

# I CONTI – ABFIT 2018

I Congresso Nacional de Terapias  
VII Jornada de Fitoterapia do Rio de Janeiro  
I Jornada Multidisciplinar de Prescrição Magistral

Rio de Janeiro – 10 e 11 de agosto



## Dispepsia na visão da medicina tradicional chinesa: acupuntura e fitoterapia

Dr. Alcio Luiz Gomes  
Médico – especialista em acupuntura pela AMB  
[www.alcioluizgomes.com.br](http://www.alcioluizgomes.com.br)



- Dispepsia:  
dor situada no epigástrio, as vezes combinada com outras queixas gastrointestinais, como plenitude pós-prandial, náusea, desconforto epigástrico, saciedade precoce.



## Dispepsia: etiologia



1. Intolerância a alimentos e drogas – aguda e auto limitada
2. dispepsia funcional
3. disfunção luminal do trato gastrointestinal
  - úlcera péptica
  - doença do refluxo gastroesofágico
  - câncer esofágico e gástrico
  - gastroparesia (pp diabetes) -perda parcial da motricidade
  - intolerância a lactose ou condições de mal-absorção
  - infecções parasitárias (Giardia, Estrongiloides e etc)
4. infecção por *Helicobacter pylori* (úlceras X gastrite)
5. doença pancreática (carcinoma e pancreatite crônica)
6. doença do trato biliar
7. demais condições

McQuaid KR,  
Current Medical Diagnosis & treatment, 2007

Dispepsia não investigada



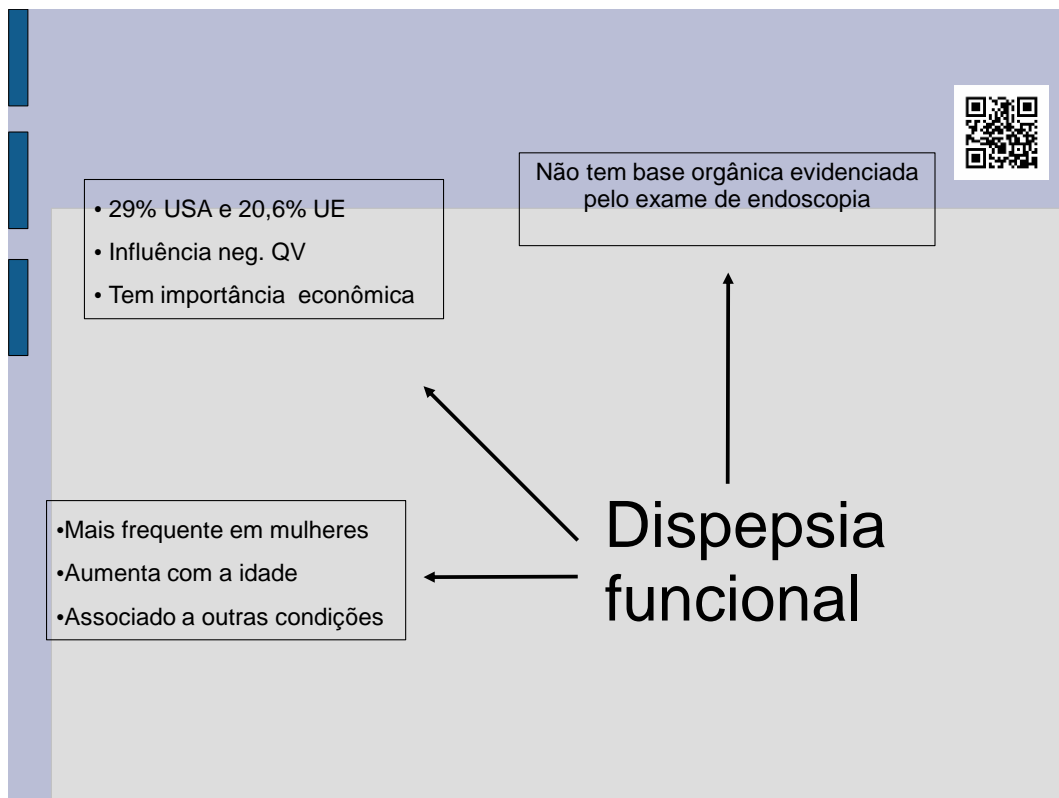
Dispepsia investigada

Resultado de exame positivo?

