



La Medicina Tradicional China en la infertilidad masculina

Chinese Traditional Medicine in male infertility

Kenia Ramos Padilla*
Ihosvani Baños Hernández

Hospital General Docente Abel Santamaría Cuadrado. Pinar del Río, Cuba.

*Autor para la correspondencia kenia74@infomed.sld.cu

Recibido: 29 de junio 2018

Aceptado: 17 de octubre 2018

Publicado: 01 de noviembre 2018

Citar como: Ramos Padilla K, Baños Hernández I. La Medicina Tradicional China en la infertilidad masculina. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2018 [citado: fecha de acceso]; 22(6): 1069-1076. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3688>

RESUMEN

Introducción: la oligoastenozoospermia es causa común de infertilidad masculina. El riñón según la Medicina Tradicional China es uno de los órganos más afectado en esta enfermedad.

Objetivo: describir los síndromes tradicionales asociados a la infertilidad masculina, en la búsqueda de tratamientos individualizados más efectivos.

Métodos: se realizó un estudio observacional y descriptivo en el servicio de Medicina Natural y Tradicional del Hospital General Docente Abel Santamaría Cuadrado de Pinar del Río, en el año 2016. Se estudiaron 86 pacientes infértiles que cumplieron los criterios de inclusión propuestos. El universo se caracterizó según: alteraciones del régimen trabajo-descanso, alimentación inadecuada, hábitos tóxicos, actividad sexual intemperante, síntomas y signos tradicionales, características de lengua y pulso, y síndromes de órganos Zang-Fu, según cuatro métodos diagnósticos.

Resultados: el 61,6 % de los pacientes manifestaron alteraciones del régimen trabajo descanso, el 54,6 % alimentación inadecuada con aumento de alimentos grasos, y el 41 % ingieren bebidas alcohólicas. En el 80, 2 % predominó la lasitud y dolor en región lumbar y rodillas, la lengua pálida con saburra blanca fina (27,5 %) y el pulso profundo y filiforme (34 %). Los síndromes según órganos Zang Fu, que prevalecieron fueron: deficiencia de Yang de Riñón (34,9 %), deficiencia de Jing de Riñón (29,1 %) y deficiencia de Yin de Riñón (24,4 %).

Conclusiones: los síndromes de deficiencia de Riñón predominaron en los pacientes infértiles. La diferenciación de los síndromes en estos pacientes es de gran importancia para la adecuada selección del tratamiento tradicional y su efectividad.

DeCS: INFERTILIDAD MASCULINA, ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD; MEDICINA CHINA TRADICIONAL.

ABSTRACT

Introduction: *oligoasthenozoospermia* is a common cause of male infertility. The kidney according to Chinese Traditional Medicine is one of the most affected organs associated with this health condition.

Objective: to describe the traditional syndromes associated with male infertility, searching for more effective individualized treatments.

Methods: an observational and descriptive study was carried out in the Natural and Traditional Medicine Service at Abel Santamaria Cuadrado General Teaching Hospital in Pinar del Río during 2016; 86 infertile patients who met the inclusion criteria were included in the study. The sample was distinguished according to: adjustment of the work-rest regime, inadequate diet, toxic habits, intemperate sexual activity, symptoms and traditional signs, characteristics of tongue and pulse, and syndromes of Zang-Fu organs, according to four diagnostic methods.

Results: 61,6 % of the patients manifested alterations of the work-rest regime, 54,6 % inadequate food intake with increase of fatty foods, and 41 % ingestion of alcoholic beverages; 80,2 % showed lassitude and pain in the lumbar region and knees predominantly, pale tongue with fine-white coating (27,5 %) and the deep and *filiform pulse* (34 %). The prevailing syndromes according to Zang Fu organs were: Kidney Yang deficiency (34,9 %), Kidney Jing deficiency (29,1 %) and Kidney Yin deficiency (24,4 %).

Conclusions: kidney deficiency syndromes predominated in infertile patients. The differentiation of the syndromes in these patients is of great importance for the adequate alternative of traditional treatment and its effectiveness.

DeCS: INFERTILITY, MALE; WORLD HEALTH ORGANIZATION; MEDICINE, CHINESE TRADITIONAL.

