que su uso es relativamente mayor que Sheng Jiang en Wén Bing. Por este motivo, el Jugo de Jengibre sustituye a Sheng Jiang en Xiao Chai Hu Tang.

Se recomienda incorporar Dang Gui 9g en pacientes con evidente Insuficiencia de sangre o en las mujeres durante el período menstrual. En los pacientes con Humedad intensa, se descarta Da Zhao de Xiao Chai Hu Tang por su nutrición grasienta, y se prefiere al Dang Gui que tiene acción antiinflamatoria específica en capa sanguínea (血分) además de vigorizar y nutrir la sangre.

Se recomienda asociar Ge Gen 30g (método Ge Gen Qin Lian Tang) a los pacientes con diarrea abundante o presentan tez colorada destacable.

Se recomienda agregar Cao Guo 3-6g (método Da Yuan Yin) si presenta saburra blanca, gruesa y símil polvo. Cao Guo es medicamento especial para saburra blanca y gruesa (engrosamiento de papilas filiformes).

Agregar Hou Pu en caso de distensión abdominal o Bing Lang (debe tener materia fecal sólida) para los más severos.

1.3 Evolución

La evolución clínica habitual es la transformación en Calor por Represión de la Humedad, que se asemeja al concepto del síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SIRS) o de sobreinfección bacteriana en la medicina occidental moderna.

A continuación se detallan algunos métodos para determinar si la Humedad Patógena se ha transformado en Calor:

El primero es ver si sobre la saburra blanca existe otra capa amarilla.

El segundo es examinar la presencia o no de enrojecimiento lingual o gloquidios en el dorso de la lengua.

El tercero es palpar el pulso. El pulso impetuoso (躁脈 Zao Mai) indica transformación en Calor, pero éste no solo se limita a la frecuencia de pulsos por minuto. Los principiantes pueden contar la frecuencia teniendo en cuenta lo siguiente: la frecuencia basal del pulso moderado de Insuficiencia del Bazo es de 70 por minuto, mientras que la basal de pulso lento de Insuficiencia del Yang es de 60 por minuto. Entonces, palpar el pulso es una manera de evaluar la temperatura corporal ya que por cada aumento de 1°C, la frecuencia de pulso aumenta 10 por minuto. De esta manera, se puede estimar el nivel de transformación en Calor o si existe Calor interno según la relación entre la temperatura corporal y la frecuencia de pulso.

El cuarto es verificar si hay sobreinfección bacteriana. Clínicamente es común encontrar dolor de garganta, inflamación o supuración amigdalina o aumento de leucocitos a predominio de neutrófilos absolutos en el análisis de sangre. Como esta enfermedad genera linfopenia, el aumento porcentual relativo de neutrófilos no implica infección bacteriana.

Se recomienda quitar Gui Zhi o bajar su dosis a 3-6g o reemplazarla por Rou Gui cuando es difícil determinar si hay transformación en Calor o no.

La fórmula de la fase intermedia es más segura mientras que la de fase

temprana libera más rápido el Calor. Es decir, al no poder discernir claramente la presencia de transformación en Calor, indicar directamente la fórmula de fase intermedia, especialmente para los principiantes de la MTC. Al indicar fórmula de fase intermedia en pacientes de fase temprana, que muchas veces sufren de Insuficiencia del Bazo constitucional, es importante adicionar Chen Pi y/o Cang Zhu para cuidado del Bazo y Estómago.

Hay dos formas de manejo en los pacientes que predomina el Calor: el primero es indicar directamente la fórmula de la fase intermedia y; el segundo es incorporar Shi Gao, Hua Shi y Han Shui Shi (Método Gan Lu Yin) sobre la fórmula de la fase temprana así como sustituir Rou Gui 3g por Gui Zhi en la decocción o Rou Gui 1g vía oral.

2. Fase intermedia

2.1 Clasificación de fases y tipos

Existen tres tipos:

① Los individuos con Calor Interno constitucional, debutan directamente en fase intermedia cuando contraen esta enfermedad.

② Los pacientes con predominio de Humedad en síndrome Humedad-Calor son más propensos a desarrollar la Transformación en Calor por Represión de Humedad.

③ Pacientes tipo moderado. Hay que prestar especial atención porque a menudo existe una disociación de la mejoría clínica con la progresión de la enfermedad. Es decir, que sea moderado o no, no depende meramente de la presentación clínica, sino que es necesario una evaluación semiológica completa de lengua y pulso, con o sin métodos diagnósticos complementarios contemporáneos como radiografía de tórax o tomografía computada.