Exames normais

Dispepsia orgânica

**Dispepsia  
funcional**



## Dispepsia funcional

→ ausência de causa orgânica óbvia identificável a endoscopia

→ critério Roma III, de 2006

um ou mais sintomas com duração de pelos menos 3 meses, iniciados ao menos 6 meses antes

- Plenitude pós-prandial que incomoda
- Saciedade precoce
- Dor epigástrica
- Queimação epigástrica

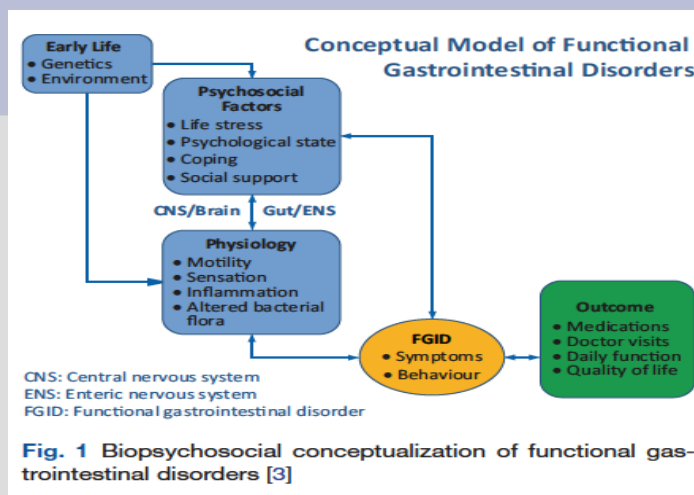
**Fisiopatologia:** não identificada. Provável implicação de múltiplos mecanismos – psicológicos, genéticos, ambientais e fisiológicos. Interação cérebro-intestinos.



Mecanismos aventados:

- **dismotilidade – dificuldade de motilidade**
- **hipersensibilidade visceral**
- **hipersensibilidade ácida**
- Helicobacter pylori – por associação a inflamação e dismotilidade, hipersensibilidade e alteração da secreção gástrica
- pós-infecioso – Salmonela, giardia lamblia
- intolerância alimentar – hipersensibilidade de forma geral
- SNC – ativação de sistema lateral da dor e giro frontal inferior (relação com centro de regulação da fome e saciedade), com menor distensão gástrica
- aspectos psicológicos e psiquiátricos – ansiedade, somatização, disfunção do sono
- sistema imune – sensibilização pós-infeciosa
- influência hormonal e de neuropeptídeos – guerelina, motilina, CCK, peptídeo YY e leptina
- genético - polimorfismo – gene GNB3

Functional Dyspepsi  
Rita Brun e Braden Kuo  
Therapeutic Advances in Gastroenterology  
2010 ; 3 (3) 145-164



Wiener Medizinische Wochenschrift  
STW 5 (iberogast ) - a safe and effective standard in the treatment of functional gastrointestinal disorders  
Bertram Ottinliger, Martin Storr, Peter Malfertheiner, Hans-Dieter Allescher  
2013; 163-65-72

## Tratamento farmacológico



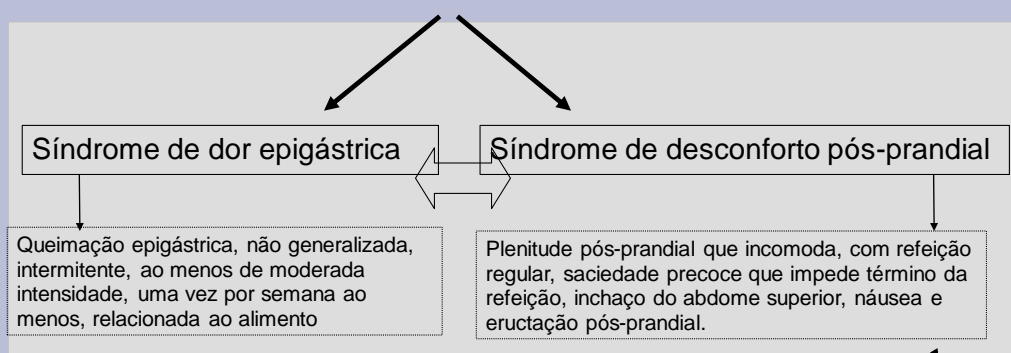
1. supressores da acidez gástrica
  - **iniciadores da bomba de prótons (omeprazol, lanoprazol e etc)**
  - **bloqueadores H2 (ranitidina, famotidina)**
2. protetores de mucosa e antiespasmódicos
  - bismuto (peptoziol®)
  - antiácidos
  - óleo de hortelã e alcaravia (cominho)
3. agentes com ação sobre a motilidade
  - metoclopramida (plasil®) -
  - **domperidona (motilium®)**
  - cisaprida (prepulsid®) -
  - bromoprida (digesan®) -
  - sumatriptan (sumax®) – relaxamento fúndico do estômago
  - tegaserode (Zelmac®)
  - outras
4. agentes que atuam na hipersensibilidade visceral e na percepção da dor
  - anti-depressivos: **tricíclicos**, sertralina, paroxetina, venlafaxina,
  - outros agentes em estudo: antagonistas opióides, antagonistas receptores NMDA, antagonistas neurocininas e capsaicina, antagonistas da CCK.

