

## Medicina natural y tradicional en el tratamiento de 3 mujeres con síndrome de Asherman

### Natural and traditional medicine in the treatment of 3 women with Asherman syndrome

**Dra. Mayda Bárbara Herrera Santos,<sup>I</sup> Dra. Leydys Valenzuela Fonseca<sup>II</sup> y Dra. Olga Palma Gil<sup>I</sup>**

<sup>I</sup> Policlínico Docente "Ramón López Peña", Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>II</sup> Policlínico Docente "Armando García Aspuru", Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.

#### RESUMEN

Se presentan 3 casos clínicos de féminas con síndrome de Asherman, procedentes del Policlínico Docente "Ramón López Peña", tratadas con medicina natural y tradicional. Se aplicaron técnicas bioenergéticas (acupuntura y microsistema de oreja, hidroterapia, dietas hipotóxicas, reflexoterapia podal) y de respiración. Todas las pacientes mejoraron su cuadro clínico, pues se le restableció el flujo menstrual y la gestación, lo cual demostró la eficacia del tratamiento empleado.

**Palabras clave:** síndrome de Asherman, amenorrea, sinequia uterina, medicina natural y tradicional, hidroterapia, dieta hipotóxica, reflexoterapia podal, biorrespiración, acupuntura.

#### ABSTRACT

Three case reports of females with Asherman syndrome, belonging to "Ramón López Peña" Teaching Polyclinic, treated with natural and traditional medicine are presented. Bioenergetic techniques (acupuncture and ear microsystem, hydrotherapy, hypotoxic diets, foot reflex therapy) and breathing techniques were applied. All the patients improved their clinical pattern, because the menstrual flow and pregnancy were reestablished, which demonstrated the effectiveness of the treatment.

**Key words:** Asherman syndrome, amenorrhea, uterine synechiae, natural and traditional medicine, hydrotherapy, hypotoxic diet, foot reflex therapy, biorespiration, acupuncture.

#### INTRODUCCIÓN

El síndrome de Asherman es conocido como "synechiae uterino", debido a la aparición de cicatrices, fibrosis y adherencias dentro de la cavidad uterina; ocasionado por una dilatación y curetaje después de un aborto, nacimiento, cesárea, extracción de

tumores y radiaciones. A través de la histeroscopia, sonohisterografía e histerosalpingografía se revela el grado de formación de cicatrices y adherencias, así como de estudios hormonales de la función reproductiva para la infertilidad, de lo cual se notifican tasas de incidencia de 16-40 %. El tratamiento consiste en estimular el crecimiento del endometrio mediante la prescripción de barreras mecánicas, tales como dispositivo intrauterino contraceptivo, catéter de Foley, gel y terapia hormonal secuencial con el estrógeno seguido por una progestina. La disección de las adherencias como alternativa quirúrgica está indicada con precaución, debido al índice de recurrencia presentado.<sup>1-3</sup>

De hecho, el problema fundamental es la infertilidad, con una incidencia de tasas de embarazos de 60,0 % y natalidad de 38,0 %; es por ello que constituye una preocupación para los especialistas, quienes buscan otras terapéuticas menos agresivas y más efectivas. Teniendo en cuenta los resultados científicos en su milenaria aplicación, es la medicina natural la que permite obrar con recursos naturales y estimular la fuerza curativa interna, puesto que le brinda al organismo un equilibrio con la naturaleza.<sup>4,5</sup>

Procedentes del Policlínico Docente "Ramón López Peña", asistieron a la consulta 3 pacientes diagnosticadas con síndrome de Asherman, las cuales después de varios tratamientos, mantenían cuadro clínico de amenorrea y la consecuente infertilidad.

## CASOS CLÍNICOS

### • Caso 1

Se describe el caso de una paciente de 29 años de edad con historia en obstetricia de G<sub>2</sub> A<sub>1</sub> P<sub>1</sub> y fórmula menstrual 28/4, a la cual en 2010 se le realizó un aborto terapéutico causado por ruptura prematura de membranas y desde entonces presentó amenorrea. Le indicaron ultrasonido diagnóstico donde se observó endometrio lineal y anejos sin alteraciones (figura 1). Se prescribió tratamiento con progesterona de 50 mg, 2 ampulas 2 veces a la semana y etinilestradiol 1 tableta diaria por 6 meses, sin mejoría.



**Fig 1.** Abdomen inferior donde se observa el útero con endometrio lineal y anejos sin alteraciones.

- Al interrogatorio refirió estreñimiento, orinas oscuras, anorexia, depresión nerviosa, dolores pelvianos de moderada intensidad y cansancio, que se aliviaban en ocasiones con analgésicos.