Se debe prestar atención al pulso en casos de Wen Bin sin Calor:

① La presencia de Calor. Se revela con el pulso impetuoso. En caso de no dominar la semiología de pulso, contar la frecuencia diariamente. Ante la ausencia de Calor con aumento de pulsos por minuto, se debe prestar atención a la aparición de fiebre alta súbita, semejando al estado previo del SIRS. En el texto original de "Shang Han Lun" menciona el término fiebre alta súbita y se diagnostica con el pulso.

② El nivel de Humedad. Se revela de 3 formas:

Primero, si el pulso es fino.

Segundo, si el pulso es moderado. Prestar atención a Yi Bing del Taiyin Bazo, por ejemplo la fiebre tifoidea intestinal, que se ve poco en Yi Bing del Taiyin Pulmón

Tercero, si el pulso es áspero y débil. Una manera para los principiantes de MTC es ver si pueden sentir claramente bajo sus dedos cada pulsación. De lo contrario puede estar relacionado con la Humedad. (El pulso áspero y débil no solo aparece en enfermedades de Humedad).

Fíjese que la Humedad es un patógeno Yin perverso mientras que el Calor, un patógeno Yang perverso. La mayoría de las manifestaciones clínicas de la Humedad y del Calor son contrapuestas:

① El pulso del Calor es rebosante, grande y rápido; mientras que el de la Humedad es fino, débil y moderado (rebosante-débil, grande-fino, moderado-

rápido), totalmente opuestos. A pesar de que los pulsos se enmascaran entre sí, la presencia de saburra gruesa grasienta y amarilla o el dorso de la lengua enrojecida indican gravedad igual de Humedad y Calor.

② Los aspectos de la lengua también se enmascaran entre sí. Cuando hay Humedad intensa, se ve lengua pálida e Insuficiencia del Bazo, mientras que en el Calor intenso, lengua roja vinosa. La clave para diferenciar del Calor está en la punta de la lengua y en la saburra. Si hay Calor oculto, ver dorso de la lengua.

③ La insuficiencia del Yin también se enmascara con la Humedad. El pulso de Humedad-Calor es fino pero no hueco (芤 Kou), ya que la presencia de éste indica Insuficiencia del Yin o de sangre. Cuando sufren de síndrome Humedad-Calor, en los individuos con insuficiencia de sangre constitucional, se produce una disminución rápida de glóbulos rojos, como ocurre en los casos de glomerulonefritis crónica. Tener en cuenta la observación de las grietas finas linguales.

④ Los gloquidios también pueden ser enmascarados por la Insuficiencia del Bazo, particularmente en la punta de la lengua. Hay que prestar atención que los abundantes gloquidios no enrojecidos indican déficit de Qi Recto, grupo de pacientes que fallecen fácilmente ante infección citotóxica por disminución de su inmunidad. Sin embargo, ante una infección viral no citotóxica (sí citolítica) se desencadena un daño inmunitario inflamatorio, que por la respuesta inmune deficiente, raras veces genera muerte súbita. Empero, facilita la persistencia de la enfermedad, que puede llevar a la muerte por sobreinfección bacteriana o al desarrollo de la fibrosis una vez superada la fase aguda. Otros pueden cronificarse dependiendo de la naturaleza propia de la enfermedad.

2.2 Tratamiento

2.2.1 Elaboración de la fórmula

Fórmula Yin Chai Xiao Du Dan modificado. Ingredientes:

Chai Hu 24g, Huang Qin 9g, Jin Yin Hua 30g, Lian Qiao 30g, Chang Pu 9g, Yu Jin 9g, Huo Xiang (agregar tarde) 9g, Pei Lan 9g, Yin Chen 30g, Bai Dou Kou (agregar tarde) 6g, Dang Gui 9g, Dan Pi 9g, Yi Yi Ren 60g, Shi Shang Bo 30g, Shen Gan Cao 6g.