Functional Dyspepsi  
Rita Brun e Braden Kuo  
Therapeutic Advances in Gastroenterology  
2010 ; 3 (3) 145-164

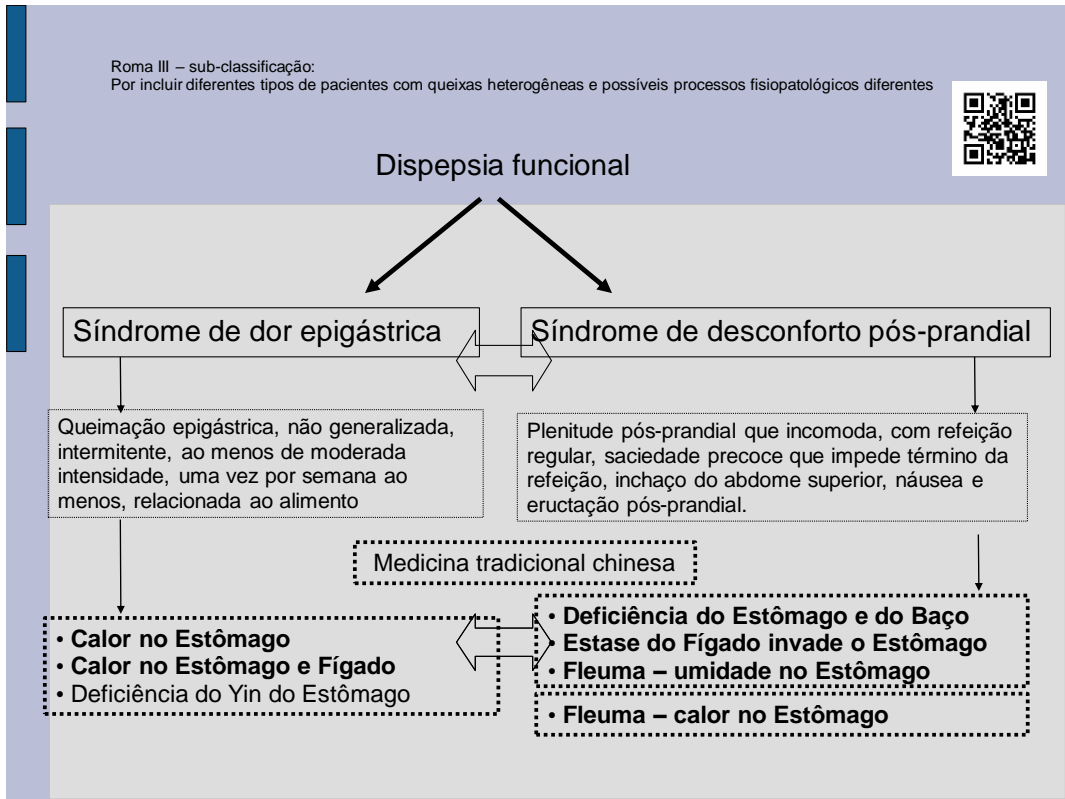
Roma III – sub-classificação:  
Por incluir diferentes tipos de pacientes com queixas heterogêneas e possíveis processos fisiopatológicos diferentes



## Dispepsia funcional



Roma III – sub-classificação:  
 Por incluir diferentes tipos de pacientes com queixas heterogêneas e possíveis processos fisiopatológicos diferentes