INTRODUCCIÓN

La incidencia de infertilidad ha aumentado en medio siglo de ocho a 10 % a 12-16 % y sigue en ascenso. Se estima que en el mundo aproximadamente 80 millones de parejas son infecundas, el 30 % debido al factor masculino. Varios factores pueden llevar a la infertilidad masculina, siendo la oligoastenozoospermia la causa más común⁽¹⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud, la infertilidad masculina se refiere a la incapacidad del hombre para embarazar a una mujer clínicamente normal. Casi 30 millones de hombres en el mundo son infértiles con los mayores índices de infertilidad masculina en Europa Central y Oriental (8-12 %) y Australia (8-9 %)⁽²⁾.

Se calcula que el oligoastenospermatismo representa el 46 % de la infertilidad masculina, y su incidencia aumenta. Las causas más comunes son las infecciones del tracto reproductivo, varicocele, enfermedades endocrinas, y las enfermedades sistémicas; sin embargo, la causa de OAS no está clara en el 40 % - 75 % de los pacientes⁽³⁾.

La Medicina Tradicional China (MTC) desde hace centenares de años a tratado la infertilidad. El objetivo de la terapia es lograr un equilibrio entre la energía reproductiva, la sangre, y el yin y yang de los órganos internos. El riñón y el bazo son considerados órganos importantes

para la fertilidad masculina. El riñón regula la calidad del espermatozoides y el bazo transporta nutrientes necesarios para la producción y maduración de este⁽⁴⁾.

[Los riñones únicamente puede difundir su esencia y energía a todo el cuerpo cuando están suficientemente nutridos pues en caso de deficiencia son los primeros en vaciarse, "... los riñones son 2 órganos; el izquierdo es el riñón en sí, mientras el derecho es la puerta de la vida (mìngmén); la puerta de la vida es la morada del espíritu y la energía esencial. En los varones guarda la esencia, en las hembras guarda el útero." (NánJīng, dificultad 39)]⁽⁵⁾.

La MTC concibe el cuerpo como un sistema holístico; el diagnóstico de los síndromes corporales son fundamentales para el tratamiento. El síndrome refleja el análisis comprensivo de los síntomas y signos obtenidos de la inspección, la auscultación y olfacción, el interrogatorio y la palpación del pulso⁽⁶⁾.

La tonificación del riñón y el impulso de la circulación de Qi y sangre se usan con frecuencia y efectividad en el tratamiento de la infertilidad masculina. En esta enfermedad la deficiencia de Yang de Riñón es un síndrome decisivo⁽⁷⁾.

El presente estudio es la continuación de una investigación en la que trabaja la autora principal desde hace varios años, esperando contribuir al aumento de la fecundidad y la natalidad en el territorio. En la búsqueda de alternativas de tratamiento para mejorar los parámetros seminales en hombres infértiles, nos propusimos describir los principales síndromes tradicionales asociados a la infertilidad, lo que posibilita aplicar un tratamiento individualizado más efectivo.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional y descriptivo en el servicio de Medicina Natural y Tradicional del Hospital General Docente Abel Santamaría Cuadrado de Pinar del Río, en el año 2016. Se estudiaron 86 pacientes infértiles remitidos por el servicio de Urología con infertilidad idiopática u operados de varicocele, que mostraron su voluntariedad de participar en el estudio con espermiosgramas con astenozoospermia: menos del 50 % (A+B), considerando A (progresión lineal rápida), B (progresión lineal lenta), y oligozoospermia ligera (entre 10 y 20 x 10⁶ espermatozoides por mililitros), moderada (entre 5 y 10 x 10⁶ espermatozoides por mililitros), y severa (entre 1 y 5 x 10⁶ espermatozoides por mililitros)⁽⁸⁾.

Se excluyeron los pacientes con infertilidad secundaria a enfermedades endocrinas y cáncer. Hombres con otros tratamientos para la infertilidad, con esposas de más de 35 años, con esposas con endometritis, síndrome de ovario poliquístico u otra causa de infertilidad.

En la primera consulta se les informó a los pacientes en qué consistía el estudio y se les pidió su consentimiento para la participación en el mismo y se les llenó la historia clínica tradicional.

El universo se caracterizó teniendo en cuenta las alteraciones del régimen trabajo-descanso de los pacientes, alimentación inadecuada, hábitos tóxicos y actividad sexual intemperante; los síntomas y signos tradicionales, las características de la lengua y el pulso, y los síndromes de órganos Zang-Fu, según los cuatro métodos diagnósticos de la MTC (observación, auscultación y olfacción, interrogatorio y palpación).

