

Efeito da acupuntura Koryo Sooji Chim em paciente portador de diabetes mellitus tipo II – relato de caso

Koryo Sooji Chim acupuncture effect on a diabetes mellitus type II patient – a case report

Juliana P. Tosato

Mara S. E. P. Tosato

Daniela A. Biasotto-Gonzalez

Universidade de Mogi das Cruzes – Fisioterapia – Mogi das Cruzes, SP.

RESUMO

A diabetes mellitus, uma desordem metabólica de origem variada caracterizada por um quadro de hiperglicemia, vem tornando-se uma epidemia em todo o mundo, representando um grande problema de saúde pública. Cada vez mais se acredita que a monoterapia não garante o controle da taxa glicêmica e tem-se administrado agentes com mecanismos de ação complementares. Assim, o presente estudo teve por objetivo verificar o efeito da acupuntura Koryo Sooji Chim em um paciente com diabetes mellitus tipo II. Para isto, um paciente, de 64 anos, sexo masculino, portador de diabetes mellitus tipo II há dois anos, mantendo taxa de glicose de no mínimo 200 mg/dl, mesmo com controle medicamentoso (Metformina, duas vezes ao

dia) passou por tratamento pela acupuntura Koryo Sooji Chim, após avaliação realizada através da mesma técnica. Inicialmente, foi feita a mensuração da taxa de glicose com o medidor de glicose ACCU-CHEK ADVANTAGE® (ROCHE), sendo a taxa de 226 mg/dl. Ao término de 40 sessões, realizadas duas vezes por semana, a taxa de glicose declinou para 106 mg/dl. Com isso, notou-se efeito positivo do tratamento pela acupuntura Koryo Sooji Chim no paciente portador de diabetes mellitus tipo II aqui observado, associando uma terapia alternativa com a terapia convencional (dieta mais medicação).

Palavras-chave: acupuntura Koryo Sooji Chim, diabetes mellitus tipo II, glicose.

ABSTRACT

The diabetes mellitus, a metabolic disorder with varied origins, which is characterized by a hyperglycemic onset, became an epidemic around the entire world, representing a major public health issue. It is currently believed that monotherapy does not guarantee the glycemic index control, and complementary action agents are also administered to these patients. Thus, the objective of the present study was to verify the effect of the Koryo Sooji Chim acupuncture in a patient with diabetes mellitus type II. For such, a male patient, 64 years old, presenting diabetes mellitus type II for two years and maintaining his glucose index at a minimum of 200 mg/dl, even with drug control (Metformine, twice a day), underwent the Koryo Sooji Chim acupuncture treatment after the

assessment performed by the same technique. Initially, glucose index measurement was performed with the glucose measurer ACCU-CHEK ADVANTAGE® (ROCHE), and the patient presented an index of 226 mg/dl. By the end of 40 sessions, executed twice a week, the glucose index declined to 106 mg/dl. Therefore, it is noted a positive effect with the Koryo Sooji Chim acupuncture treatment in the diabetes mellitus type II patient here observed, associating an alternative therapy with the conventional therapy (which consists of diet plus medication).

Keywords: Koryo Sooji Chim acupuncture, diabetes mellitus type II, glucose.

INTRODUÇÃO

A diabetes mellitus consiste em uma desordem metabólica, de origem variada, caracterizada por um quadro de hiperglicemia crônico. Este distúrbio é resultante de alterações na secreção de insulina ou em sua ação.⁽¹⁾

Há dois tipos principais de diabetes. A diabetes tipo I é a de maior prevalência entre crianças e adolescentes, que se apresentam insulino dependentes.⁽²⁾ Esta, resulta da destruição das células beta pancreáticas, por distúrbio auto-imune, ou ainda por etiologia desconhecida.⁽³⁾ A diabetes tipo II, que acomete principalmente idosos, pode ser definida como uma disfunção progressiva das células β e de resistência a insulina, levando à perda da homeostase sangue-glicose.⁽⁴⁾

Tem-se ainda outros tipos de diabetes, decorrentes de defeitos genéticos, associados com outras doenças, ou como consequência do uso de fármacos diabetogênicos, além da diabetes gestacional.⁽³⁾

A diabetes vem tornando-se uma epidemia em todo o mundo, representando um grande problema de saúde pública. Segundo Silvestre⁽⁵⁾, a diabetes como diagnóstico primário, é a sexta causa de internação hospitalar mais freqüente, contribuindo para o aparecimento de outras alterações como cardiopatia isquêmica, insuficiência cardíaca, acidente vascular cerebral, insuficiência renal, sendo ainda a principal causa de amputação e de cegueira adquirida.