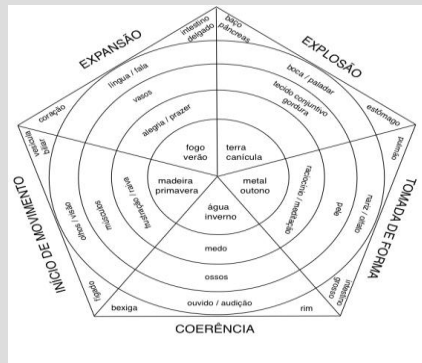
**胃痛 wèitòng**

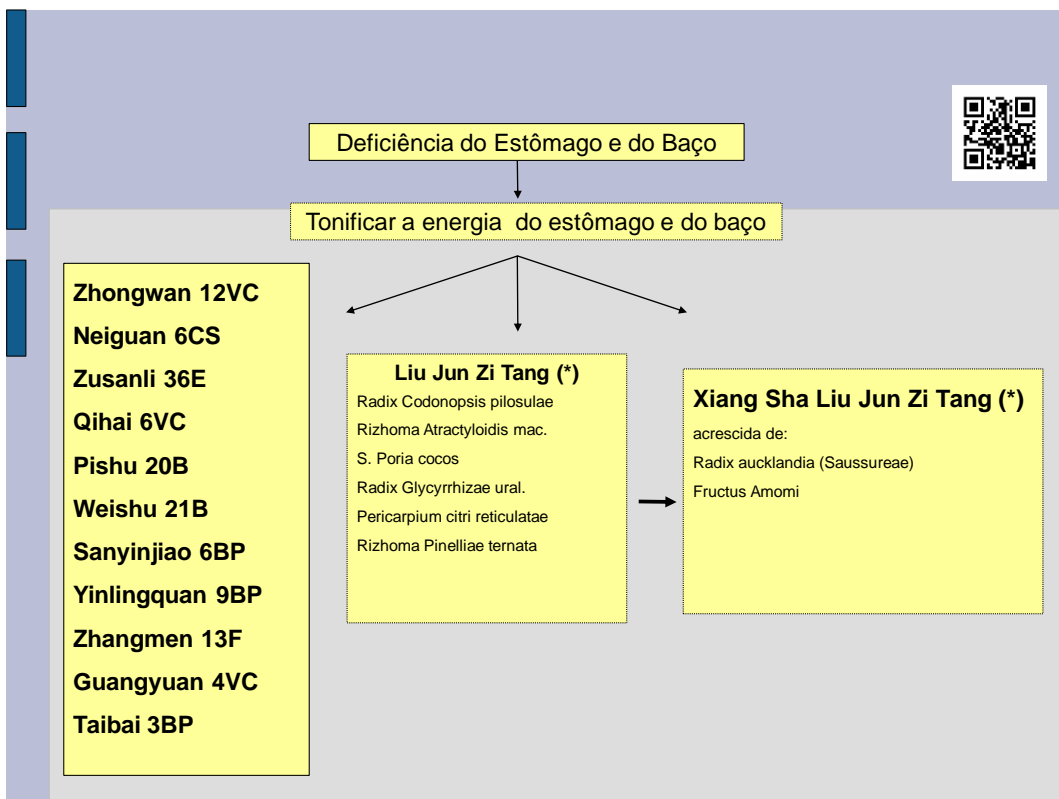
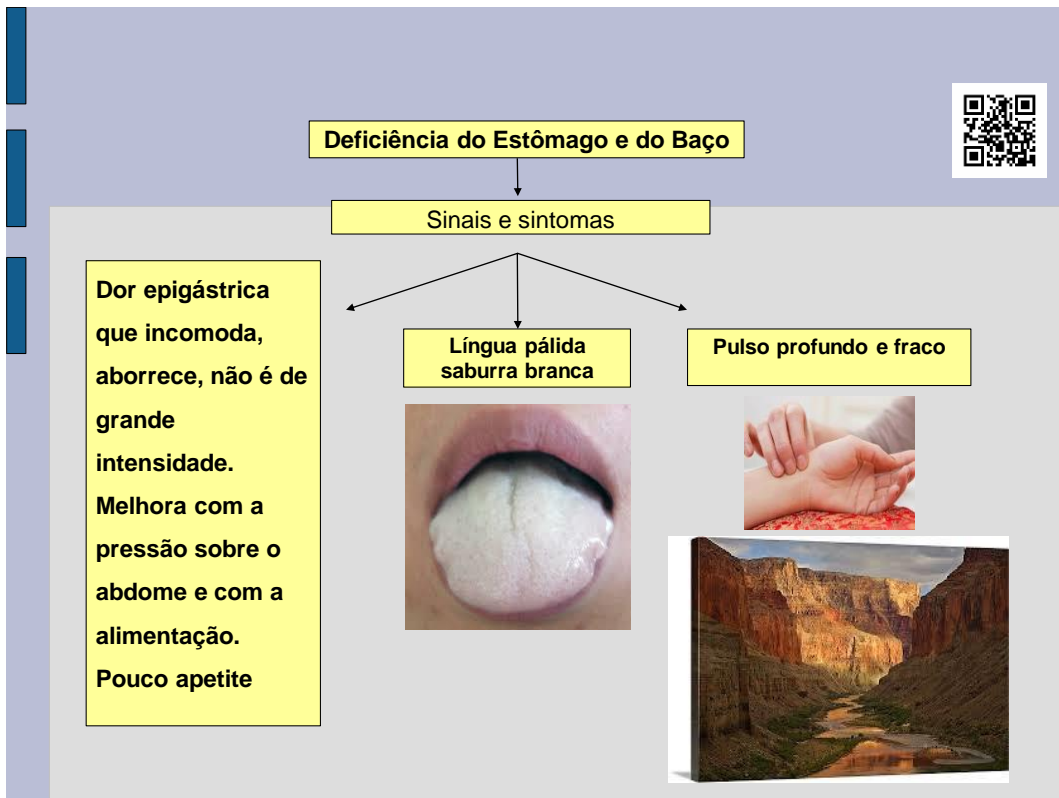
**DOR NO ESTÔMAGO**