RESULTADOS

En el estudio el 61,6 % de los pacientes manifiestan alteraciones del régimen trabajo descanso y el 54,6 % de los mismos tienen una alimentación inadecuada con aumento sobre todo de alimentos grasos. Es importante resaltar la ingestión de bebidas alcohólicas en el 41 % de los pacientes. (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución de los pacientes infértiles, según alteraciones del régimen trabajo-descanso, alimentación inadecuada, hábitos tóxicos y actividad sexual intemperante. Hospital General Docente Abel Santamaría Cuadrado. Pinar del Río, 2016.

Clasificación		No.	%
Alteraciones del régimen trabajo-descanso		53	61,6
Actividad sexual intemperante		43	50
Alimentación inadecuada		22	25,6
Hábitos tóxicos	Ingestión de alcohol	41	47,7
	Hábito de fumar	19	22,1

Fuente: historia clínica.

Los síntomas y signos que predominaron en los pacientes estudiados fueron: lasitud y dolor en región lumbar y rodillas (80, 2 %), frialdad en el cuerpo y las extremidades (63,9 %) y orinas claras y abundantes (48,8 %). Los menos frecuentes fueron boca y garganta seca y rubor malar con un 3,5 % cada uno y el tinitus (2,3 %). (Tabla 2)

Tabla 2. Distribución de los pacientes, según principales síntomas y signos tradicionales.

Manifestaciones clínicas	No.	%
Lasitud y dolor en la región lumbar y rodillas	69	80,2
Frialdad en el cuerpo y las cuatro extremidades	55	63,9
Orinas claras y abundantes	42	48,8
Preferencia por las bebidas calientes	26	30,2
Micción nocturna	23	26,7
Cansancio fácil	18	20,9
Estreñimiento	15	17,4
Sed, con pocos deseos de tomar líquidos	12	13,9
Insomnio	11	12,8
Diarreas matinales	10	11,6
Cara pálida	8	9,3
mala memoria	7	8,1
Movimientos lentos	6	6,9
Vértigos	5	5,8
Boca y garganta seca	4	4,6
sudoración nocturna	3	3,5
Rubor malar	3	3,5
Tinitus	2	2,3

Fuente: historia clínica tradicional.

En el examen de la lengua de los pacientes, predominó en el 27,5 % la lengua pálida con saburra blanca fina y al palpar el pulso, el profundo y filiforme en el 34 % de los casos. (Tabla 3)

Tabla 3. Distribución de las pacientes, según características de la lengua y el pulso.

Características de la lengua y el pulso		No.	%
Lengua	Pálida, con saburra blanca fina	24	27,9
	Roja, seca y sin saburra	22	25,6
	Roja, seca, agrietada y sin saburra	13	15,1
	Roja, corta, seca, y sin saburra	11	12,8
	Pálida, obesa, húmeda, con saburra resbaladiza	10	11,6
	Pálida, obesa, húmeda con saburra blanca	6	6,9
Pulso	Profundo y filiforme	30	34,9
	Profundo, filiforme y blando	25	29,1
	Profundo, filiforme y rápido	21	24,4
	Profundo, fino y débil	10	11,6

Fuente: historia clínica tradicional.

El análisis de las características de la lengua y el pulso asociada a los síntomas y signos predominantes en los pacientes, y demás datos recogidos en la historia clínica tradicional, mostró en la diferenciación de los síndromes según órganos Zang Fu, un predominio de la deficiencia de Yang de Riñón en el 34,9 %, seguido deficiencia de Jing de Riñón (29,1 %) y deficiencia de Yin de Riñón (24,4 %). (Tabla 4)

Tabla 4. Distribución de las pacientes, según diferenciación por síndromes de órganos Zang Fu.

Síndromes	No.	%
Deficiencia de Yang de Riñón	30	34,9
Deficiencia de Jing de Riñón	25	29,1
Deficiencia de Yin de Riñón	21	24,4
Deficiencia de Yang de Bazo y Riñón	10	11,6
Total	86	100

DISCUSIÓN

Mundialmente la infertilidad afecta el 10 - 15 % de las parejas, de las cuales el 20 -25 % de deben a la infertilidad masculina idiopática, incluyendo oligozoospermia, astenoospermia, teratoospermia y azoospermia⁽⁹⁾.