O diagnóstico da diabetes baseia-se na determinação da glicose plasmática após oito a doze horas de jejum, teste de tolerância a glicose (TTG) após administração de 75 gramas de glicose anidra via oral, sendo mensurada a glicose antes da ingestão e após 120 minutos desta, e determinação da hemoglobina glicosilada, a qual indica a média dos níveis glicêmicos nos últimos dois a três meses. O teste determina a A1c, sendo que os diabéticos geralmente apresentam esta taxa entre 4% e 6%. Este último serve de acompanhamento e não como diagnóstico.^(6,7,8)

No tratamento do paciente diabético, é fundamental a prática de exercícios físicos, bem como a realização de uma dieta controlada. Quando apenas este controle não é suficiente, os medicamentos antidiabéticos são empregados. Cada vez mais se acredita que a monoterapia não garante o controle da taxa glicêmica. Assim, tem-se administrado agentes com mecanismos de ação complementares, levando em consideração a insulino-deficiência e a insulino-resistência.

Os medicamentos costumam apresentar bons resultados na diminuição da hiperglicemia, porém, muitos deles apresentam efeitos colaterais. No Consenso Brasileiro sobre Diabetes⁽⁹⁾, são trazidas algumas das reações adversas produzidas por

algumas drogas. A metformina, por exemplo, pode provocar desconforto abdominal e diarreia. A acarbose, além destes efeitos pode levar a outros distúrbios gastrointestinais que em alguns casos podem levar ao abandono do tratamento. As glitazonas podem levar ao aumento do peso de dois a três quilos, podendo haver associado um leve edema em 5% dos casos.

Em um estudo realizado por Guedes⁽⁹⁾, foi verificada a eficácia do glucovance (metformina com glibenclâmida) em pacientes com diabetes tipo II, de ambos os sexos, com glicemia plasmática de jejum maior que 140 mg/dl e menor que 200 mg/dl. Na visita inicial, foram determinadas entre outros parâmetros a glicemia de jejum e a hemoglobina glicosilada. As visitas de controle eram realizadas após quatro, oito e doze semanas de tratamento com o medicamento, sendo que em cada visita a glicemia de jejum era mensurada, e na última visita a hemoglobina glicosilada foi reavaliada. Houve redução na média da glicemia de jejum de 198,4 mg/dl na visita inicial (pré-tratamento), para 143,7 mg/dl na quarta semana, 127,9 mg/dl na oitava semana, e 117,3 mg/dl na décima segunda semana. A média da hemoglobina glicosilada inicial de 9,16% declinou para 7,1%. Durante o tratamento, foi observado diarreia em 2,4% dos pacientes, e episódios de hipoglicemia em 1,5% dos pacientes.

Em estudo realizado por Garber⁽⁴⁾, verificou-se em tratamento a base de metformina/glibenclâmida e de metformina com rosiglitazona, dor muscular ou óssea em 9% dos pacientes, dor de cabeça em 6% dos que utilizaram a primeira combinação e em 8% dos que utilizaram a segunda combinação, além de alterações sinusais, dor abdominal, diarreia, e infecções de vias aéreas superiores em ambos os grupos.

Com isso, nota-se que apesar do efeito benéfico dos medicamentos na redução da taxa de glicose, os mesmos podem levar ao aparecimento de certos inconvenientes devido aos seus efeitos adversos. É por isso, que a cada vez mais, nota-se na prática clínica uma busca por terapias alternativas.