**CAUSAS**

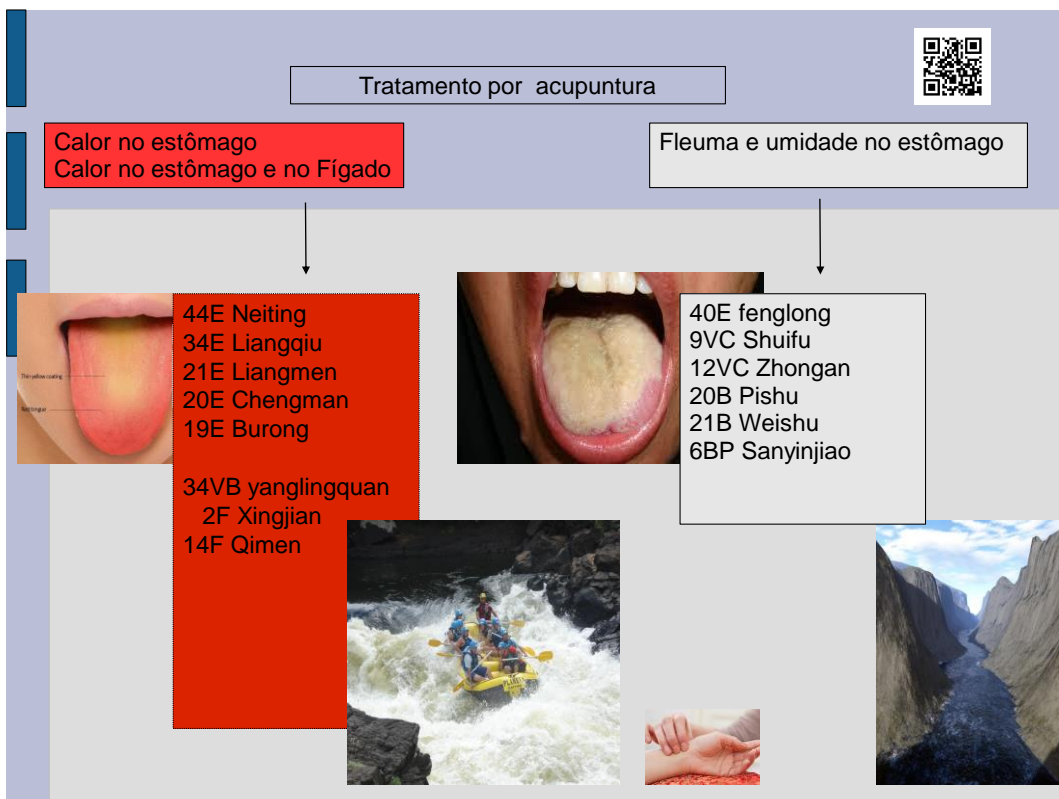
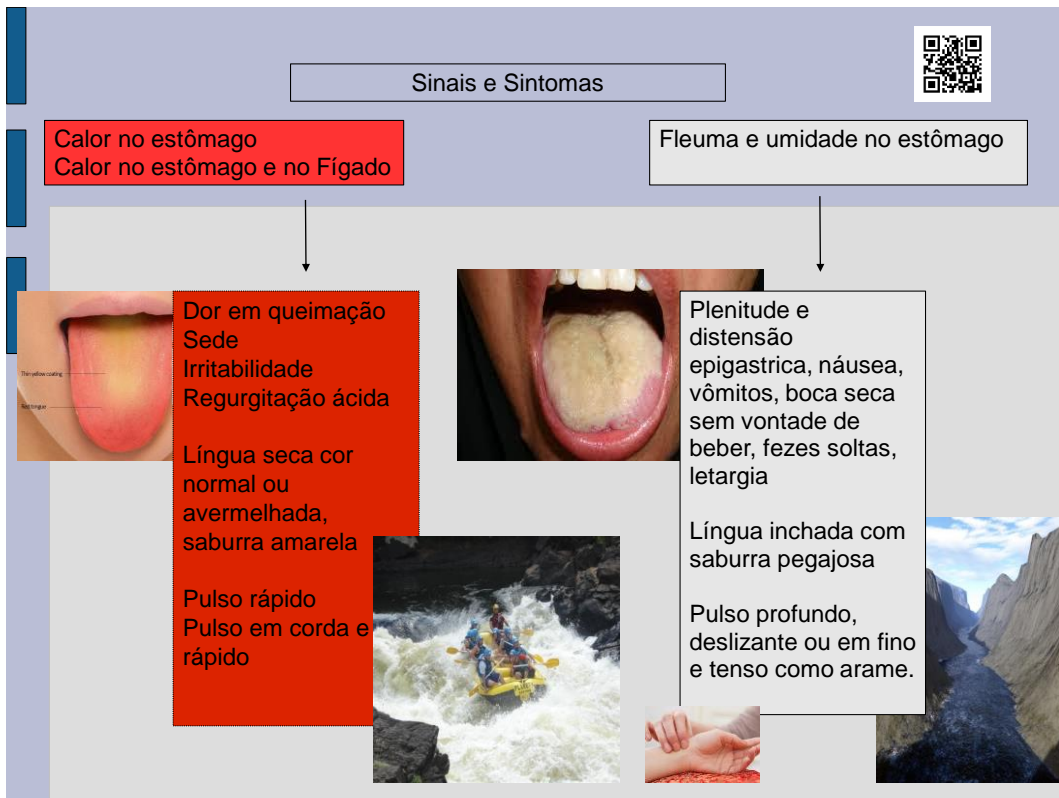
- SENTIMENTOS → EXCESSO DE PENSAMENTOS, RAIVA, FRUSTRAÇÃO
- FATORES FATOGÊNICOS → CALOR, FRIO, UMIDADE, SECURA.
- FATORES ALIMENTARES → ALIMENTOS QUENTES, ÚMIDOS EM EXCESSO, FRIOS EM EXCESSO ETC.