Los cambios en los indicadores de calidad del semen: volumen de eyaculado, concentración de espermatozoides, motilidad y morfología, se han explorado globalmente durante las últimas dos a tres décadas⁽¹⁰⁾.

La Organización Mundial de la Salud en 1999 estableció los valores normales de estos; así la astenoospermia se consideramos del 50 % (A+B), considerando A (progresión lineal rápida), B (progresión lineal lenta) y oligozoospermia ligera (entre 10 y 20 x 10⁶ espermatozoides por mililitros), moderada (entre 5 y 10 x 10⁶ espermatozoides por mililitros), y severa (entre 1 y 5 x 10⁶ espermatozoides por mililitros)⁽⁸⁾.

En el lenguaje de la MTC clásico no existe el término "astenozoospermia", aunque por la descripción de los síntomas cabe compararla con el denominado "esperma frío". La insuficiencia congénita, o insuficiencia de sustancia basal, sangre y Yang renal por abusos de relaciones sexuales constituyen las causas de desnutrición y falta de termorregulación de los espermatozoides, haciendo perder la movilidad y vitalidad a éstos. La oligozoospermia entraría en el marco de "JingShao" (semen escaso), "JingQing" (semen claro) o "Xu Lao" (estrés), según el lenguaje de la MTC⁽¹¹⁾.

En concordancia con lo antes planteados más de la mitad de los pacientes estudiados presentaron un régimen de trabajo descanso inadecuado, predominando el exceso de trabajo, pocas horas de sueño y largas jornadas de pie, condiciones que provocan deficiencia de Riñón. Además la actividad sexual intemperante, presente en la mitad de los pacientes y representada por la promiscuidad fundamentalmente, también es recogida en la literatura como causa de deficiencia de riñón, sobre todo de Jing⁽¹²⁾.

Los datos obtenidos a través de los cuatro métodos diagnósticos tradicionales, sirven para determinar un cuadro clínico fundamental para identificar con precisión un síndrome específico. Los síntomas, se identifica como cambios subjetivos en el funcionamiento fisiológico y psicológico, sensorial, y cognitivo del individuo. En oposición el signo, es cualquier anormalidad examinada por el médico que indica enfermedad⁽¹³⁾.

En la muestra estudiada la mayor cantidad de síntomas y signos recogidos corresponden a síndromes de deficiencia de Riñón, predominando la deficiencia de Yang. La región renal y la parte inferior del cuerpo se debilita a causa de la deficiencia de yang renal, por ello se presenta dolor y frío en la región lumbar y en las rodillas. Por deficiencia, yang no puede calentar el cuerpo y mejorar el estado de ánimo; por lo tanto, se ve cara pálida y laxitud. Además de la lengua pálida con saburra blanca y el pulso profundo y filiforme. Esta deficiencia impide calentar y falla la función de transformar el agua, de modo que aparece aversión al frío, miembros fríos, y rebosamiento del agua, apareciendo las orinas claras y abundantes. El Riñón determina la reproducción, si hay deficiencia de yang se debilita el fuego y se atenúa la función reproductora⁽¹⁴⁾.

Estos resultados coinciden con estudios que han agrupado estos síntomas y signos como los más frecuentes en pacientes con síndrome de deficiencia de Yang de Riñón. También con otras investigaciones, donde los mismos se tuvieron en cuenta para diagnosticar con síndrome de deficiencia de yang de Riñón, un grupo de 18 pacientes infértiles donde se analizaron los metabolitos del semen, sobre la base de la alta frecuencia de este síndrome en pacientes infecundos⁽¹⁵⁾.

El predominio del síndrome de deficiencia de Yang de Riñón en los casos estudiados concuerda con la revisión realizada sobre los tratamientos de MTC en la infertilidad masculina y la disfunción eréctil por Andrew S. et al.