A medicina tradicional chinesa (MTC) baseia-se na observação e tratamento dos fatores capazes de gerar um desequilíbrio energético no paciente. A acupuntura é um dos procedimentos terapêuticos mais utilizados dentro da MTC no que diz respeito ao tratamento das doenças musculoesqueléticas.⁽¹⁰⁾

A terapia Koryo Sooji Chim é um tipo de acupuntura, criada pelo Dr. Tae Woo Yoo, que permite prevenir e controlar doenças, através da aplicação de estímulos em pontos específicos das mãos.⁽¹¹⁾

Não foram encontrados estudos que demonstrem o efeito da Koryo Sooji Chim em pacientes diabéticos. As publicações a respeito desta técnica ainda são escassas, e seus benefícios

são trazidos na literatura, apenas na melhora da dor. Biasotto-Gonzalez⁽¹²⁾ estudou o efeito da Koryo Sooji Chim em pacientes com cervicalgia. Foram selecionadas seis pacientes, com dor cervical, e observou-se após seis sessões, diminuição significativa da dor através da escala visual analógica (EVA).

Goddard⁽¹³⁾ observou a ação da acupuntura sistêmica na dor em pacientes com disfunções miofasciais. Houve redução da dor em valores consideráveis.

OBJETIVO

O presente estudo teve por objetivo verificar o efeito da acupuntura Koryo Sooji Chim em um paciente com diabetes mellitus tipo II.

CASO CLÍNICO/DISCUSSÃO

Para a realização do estudo, foi selecionado um paciente que foi informado quanto aos procedimentos da pesquisa. Este assinou um termo livre esclarecido de consentimento, e todos os procedimentos empregados respeitaram os critérios éticos da comissão sobre experimentação humana.

Foi selecionado um paciente de 64 anos, sexo masculino, portador de diabetes mellitus tipo II há dois anos, mantendo taxa de glicose de no mínimo 200 mg/dl, mesmo com controle medicamentoso (metformina, duas vezes ao dia). Associado à diabetes, apresentava quadro de hipertensão arterial sistêmica, com PA = 160/110 mmHg, na avaliação.

Inicialmente foi feita a mensuração da taxa de glicose com o medidor de glicose ACCU-CHEK ADVANTAGE® (ROCHE), sendo a taxa de 226 mg/dl. Após a avaliação, paciente passou por 40 sessões de tratamento com acupuntura Koryo Sooji Chim, sendo as sessões realizadas duas vezes por semana, e mantendo a orientação de continuar fazendo uso da medicação conforme prescrição médica.

A taxa de glicose era mensurada antes da aplicação das agulhas, que era realizada sempre no mesmo horário, duas horas após a refeição. Para análise dos dados, foi considerada a mensuração da taxa antes da aplicação da primeira sessão, e depois a cada cinco sessões, como demonstrado no Gráfico I. A taxa inicial foi de 226 mg/dl. Na quinta sessão, a taxa declinou para 147 mg/dl. Na 10ª sessão, paciente apresentou taxa de 132 mg/dl. Na 15ª sessão, 136 mg/dl. Na 20ª sessão, 135 mg/dl. Na 25ª sessão, 100 mg/dl. Na 30ª sessão, 116 mg/dl. Na 35ª sessão, 108 mg/dl e na 40ª sessão, 106 mg/dl (Gráfico I).

Após as avaliações, foi calculado o grau de correlação entre as variáveis colhidas. Para se medir e avaliar o grau de relação existente entre duas variáveis aleatórias, foi utilizado o coeficiente de correlação de Pearson.⁽¹⁴⁾ Para o cálculo deste coeficiente, utilizou-se a seguinte fórmula:

$$r_{xy} = \frac{\sum xy - \frac{(\sum x) \cdot (\sum y)}{n}}{\sqrt{\left[\sum x^2 - \frac{(\sum x)^2}{n} \right] \left[\sum y^2 - \frac{(\sum y)^2}{n} \right]}}$$

O campo de variação do coeficiente "r" situa-se entre -1 e +1, sendo que sua interpretação depende do valor numérico e do sinal. Foi utilizado o valor de alfa (α) igual 0,05 no teste estatístico para rejeitar a hipótese de nulidade. Valores entre 0,26 e 0,50 demonstram uma correlação fraca; entre 0,51 e 0,75 uma correlação moderada; e entre 0,76 e 1,00 uma forte correlação entre as variáveis analisadas. Este, objetivou verificar se com o passar das aplicações, houve redução da taxa de glicose.