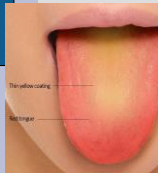


Complementação fitoterápica



Calor no estômago  
Calor no estômago e no Fígado

Fleuma e umidade no estômago



44E Neiting  
34E Liangqiu  
21E Liangmen  
20E Chengman  
19E Burong  
  
34VB yanglingquan  
2F Xingjian  
14F Qimen



40E fenglong  
9VC Shuifu  
12VC Zhongan  
20B Pishu  
21B Weishu  
6BP Sanyinjiao

**Qing Wei San**

Radix Rehmanniae  
Radix Angelicae sinensis  
Cortex Moutan radicis  
Rizhoma coptis  
Radix cimicifugae

**Jia Wei Xiao Yao Wan**

Xiao yao wan acrescida de:  
Fructus Gardeniae jasminoides  
Cortex Moutan radicis

**Ling Gui Zu Gan Tang**

Sclerotium Poria cocos  
Ramulus Cinnamomi cassiae  
Rizhoma Atractylodis macroc.  
Radix Glycyrrhizae uralensis

Tratar para eliminar umidade e calor



Umidade Calor no Estômago



Dor epigástrica do tipo incômodo, peso. Boca seca, sem vontade de beber, gosto amargo na boca, sensação de boca pegajosa, náusea, vômito, sensação de opressão torácica.

Língua vermelha com saburra amarela pegajosa

Pulso rápido, escorregadio



20B Pishu  
21B Weishu  
51B Huangmen  
36E Zusanli  
10VC Xiawan  
12VC Zhongwan  
34VB Yanglingquan  
6CS Neiguan  
9BP Yinlingquan  
8F Ququan  
38VB Yangfu

**Xiang Sha Ping Wei San**

Rizhoma Actactylodis lancea  
Cortex Magnoliae officinalis  
Pericarpium citri reticulatae  
Radix Glycyrrhizae uralensis  
Radix Saussureae  
Fructus Amomi

**acrescentar Rizhoma Coptidis**

PubMed  
 U.S. National Institutes of Health  
 PubMed  
 Advanced

Format: Abstract - Send to -

Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol. 2002 Feb;282(2):G390-6.

**Electroacupuncture accelerates gastric emptying in association with changes in vagal activity.**

Qiyang H<sup>1</sup>, Yin J, Wang Z, Pasricha PJ, Chen JD.

Author information

**Abstract**  
 Gastroparesis is a disorder with a lack of treatment options and this study investigated the effect of electroacupuncture on gastric emptying and involved mechanisms. Dogs implanted with a duodenal cannula and serosal electrodes were fed with Ensure mixed with phenol red, and the gastric effluent was collected. Electroacupuncture was performed from 30 min before until 45 min after the meal. Gastric myoelectrical activity and electrocardiogram were recorded. Gastric emptying was significantly improved with electroacupuncture. Vagal activity assessed from the spectral analysis of heart rate variability was markedly increased with electroacupuncture. Electroacupuncture increased the regularity of gastric slow waves in both the proximal and distal stomach. It also increased the number of spike bursts in the distal but not proximal stomach. Electroacupuncture accelerates gastric emptying of liquid in dogs and its potential for treating gastroparesis may be explored. The effect may be attributed to improvement in gastric slow-wave rhythmicity and antral contractile (spike) activity and may possibly involve the vagal pathway.