2.2.2 Explicación de la fórmula

Chai Hu más Huang Qin se usa en el Calor por afección externa. Como Sanjiao es la ruta de los humores, Xiao Chai Hu Tang también se indica para la tonificación de los movimientos de los líquidos corporales, así como dice: “Si el Jiao superior se desbloquea, los líquidos y los humores bajan y entonces, el Qi del estómago se armoniza y el Calor se libera por sudoración lluviosa”. Se combina Jin Yin Hua con Lian Qiao para liberar el patógeno externo. La asociación de Chang Pu con Yu Jin previene el deterioro hacia la fase crítica como la aparición de coma y convulsiones, conceptualmente entendido por la MTC de la siguiente manera: “Una vez que el Calor superficial se interioriza, los meridianos colaterales profundos se bloquean”. La suma de Huo Xiang y Pei Lan transforman la Humedad por sus propiedades aromáticas. Cabe des-

tacar que Pei Lan es un medicamento específico para la inhibición de secreción de mucoproteínas, que tradicionalmente se indica para tratar boca pastosa y boca dulce en la MTC. Se puede usar hasta 20-30g de Pei Lan para disminuir la secreción de grandes cantidades de mucoproteínas en el pulmón, evitando las obstrucciones por flema. Yin Chen más Bai Dou Kou liberan la Humedad-Calor de Sanjiao. Dang Gui más Dan Pi protege la capa sanguínea. En caso de constipación, agregar Zi Cao. Yi Yi Ren elimina la Humedad-Calor externa y es antiviral. Shi Shang Bo es específico para la infección pulmonar. Sheng Gan Cao se usa para la desintoxicación ya que el ácido glicirretínico posee propiedades antiinflamatorias similares a los glucocorticoides.

Chai Hu es bueno para eliminar el Calor. Jin Yin Hua tiene buen efecto contra el dolor de garganta. Se recomienda añadir Pei Lan si hay síntomas gastrointestinales marcadas.

Las propiedades específicas del Yin Chai Xiao Du Dan consiste en lo siguiente: Chai Hu más Huan Qin elimina Calor; Jin Yin Hua más Lian Qiao expulsa el patógeno a través de la superficie y Pei Lan más Huo Xiang tonifica el estómago. Se puede sustituir Jin Yin Hua por su rocío puesto que posee mejor propiedad para liberar calor y evitar el bloqueo interno.

2.2.3 Modificaciones

Debe prestarse especial atención en pacientes con Insuficiencia del Yin, y evaluar la eliminación de Chai Hu o en el peor de los casos sustituirlo por Sheng Di Huang 15g en pacientes que cursan con fiebre persistente por varios días, ya que éste puede secuestrar Yin de Hígado. La Insuficiencia del Yin aparece a menudo en pacientes con fiebre, vómito o diarrea persistente. Para el diagnóstico precoz de la Insuficiencia del Yin por Síndrome Humedad-Calor hay que precisar si en la lengua existe pequeñas grietas no constitucionales (explicado en la clase de inspección de lengua las grietas constitucionales), que confirma la Insuficiencia.

Hay 4 formas de abordaje para estos casos.

Primero, se aconseja quitar Chai Hu y agregar Sheng Di Huang para alimentar el Yin, de lo contrario, la Humedad-Calor difícilmente reduce.

Segundo, agregar Xuan Shen que potencia el cultivo del Yin. Se recomienda asociar Xuan Shen con Dang Gui 30g como antiinflamatorio (Método Si Miao Yong An Tang). Esto está contraindicado en pacientes en shock porque Xuan Shen y Dang Gui son vasodilatadores y bajan la presión arterial. Se excepcionan su uso en casos con soporte vasopresor y monitoreo estricto continuo, por lo que se desaconseja su empleo en principiantes.

Tercero, sumar Lu Gen 30-50g. Este medicamento contiene coixenolida que facilita la eliminación de Humedad y actúa como antiviral; también contiene asparagina que potencia el cultivo del Yin y es antitusígena; y vitamina B que regenera la saburra; y antipirética.

Por último, agregar Zhi Mu cuando el Síndrome Humedad-Calor deteriora el Yin y se acompaña de Calor. La fiebre persistente agota la corteza adrenal o altera el ritmo circadiano de la secreción corticoidea. Zhi Mu protege la corteza adrenal (Métodos Bai Hu Tang y Da Yuan Yin) previniendo el deterioro del Yin por el Síndrome Humedad-Calor. Por lo que se recomienda su uso en estos pacientes.

Se recomienda incorporar Dan Zhu Ye 30g más Lu Gen 30g cuando la Humedad es más intensa.

Se recomienda incorporar Da Qing Ye 30g cuando el Calor es más intenso y Chen Pi 6-9g como protector gástrico.

Si a esta fórmula se le añade Da Qing Ye, puede aparecer dolor abdominal, diarrea, falta de apetito en pacientes con Insuficiencia del Bazo, por lo que no se recomienda dosis altas. Solo Da Qing Ye 15g combinando con Chen Pi 9g o Cang Zhu 9g.