- Examen de iris (iridiagnosis): aumento de la coloración alrededor de las pupilas, defecto en las fibras del tejido iridal por interrupciones, zonas de destrucción, así como coloración azulosa a nivel de la periferia.
- Examen podal: puntos dolorosos en zonas correspondientes a ojo izquierdo, útero, ovarios, riñones y sistema digestivo.

Desde el punto de vista naturista en el iris y en los pies había representación holográfica del cuerpo que sirvió de diagnóstico; por tanto, se constató inflamación multiorgánica por acumulación de impurezas, debido a desarreglos en la nutrición y deficiencias en la eliminación.

- Examen físico general: se observó delgadez, palidez facial, extremidades frías, voz baja, aversión al frío con preferencia de bebidas calientes; pulso débil y profundo, mientras que la lengua presentó coloración rosada clara con saburra blanquecina y aliento fétido.

Desde el punto de vista bioenergético se planteó la existencia de un síndrome por frío con deficiencia de energía y de sangre, de Yang renal y de Jiao medio. Se procedió a la aplicación de técnicas naturopáticas y bioenergéticas para desintoxicar con alimentación hipotóxica, oxigenación y reacciones térmicas nerviosas en la piel y así estimular la fuerza curativa a través de la reflexología, auriculopuntura, así como acupuntura en órganos dañados.<sup>6-9</sup>

En septiembre del 2011 se comenzó el tratamiento con hidroterapia, que consistió en poner solo una vez un enema desintoxicante evacuativo en horas de la noche, para lo cual se hirvió 1 litro de agua y se vertieron 200 gramos de tomillo, el jugo de 1 limón, así como 200 gramos de manzanilla; se dejó reposar por 30 minutos y aplicó a 37<sup>o</sup>. Desde el primer día hasta el último se realizó lavado genital con agua fría, pediluvios calientes en las noches, frotaciones de agua fría y diariamente lavado alterno de agua caliente y fría en todo el cuerpo.

Se indicó dieta por asociación relativa de alimentos hipotóxicos compatibles y durante el tiempo de su realización, no se pudieron ingerir bebidas alcohólicas, comer carnes rojas, grasas, chocolates, azúcar refino, alimentos fritos ni fumar.

- El primer día se prescribió el consumo de caldos depurativos de vegetales (col, lechuga, ajo, cebolla y jugo de limón), infusiones de hierbas aromáticas, antiinflamatorias y desintoxicantes (manzanilla, tomillo, anís, albahaca y limón).
- Segundo y tercer días: ingerir jugos de frutas frescas y vegetales crudos.
- Cuarto y quinto días: incluir vegetales hervidos, puré de viandas y granos.
- Sexto y séptimo días: incorporar cereales, arroz y leche.
- Octavo y noveno días: añadir yogur y quesos frescos.
- Décimo y oncenavo días: incluir huevo, pollo y pescado hervidos.

También se indicaron:

- Técnicas de respiración abdominal con variación del ritmo inspiratorio y espiratorio, 20 minutos de duración.<sup>7</sup>
- Reflexología podal: se masajearon zonas de útero, ovarios, riñón, sistemas digestivo, respiratorio y linfático, plexo solar, así como trapecio.<sup>6,8</sup>
- Acupuntura: se tonificaron Vc-4, R-4, R-6, punto extra tonging, Bp-6, E-25, E-29, E-36, V-23 durante 30 minutos. Microsistema de oreja en Shenmen, útero, riñón, hígado, cerebro, sistema digestivo, ovarios y secreción glandular.<sup>9</sup>

En este mismo mes la paciente refirió sangrado vaginal escaso con dolores pélvicos por 4 días, fue valorada por el ginecólogo, quien le diagnosticó hematómetra y se le realizó dilatación cervical con la implantación de 2 dispositivos intrauterinos. Continuó con el tratamiento naturista.

Posteriormente, en octubre, refirió hipomenorrea y menalgia por 3 días, luego una hipermenorrea por 4 días con alivio del dolor. Igualmente, continuó con el tratamiento naturista.

En noviembre se le presentó menstruación normal sin dolores por 4 días y se le mantuvo el tratamiento con medicina natural y tradicional solo por 15 días.

Luego, en diciembre se realizó ultrasonido diagnóstico, donde se observó imagen ecolúcida de aspecto folicular de 18 mm, mioma en cara anterior, endometrio normal y 2 dispositivos intrauterinos. Se mantuvo el tratamiento con medicina natural y tradicional.