PMID: 11804862 DOI: 10.1152/ajpgi.00272.2001



### Physiology gastrointestinal liver physiology 2002

- estudo em animais – cânula e eletrodos duodenais
- eletroacupuntura antes e após a refeição => aceleração do esvaziamento gástrico
- avaliação da atividade vagal => aumentada
- => aumenta a regularidade de ondas gástricas lentas no estômago proximal e distal.
- => aumento do número de picos de frequência no estômago distal (não no proximal)
- => EA acelera o esvaziamento gástrico de líquidos em cachorros => melhora da ritmicidade de ondas lentas gástricas e da contractibilidade antral, possivelmente por via vagal

Neurogastroenterology & Motility  
 Neurogastroenterol Motil (2013) 25, 807–e635  
 doi: 10.1111/nmo.12183

**Electroacupuncture improves burn-induced impairment in gastric motility mediated via the vagal mechanism in rats**

J. SONG,\*, † J. YIN,\*, H. S. SALLAM,\*, T. BAL,† Y. CHEN† & J. D. Z. CHEN\*, ‡

\*Division of Gastroenterology, University of Texas Medical Branch, Galveston, TX, USA  
 †Division of Gastroenterology, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, China  
 ‡Department of Gastroenterology, Ningbo Pace Translational Medical Research Center, Ningbo, China



### Neurogastroenterology motility – 2013

- acupuntura no 36E em modelo animal que queimadura severas X controle vagotomizados
  - => EA melhorou a disritmia gástrica pós-prandial pós-queimadura e o atraso no esvaziamento gástrico de líquidos
  - => EA favoreceu a atividade vagal e redução da IL-6 no período pós-prandial
  - => vagotomia bloqueou o efeito acelerador da acupuntura
- (esvaziamento gástrico está correlacionado + com a atividade vagal e – com a IL-6)
- => resultado sugestivo do envolvimento da EA na mediação vagal envolvendo a IL-6

PubMed.gov  
U.S. National Library of Medicine  
National Institutes of Health

PubMed  Advanced

Format: Abstract - Send to -

Neurogastroenterol Motil. 2018 Jun 1:e13361. doi: 10.1111/nmo.13361. [Epub ahead of print]

**Electroacupuncture via chronically implanted electrodes improves gastric dysmotility mediated by autonomic-cholinergic mechanisms in a rodent model of functional dyspepsia**

Zhang Q<sup>1,2,3</sup>, Li B<sup>1,4</sup>, Liu Y<sup>1,2,5</sup>, Ye F<sup>1,2,6</sup>, Yin J<sup>1,4</sup>, Foreman RD<sup>2</sup>, Wang D<sup>3</sup>, Chen JD<sup>1,4</sup>.

Author information

**Abstract**  
**BACKGROUND:** Electroacupuncture (EA) has been shown to be effective in reducing symptoms in patients with functional dyspepsia (FD). However, its mechanisms remain largely unknown. The aim of this study was to investigate mechanisms of the prokinetic effects of EA in a rodent model of FD.  
**METHODS:** A FD model was established by neonatal treatment of iodoacetamide (IA). Eight weeks later, the rats were implanted with electrodes in the stomach for the measurement of gastric slow waves (GSW) and electrodes into acupoints ST36 for EA. Autonomic functions were assessed by the spectral analysis of heart rate variability.  
**KEY RESULTS:** (i) The IA-treated rats ("FD" rats) showed increased dysrhythmia in both fasting and fed states ( $P < .01$ ) as well as during rectal distention ( $P < .02$ ). EA reduced the percentage of dysrhythmia ( $P < .05$  for both fasting and fed) and normalized FD-induced impairment in GSW in "FD" rats. Atropine blocked the effect of EA on GSW. (ii) "FD" rats showed delayed gastric emptying ( $P = .001$  vs control) that was accelerated with EA ( $P = .01$  vs sham-EA). (iii) "FD" rats showed increased plasma norepinephrine ( $P = .006$ , vs control) that was suppressed with EA ( $P = .003$ ) and reduced vagal activity that was improved with EA.  
**CONCLUSIONS AND INFERENCES:** Gastric motility (GSW and GE) is impaired in rats treated with IA, possibly attributed to impaired autonomic functions. EA improves GSW and accelerates GE mediated via the autonomic and cholinergic mechanisms.



### Neurogastroenterology motility – 2018

- modelo animal de dispepsia funcional provocado por iodoacetamida
- estimulação por acupuntura no zusanli 36E
- avaliação autonômica por análise espectral da variabilidade da Freq. Cardíaca
- modelo de DF → disritmia e prejuízo das ondas lentas gástricas
- EA reduziu o percentual de disritmia e o prejuízo das ondas lentas
- Efeito da EA sobre ondas lentas foi bloqueado pela atropina
- EA suprimiu o aumento da norepinefrina observado nos animais com DF
- EA melhorou a atividade vagal reduzida observado nos animais com DF
- EA melhora ondas lentas gástricas e acelera o esvaziamento mediando por via autonômica e mecanismo colinérgico

PubMed.gov  
U.S. National Library of Medicine  
National Institutes of Health

PubMed  Create RSS Create alert Advanced

Format: Abstract - Send to -

Showing results for *mechanism of reflex regulation of the gastroduodenal function by acupuncture*. Your search for *mechanism of reflex regulation of the gastroduodenal function by* retrieved no results.