Aunque altas dosis de Yi Yi Ren posee efectos antivirales marcados, pero enfría el estómago, entonces, se recomienda agregar Chen Pi.

2.3 Evolución

La primera evolución es hacia la fase crítica de tipo severo.

La segunda es la mejoría post tratamiento.

La tercera es la aparición de Insuficiencia del Bazo más Humedad intensa luego de la mejoría posterior a la transformación en Calor por Represión de Humedad. Clínicamente se manifiesta el cambio de saburra a blanca, y la lengua a pálida. En este momento de desaparición de calor, hay que indicar la fórmula de fase temprana, sustituyendo Gui Zhi por Rou Gui 3g en decocciones o Rou Gui 1g vía oral y agregar hierbas que dispersan calor tales como Hua Shi, Han Shui Shi, etc. Si vuelve el Calor, reiniciar la fórmula de fase intermedia, y así viceversa. Ante la inexistencia de Insuficiencia del Bazo y de lengua pálida, no se recomienda abordar de esta manera.

La cuarta evolución consiste en la persistencia de Humedad-Calor. Debido a que la Humedad es un patógeno Yin perverso, no se disuelve si no es con Calor. Pacientes con marcada Insuficiencia del Bazo que no muestra clara respuesta de transformación de Humedad luego de recibir esta fórmula, se recomienda rotar a fórmula de fase temprana, sustituyendo Gui Zhi por Rou Gui 3g en decocciones o Rou Gui 1g vía oral y agregar hierbas que dispersan calor tales como Hua Shi, Han Shui Shi, etc y monitorizar estrictamente la respuesta inflamatoria.

3. Fase Huai Bing

Huai Bing se asemeja a la fase crítica de la medicina contemporánea. Esta enfermedad tiene dos tipos de presentaciones: el primero, de tipo fulminante, donde el paciente debuta en fase crítica y se observa principalmente cuando existe el Calor Tóxico Candente. Este grupo de paciente evoluciona de manera rápida y tórpida hacia la muerte en poco tiempo, inclusive en minutos cuando haya bloqueo interno del pericardio; el segundo es de tipo común, donde las fases iniciales tienen un período prolongado hasta que el paciente alcance el punto crítico y desarrolle velozmente la transformación en Calor con pronto deterioro de la enfermedad. Este estado crítico requiere una atención urgente y aparece muchas veces por haber ignorado las fases iniciales demasiado estables.

Clínicamente en Huai Bing (fase crítica) se observan insuficiencia cardíaca, insuficiencia respiratoria e insuficiencia renal, con disfunción hepática, gastrointestinal y trastorno de la coagulación que requiere reanimación urgente.

Frecuentemente se encuentra una disociación entre el alivio sintomático y el curso de la enfermedad en Yi Bing. Para determinar el punto crítico, hay que examinar si la saburra lingual pertenece al Calor intenso de Yangming. En casos no fulminantes el punto crítico generalmente está alrededor del décimo

día, mientras que si no hubo deterioro luego de 14 días, comparativamente están fuera de peligro.

Las formas de diagnosticar Huai Bing son:

Primero, examinar si existe gran cantidad de gloquidios en la lengua ya que esto indica la profundización de la enfermedad a la capa sanguínea y ha generado cierto grado de hemorragia.

Segundo, examinar la presencia o no de pulso cuerda filosa, que indica convulsión debido a la Agitación Interna del Viento. La saburra lingual también aporta en el diagnóstico: es blanca, de capa gruesa y símil polvo en Humedad intensa, mientras que es amarilla, de capa gruesa y seca, o exfoliada en Calor intenso. Ambos indican la persistencia de la enfermedad con probabilidad de deterioro hacia la fase crítica.

La textura oscura y púrpura de la lengua señala hipercoagulabilidad causada por la infección si no fuese por éstasis sanguínea constitucional. En este caso, la progresión de la enfermedad suele ser más lenta. En la aparición rápida de lengua oscura y púrpura en Wen Bing de Taiyin Pulmonar se debe descartar la baja saturación de oxígeno, indicador de gravedad en enfermedades pulmonares, del éstasis sanguínea causada por Calor ferviente. Este último puede generar hemorragias por lo que se recomienda agregar Qian Cao 30g, Zi Cao 9g, Guan Zhong 15g, o directamente la fórmula Shen Xi Dan de "Wen Re Jing Wei."