En enero de 2012 la paciente refirió hipermenorrea con menalgia y se le mantuvo el tratamiento naturista hasta que en junio, se le realizó ultrasonido diagnóstico por amenorrea, donde se halló útero aumentado de tamaño, saco gestacional de 19 semanas, latidos cardiacos presentes, buena vitalidad, no mioma, anejos sin alteraciones (figura 2). Se suspendió el tratamiento naturista y en diciembre de ese mismo año se produjo el parto eutócico con recién nacido vivo normal.



**Fig 2.** Abdomen inferior con útero aumentado de tamaño, saco gestacional de 19 semanas, latidos cardiacos presentes, buena vitalidad, no mioma y anejos sin alteraciones.

- Caso 2

Paciente de 39 años de edad con historia en obstetricia de G<sub>3</sub> A<sub>2</sub> P<sub>1</sub> y fórmula menstrual 29/5, a quien se le realizó legrado terapéutico por hemorragia uterina disfuncional y se le aplicó la técnica de dilatación y curetaje, que dejó como secuela una amenorrea de 5 años de evolución. En el ultrasonido diagnóstico se halló endometrio lineal y anejos sin alteraciones. Se diagnosticó un síndrome de Asherman y tratamiento con progesterona de 50 mg, 2 ampulas 2 veces a la semana por 9 meses, con descanso por 1 mes y repetir el ciclo, así como etinilestradiol 1 tableta diaria por 9 meses.

- Durante el interrogatorio la paciente refirió presentar anorexia, ingestas frecuentes, orinas claras y abundantes, miedo y reacciones de cólera, así como dolores pelvianos de ligera intensidad, que se aliviaban en ocasiones con analgésicos.
- Examen de iris (iridiagnosis): se constató aumento de la coloración alrededor de las pupilas, defecto en las fibras del tejido iridal por interrupciones, zonas de destrucción así como a nivel de la periferia círculos blanquecinos.
- Examen podal: se encontraron puntos dolorosos en útero, ovarios, riñones, sistema digestivo y columna lumbar; por tanto, desde el punto de vista naturista se planteó inflamación multiorgánica por acumulación de impurezas.
- Examen físico general: se halló delgadez, palidez facial, extremidades frías, voz baja, aversión al frío con preferencia de bebidas calientes; pulso débil y profundo, lengua rosada clara con saburra blanquecina en el centro y punta con aliento fétido.

Se planteó la existencia de un síndrome por frío con deficiencia de energía y de sangre, deficiencia de Yang renal y de Jiao medio, por lo cual se procedió al uso de las técnicas naturistas antes citadas.<sup>7-9</sup>

En marzo de 2013 comenzó el tratamiento con medicina natural y tradicional; en horas de la noche tuvo hipomenorrea con 2 días de duración.

Después, en abril, tuvo sangrado menstrual normal pero con dolor, por ello se le mantuvo el tratamiento con medicina natural y tradicional. Luego, en junio, se le realizó ultrasonido diagnóstico que mostró endometrio normal con anejos sin alteraciones (figura 3); por lo cual se mantuvo el tratamiento naturista durante 6 meses.



**Fig 3.** Abdomen inferior donde se observa endometrio normal y anejos sin alteraciones.

• Caso 3

Paciente de 25 años de edad con historia en obstetricia de G<sub>1</sub> A<sub>1</sub> P<sub>0</sub> y fórmula menstrual 24/6, a la cual en junio 2013 se le realizó legrado terapéutico con curetaje por aborto en curso. Acudió a consulta por amenorrea de 2 meses y se le indicó ultrasonido diagnóstico donde se visualizó endometrio lineal, no sinequias uterinas y anejos sin alteraciones. Se le diagnosticó síndrome de Asherman y se le indicó tratamiento con progesterona de 50 mg, 2 ampulas 2 veces a la semana durante 6 meses, sin sangrado menstrual en este periodo.

- Al interrogatorio refirió orinas claras y escasas, angustia, ingestas frecuentes y dolores pelvianos de ligera intensidad, que se aliviaban con analgésicos.
- Examen de iris (iridiagnosis): se constató aumento de la coloración alrededor de las pupilas, defecto en las fibras del tejido iridal por interrupciones, manchas oscuras y en la periferia círculos blanquecinos.
- Examen podal: puntos dolorosos en útero, ovarios, riñones y sistema digestivo, por lo cual desde el punto de vista naturista se planteó inflamación multiorgánica.
- Examen físico general: extremidades edematosas y frías, voz baja, aversión al frío con preferencia de bebidas calientes; pulso débil y superficial, lengua rosada clara con escasa saburra blanquecina; por tanto, se planteó un síndrome por frío con deficiencia de energía y sangre, deficiencia de Yang renal y de Jiao medio, para ello se emplearon como terapéuticas las técnicas naturistas y bioenergéticas anteriormente señaladas.<sup>7-9</sup>

En marzo de 2014 se comenzó el tratamiento naturista; en igual mes refirió sangrado menstrual y menalgia con una duración de 4 días, por lo cual se mantuvo el plan terapéutico.