Como conclusión resultó que la deficiencia de Yang de Riñón, conjuntamente con los demás síntomas de vacío de este órgano, son los que aparecen con mayor frecuencia en los pacientes infértiles. La diferenciación de los síndromes según la MTC que predominan en los pacientes con oligoastenozoospermia, ya sea idiopática o después de corregido oportunamente el varicocele, es de gran importancia para garantizar la adecuada selección del tratamiento tradicional y así su efectividad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sheng W, Zhang YS, Li YQ, Wu XN, Chai LM, Yue LF, et al. Effect of Yishenjianpi recipe on semen quality and sperm mitochondria in mice with oligoasthenozoospermia induced by tripterygiumglycosides. *Afr J Tradit Complement Altern Med* [Internet]. 2017 Jun-5 [citado 2018 Abr 27]; 14(4): [Aprox. 8p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5471487/pdf/AJTcam-14-87.pdf>
2. Colaco S, Modi D. Genetics of the human Y chromosome and its association with male infertility. *Reprod Biol Endocrinol* [Internet]. 2018 [citado 2018 Abr 27]; 16: [Aprox. 12p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5816366/>
3. Gao D, Cui Y, Wu J, Zhang F, Zhou Y. Effect of traditional Chinese medicine on oligoasthenospermia: a narrative review. *J Tradit Chin Med* [Internet]. 2014 Oct [citado 2018 Abr 27]; 34(5): [Aprox. 4p.]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/81182412.pdf>
4. Yao DF, Mills JN. Male infertility: lifestyle factors and holistic, complementary, and alternative therapies. *Asian Journal of Andrology* [Internet]. 2016 [citado 2018 Abr 27]; 18: [Aprox. 8p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4854092/pdf/AJA-18-410.pdf>
5. Wèn S. Canon de Medicina Interna del Emperador Amarillo [Internet]. s/l: JG Ediciones; 2014 [citado 2018 Abr 27]. Disponible en: <http://www.collaomartialarts.com/books/emperadoramarillo.pdf>
6. Bian ZX, Xu H, Lu AP, Lee MS, Cheung H. Insights of Chinese medicine syndrome study: from current status to future prospects. *Chin J Integr Med* [Internet]. 2014 May [citado 2018 Abr 27]; 20(5): [Aprox. 5p.]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11655-014-1808-4>
7. Zheng P, Wang Y, Lu H, Zhou X, Tang T, Fan R, et al. Plasma Metabolomics Analysis Based on GC-MS in Infertile Males with Kidney-Yang Deficiency Syndrome. *Evid Based Complement Alternat Med* [Internet]. 2017 [citado 2018 Abr 27]; 2017: [Aprox. 20p.]. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/ecam/2017/6270195/>
8. Espinoza Navarro O, Sarabia L. Evaluación y Estandarización de la Calidad del Espermograma: Nuevos Límites Inferiores de Referencia. *Int J Morphol* [Internet]. 2011 [citado 2018 Abr 27]; 29(3): [Aprox. 5p.]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v29n3/art36.pdf>
9. Liu SY, Zhang CJ, Peng HY, Sun H, Lin KQ, Huang XQ, et al. Strong association of SLC1A1 and DPF3 gene variants with idiopathic male infertility in Han Chinese. *Asian Journal of Andrology* [Internet]. 2017 [citado 2018 Abr 27]; 19: [Aprox. 6p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5507099/pdf/AJA-19-486.pdf>
10. Mahmud N, Sharmin E, Mamun MA, Shamayeen Z, Rivadeneira N, Rochat R, et al. Decline in semen parameters from 2000 to 2016 among Bangladeshi men attending a tertiary care hospital. *Indian J Urol* [Internet]. 2018 Jan-Mar [citado 2018 Abr 27]; 34(1): [Aprox. 5p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5769245/>
11. LinTiandong L, Xianxun H. Tratamiento diferencial de infertilidad masculina. *Journal of TCM* [Internet]. 2007 [citado 2018 Abr 27]; (52): [Aprox. 5p.]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3519949>

12. Jaramillo J. Fundamentos de la Medicina Tradicional China. La Habana: MINSAP; 1988. p. 182-212.

13. Changbo Z, Guo-Zheng L, Chengjun W, Jinling N. Advances in Patient Classification for Traditional Chinese Medicine: A Machine Learning Perspective. Evid Based Complement Alternat Med [Internet]. 2015 [citado 2018 Abr 27]; 2015. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4515265/>

14. Maciocia G. Los Fundamentos de la Medicina China. España: AneidPress; 2001. p.97-103, 259-69.

15. ChenX, HuC, Dai J, Chen L. Metabolomics Analysis of Seminal Plasma in Infertile Males with Kidney-Yang Deficiency: A Preliminary Study. Evid Based Complement Alternat Med [Internet]. 2015 [citado 2018 Abr 27]; 2015. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4405216/>