En comparación, la dificultad respiratoria más la semiología de lengua y pulso son determinantes más específicos que los síntomas gastrointestinales, la tos, el esputo y la fiebre para definir el avance de la enfermedad. Ante la aparición de dificultad respiratoria, en medios accesibles, hay que monitorear la saturación de oxígeno y efectuar rápidamente radiografía de tórax o tomografía computada para esclarecer el estado pulmonar. En caso de falla respiratoria derivar de modo urgente al servicio de emergencias.

Se recomienda agregar Ma Huang 9g con acción anti-choque, y la dosis puede alcanzar hasta 30-40g según la tensión arterial; así como las fórmulas Ma Xing Shi Gan Tang, Ma Xing Yi Gan Tang y Ma Huang Lian Qiao Chi Xiao Dou Tang, éste último con buen efecto protector de daño hepático post infección viral. La efedrina tiene acción símil adrenalina. Ma Huang Sheng Ma Tang es una fórmula estándar de MTC para tratar infecciones graves. Dicha fórmula trata las infecciones severas y a los 6 meridianos en simultáneo. Para su indicación hay que modificarla según signo sintomatología.

Se recomienda la posibilidad de aplicación de inyectables anti insuficiencia cardíaca como Ren Shen, Fu Zi, Yu Zhu, Shen Fu o Sheng Mai. Por otro lado, pese a que Ban Bian Lian tiene efecto específico contra la falla respiratoria de origen central, no se recomienda su uso en esta enfermedad por sus resultados desalentadores especialmente en pacientes con alteración del sensorio y convulsiones.

El ácido glicirretínico es un símil glucocorticoides. En caso de no contar con otra medicación antiinflamatoria, sustituir los glucocorticoides por altas dosis de Gan Cao 30g que tiene efecto antiinflamatorio potente. No obstante, añadir medicación evacuadora de agua como Chen Pi y Fu Ling para antagonizar los efectos adversos de Gan Cao.

Chang Pu y Yu Jin son buenas opciones para prevenir la fase crítica ya que evita el coma y las convulsiones, precedidas por la opresión precordial de la fase temprana así como lo explica "Una vez que el Calor superficial se interioriza, los meridianos colaterales profundos se bloquean." Una vez instalado el

coma y las convulsiones, el tratamiento urgente tradicional de MTC son los “Tres Tesoros.” El los pacientes que sufren daño del Yin por el síndrome Humedad-Calor se recomienda indicar fórmula Jia Wei Bai He Di Huang Tang (Bai He, Sheng Di, Zhu Ye, Shi Gao y Dan Pi) más Hua Shi y Gan Cao con efecto analéptico marcado.

Se recomienda agregar Jiang Nan Quan Bo 30g de inmediato sin otras evaluaciones en el marco de derrame pericárdico o derrame pleural secundario a la extravasación de líquido.

Chan Tui es un estimulante de la síntesis de IFN y posee efecto antiviral potente como por ejemplo en la fórmula Sheng Jiang San. Se puede usar altas dosis de 30-40g, pero hay que tener extrema precaución en casos severos. No se recomienda indicarlo en contexto de respuesta inflamatoria exagerada ni tampoco se recomienda su uso si no fueran expertos tanto en Wén Bing Xue de MTC como en Infectología de medicina alopática.

4. Fase secuelar

La secuela principal de esta enfermedad es el desarrollo de la fibrosis pulmonar. En este contexto se indica Yu Ke Tang (Xiang Fu, Xuan Fu Hua, Yi Yi Ren, Tao Ren, Dang Gui, Wu Gong, San Qi, Bai Jie Zi) de la fórmula de Wu Men. Contemplando los efectos adversos de cada medicina, se puede adicionar Shan Ci Gu, Shang Lu, Zao Jiao Ci según signo-sintomatología. Los que sufren de enfisema pulmonar deben tomar Tai Yi Xi Sui Gao durante 3 años sucesivos. Para conocer su uso específico, consulte el libro Wu Men Yan Fang (Fórmulas eficaces de la familia Wu).

5. Prevención y medidas higiénico-dietéticas

5.1 Prevención

Optimizar la ventilación ambiental; evitar la concurrencia a lugares de concentración multitudinaria; prevenir el contacto con pacientes infectados; y aún más importante, evitar el cansancio y el estrés. Es fundamental el lavado de manos con frecuencia y el uso de barbijos.