Luego (en abril) la paciente refirió menstruación normal por 4 días y se le mantuvo el tratamiento con medicina natural y tradicional.

En mayo se le realiza ultrasonido diagnóstico y se informó endometrio normal, anejos sin alteraciones, pero se mantuvo el tratamiento por 3 meses más.

## COMENTARIOS

El principio básico de la naturopatía consiste en favorecer el restablecimiento de la propia energía vital, preconiza al hombre como parte de la naturaleza y en consecuencia su sometimiento a las leyes, que esta rige de manera absolutista e imparcial para mantener el orden universal; si se irrespetan estas leyes se produce la intoxicación y sobreviene con ello la enfermedad. Cuenta con técnicas de tratamientos, que por su concepción holística se aplican simultáneamente y con ello se logran excelentes resultados.<sup>5</sup>

A través de la aplicación del agua fría o caliente se producen reacciones sanguíneas, nerviosas y térmicas que activan las funciones de eliminación de los órganos excretores y, por consiguiente, se desencadena un equilibrio térmico.<sup>6</sup> Con la asociación relativa de alimentos compatibles se estimulan las funciones de los órganos excretores en la eliminación de sustancias oxidantes, lo cual favorece los mecanismos de regeneración celular. Cuando en la respiración varía del ritmo respiratorio, produce liberación de neuromoduladores desencadenantes de desbloques emocionales, así como la expulsión de ácido láctico concentrado en los músculos.<sup>5,7</sup>

Por otra parte, las manipulaciones reflexológicas podálicas estimulan respuestas fisiológicas por vía simpática sobre los órganos afectados.<sup>8</sup> La acupuntura incita el libre fluir de la energía y no permite la plenitud ni el vacío de esta en los diferentes órganos, con ello se equilibra el desorden y, por consiguiente, se restablece la salud en general.<sup>6,9</sup>

La medicina natural y tradicional resultó eficaz en las afectadas con síndrome de Asherman, por ello se recomendó continuar las investigaciones y ampliar las muestras de estudio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kodaman PH, Arici A. Intra-uterine adhesions and fertility outcome: how to optimize success? *Curr Opin Obstet Gynecol*. 2007; 19 (3): 207–14.
2. Yu D, Li TC, Xia E, Huang X, Peng X. Factors affecting reproductive outcome of hysteroscopic adhesiolysis for Asherman's syndrome. *Fertil Steril*. 2008; 89 (3): 715–22.
3. Fernández H, Al Najjar F, Chauvenaud-Lambling A, Frydman R, Gervaise A. Fertility after treatment of Asherman's syndrome stage 3 and 4. *J Minim Invasive Gynecol*. 2006; 13 (5): 398–402.
4. Capella-Allouc S, Morsad F, Rongieres-Bertrand C, et al. Hysteroscopic treatment of severe Asherman's syndrome and subsequent fertility. *Hum Reprod*. 1999; 14 (5): 1230-3.
5. Lazaeta Acharán M. *La Medicina Natural al alcance de todos*. Barcelona: Ediciones Cedel; 1993. p. 155-203.
6. Smith J. *Puntos de acupuntura*. Madrid: Ediciones Gaia; 2012.
7. Mériem D. *Ayuno y salud*. Editorial: Puertas abiertas a la nueva era; 1993.
8. Stanway A. *El médico en casa. Guía práctica de Medicina Natural*. Barcelona: Ediciones Integral; 1987. p. 257-63.
9. Cobos Romana R. Acupuntura, electro acupuntura, moxibustión y técnica relacionadas en el tratamiento del dolor. *Rev Soc Esp Dolor*. 2013; 20 (5): 263-77.

Recibido: 10 de diciembre de 2015.

Aprobado: 28 de enero de 2016.

*Mayda Bárbara Herrera Santos*. Policlínico Docente "Ramón López Peña", avenida 12 de Agosto y calle A, reparto Municipal, Santiago de Cuba, Cuba.  
Correo electrónico: [rafael45@medired.scu.sld.cu](mailto:rafael45@medired.scu.sld.cu)