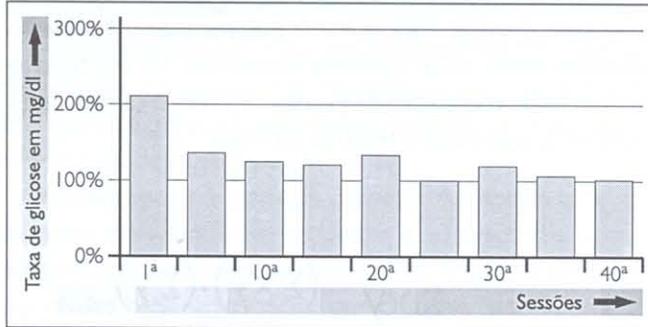
Analisando as taxas de glicose obtidas no decorrer do tratamento, notou-se diminuição significativa dos valores de glicose, inicialmente de 226 mg/dl, para 106 mg/dl ($r = -0,79$). Este valor é considerado normal para a glicose plasmática duas horas pós-prandial (até 140 mg/dl), segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes.⁽³⁾

Quando comparado ao estudo realizado por Guedes⁽⁹⁾, que verificou a eficácia do glucovance, o tratamento aqui proposto demonstrou resultado positivo, sem o aparecimento de efeitos colaterais, freqüentes no uso de certos medicamentos.⁽⁴⁾

CONCLUSÃO

Através dos resultados obtidos, concluiu-se que houve redução da taxa de glicose com o tratamento pela acupuntura Koryo Sooji Chim, associado à manutenção do tratamento medicamentoso, no paciente aqui estudado.

Gráfico I: Acompanhamento da taxa de glicose.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albert, K. G. M. M.; Zimmet, P. Z. Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitus and its complications. Part I: Diagnosis and classification of diabetes mellitus. Provisional report of a WHO consultation. *Diabetic Medicine*, 1998; 15: 539-553.
- Mandrup-Poulsen, T. *Diabetes*. B. M. J., 1998; 316:1221-1225.
- Consenso Brasileiro sobre Diabetes. Diagnóstico e classificação do diabetes melito e tratamento do diabetes melito do tipo 2. Sociedade Brasileira de Diabetes, 2002.
- Garber, A. J.; Sankoh, S.; Mohideen, P.; Bruce, S. Comprimidos de metformina/glibenclâmida versus metformina com rosiglitazona em pacientes com diabetes tipo II não controlados com metformina: atingindo metas glicêmicas. *Diabetologia*, 2001; 44:1019-1025.
- Silvestre, J. A. Hospitalizações SUS. Coordenadoria de Atenção à Saúde do Idoso. Ministério da Saúde, 1997.
- The Expert Committee on the Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. Report of the expert committee on the diagnosis and classification of diabetes mellitus. *Diabetes Care*, 1997; 20:1183.
- Decode Study Group. Glucose tolerance and mortality: comparison of WHO and American Diabetes Association Diagnosis Criteria. *Lancet*, 1999; 354: 617-621.
- Henry, J. B. *Clinical diagnosis and management by laboratory methods*. 20th. Philadelphia, W. B. Saunders Company, 2001.
- Guedes, E. P. Avaliação da eficácia de glucovance na redução da hemoglobina glicosilada, na tolerabilidade e na adesão ao tratamento de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 – estudo multicêntrico. Merck S. A, 2004.
- Ding, J. H. A note on the theories and the applications of traditional chinese medicine in orthopedics. In: Feng, C. H.; Chen, B. X.; LeCompte, G. *China's new achievement in orthopedics surgery*. Beijing: New World Press, 1993.
- Yoo, T. W. *Terapia Koryo Sooji Chim – acupuntura coreana da mão*. São Paulo: Roca, 2003.
- Biasotto-Gonzalez, D. A.; Gonzalez, T. O.; Neri, D. A. Efeito da acupuntura Koryo Sooji Chim em pacientes com cervicalgia. In: Congresso Brasileiro de Dor, 5^o; 2002; Porto de Galinhas. *Anais do 5^o Congresso Brasileiro de Dor*, 2002, p. 17.
- Goddard, G.; Karibe, H.; McNeill, C.; Villafuerte, E. Acupuncture and sham acupuncture reduce muscle pain in myofascial pain patients. *United States: J. Orofac. Pain*, 2002; 16(01):71-76.
- Toledo, G. L.; Ovalle, I. I. *II Estatística básica*. São Paulo: Atlas, 1995.