Es necesario considerar la alta infectividad de Yi Bing y Li Bing, así como los antiguos chinos lo denominaban “enfermedades de fácil contagio”. Bajo estas condiciones, la inmunocompetencia de los individuos sanos es insuficiente para no contraer esta enfermedad. Entonces, tampoco encuadra el concepto de “Si conserva Qi Recto en el interior, el Qi Patógeno perverso no puede invadir” en esta patología de alta infectividad, por ende, es sustancial evitar el contacto cercano.

La MTC sugiere alimentar la energía en postura sentada (Qigong y meditación sīmā-bandha), prender incienso (incluye el uso de sachet aromática) y evitar el miasma, medicamentos como Xiao Jin Dan de Neijing. Según este mismo protocolo, se puede alternar la indicación de fórmulas de fase temprana e intermedia según la constitución física de cada paciente y el nivel de exposición. También se puede digitopuntar la planta del pie (centro del acupunto Yon Quan, K1, 81 veces) y el arco del pie (en el centro acupunto de Ran Gu, K2, 81 veces, o simplemente de 5 a 10 minutos).

Además, hay que tener mucha cautela el contacto con pacientes convalecientes hasta los 14 días posteriores ya que permanecen con infectividad

activa. Por el momento, tampoco se puede descartar la posibilidad de convertirse en portadores crónicos en algunos casos esporádicos. La clave reside en el pulso: a los que aún conservan el pulso impetuoso a la palpación media y profunda, pese a la mejoría clínica e imagenológica, llámese curado, tienen mayor probabilidad de transformarse en portador crónico.

5.2 Medidas higiénico-dietéticas

① Dieta: caldo de arroz y gran cantidad de verduras. Evitar comidas grasientas, dulzonas y bebidas frías. Es importante mantener un buen ritmo evacuatorio.

② Evitar agotamiento físico, mental y sexual. Se recomienda abstinencia sexual hasta 14 días posteriores a la convalecencia.

6. Instructivo de la guía

6.1 Puntos claves para el diagnóstico y tratamiento:

El punto clave para diferenciar y tratar las enfermedades Wen Bing reside en dilucidar el mecanismo fisiopatológico principal. Cuantos más tipos de síndromes se describa por esta enfermedad más lejos estamos de la esencia de Wen Bing. Con respecto a esto, lo mejor es lograr una hierba por enfermedad, o si no fuera posible, una fórmula. Aún no poder conseguirlo, hay que definir por lo menos el síndrome central según el mecanismo fisiopatológico principal.

Aunque clínicamente diferentes factores originarán múltiples tipos de síndromes paralelos o transformantes capaces de influir en el pronóstico, no obstante, no reflejan la esencia propia de la enfermedad. Es considerable mejorar el síndrome, compuesto por signos y síntomas, mientras que es imprescindible el tratamiento dirigido desde la MTC a la noxa causante de Wen Bing y Li Bing y al mecanismo fisiopatológico principal.

Debido a que la noxa de cada enfermedad infecto-contagiosa es única, su mecanismo fisiopatológico central es relativamente homogénea, por lo que miles de variaciones no se alejan del eje.

6.2 Pronóstico

Es frecuente la disociación entre la mejoría clínica sintomatológica y el avance de la enfermedad en Wen Bing e Yi Bing severos. Esto quiere decir que la evolución sindromática y el curso de la enfermedad son disicrónicos. Concretamente, el cambio de la semiología lingual y del pulso es crucial y, a veces superiores, que los síntomas para la determinación del pronóstico.

6.3 Integración Medicina Tradicional China - Medicina Alopática

Se recomienda la integración de la Medicina Tradicional China con la Medicina Alopática para la prevención y el tratamiento de Wen Bing e Yi Bing. Es necesario que la MTC se fusione con la Infectología y la Terapia Intensiva y además, con las áreas de vacunación, aislamiento, desifección, prevención, tratamiento de soporte y Emergentología de la medicina contemporánea.

Referencia bibliográfica:

[1] Wu XZ. Wu's various schools of traditional Chinese medicine Spleen-Stomach Research [M]. Shenyang: Liaoning Science and Technology Publishing House, 2019.

[2] Wu XZ. Wu's Shanghan Zabing Lun Research [M]. Shenyang: Liaoning Science and Technology Publishing House, 2016.

[3] Wu XZ. Rebinding Shanghan Zabing Lun (the first part) [M]. Shenyang: Liaoning Science and Technology Publishing House, 2017.

[4] Wu XZ. Wu's Warm disease: Research·Latent pathogen [M]. Shenyang: Liaoning Science and Technology Publishing House, 2017.