Evid Based Complement Alternat Med. 2008 Sep;5(3):251-6. doi: 10.1093/ecom/nem077

**Mechanism of reflex regulation of the gastroduodenal function by acupuncture.**

Noguchi E<sup>1</sup>.

Author information

**Abstract**  
Many clinical studies focus on the effects of acupuncture on digestive disorders. However, few studies describe the mechanism by which these effects are produced. We present some recent experimental work on the mechanism of acupuncture for reflex regulation of gastroduodenal function in anesthetized rats. In anesthetized rats, it has been proven that acupuncture to the abdomen excites sympathetic nerves via spinal reflexes causing inhibition of motilities while acupuncture of limbs excites vagus nerves via supraspinal reflexes causing an increase in the motilities. It has also been shown that in order to inhibit gastric motilities, acupuncture stimulation of the abdomen must be strong enough to excite group VI fibers of the afferent intercostal nerves. To increase gastric motilities, acupuncture stimulation to hind limbs must be strong enough to excite the high-threshold group III fibers of tibial nerves. It has also been shown that the neural mechanism of duodenal motility stimulation by acupuncture involves the same body regions and intensity of stimulation as that of gastric motilities. Theories regarding the underlying mechanism have proposed somato-autonomic reflexes and responses via endogenous opioids, etc., but without definitive conclusions.

**KEYWORDS:** duodenal motility; gastric motility; gastric-acid secretion; rat; somato-autonomic reflex



### Evidence based complementary alternative medicine 2008

- estudos experimentais
- => estímulo sobre o abdome causam excitação simpática reflexa → inibição da motilidade
- => estímulo sobre os membros → excitam o vago por meio de reflexos supra-espinais → aumento da motilidade
- => estímulo abdominal forte sobre abdome para inibir a motilidade
- => estímulo forte sobre os membros para aumentar a motilidade

NCBI Resources How To

PubMed.gov  
US National Library of Medicine  
National Institutes of Health

PubMed Advanced

Format: Abstract - Send to -

Dig Dis Sci. 2006 Dec;51(12):2154-9. Epub 2006 Nov 3.

**Electroacupuncture accelerates solid gastric emptying and improves dyspeptic symptoms in patients with functional dyspepsia.**

Xu S<sup>1</sup>, Hou X, Zha H, Gao Z, Zhang Y, Chen JD.

Author information

**Abstract**  
The aims of this study were to investigate the effects of electroacupuncture (EA) at ST36 and PC6 points on solid gastric emptying and dyspeptic symptoms in patients with functional dyspepsia. Nineteen patients with functional dyspepsia (FD) were involved in the study, consisting of two parts: (1) acute effects of EA on solid gastric emptying in FD patients with delayed gastric emptying and (2) short-term (2-week) effects of EA on symptoms in FD patients with normal gastric emptying. Results were as follows. (1) Ten of the 19 patients showed delayed gastric emptying of solids, and acute EA significantly improved delayed gastric emptying; the half-time for gastric emptying was reduced from 150.3±48.4 to 118.9±29.6 min (P=0.007). (2) In the nine patients with normal gastric emptying, 2-week EA significantly decreased the symptom score, from 8.2±3.3 at baseline to 1.6±1.1 (P < 0.001) at the end of treatment. We conclude that EA at the ST36 and PC6 points accelerates solid gastric emptying in FD patients with delayed gastric emptying and relieves dyspeptic symptoms in FD patients with normal gastric emptying.

PMID: 17082991 DOI: 10.1007/s10620-006-9412-x



## Digestive Diseases and Sciences – 2016

- 19 pacientes com dispepsia funcional
- acupuntura utilizando zusanli 36E e neiguan 6CS
- 10 apresentavam retardo do esvaziamento gástrico => diminuiu o tempo de esvaziamento significativamente
- 9 sem retardo do esvaziamento => melhoraram dos sintomas

Cochrane Library  
Cochrane Database of Systematic Reviews

**Acupuncture for functional dyspepsia (Review)**

Lan L, Zeng F, Liu CJ, Ying L, Wu X, Liu M, Liang FR



## Cochrane Library 2014

- sete estudos envolvendo 541 participantes com DF, 212 H e 330 M
- quatro confrontando acupuntura com: cisaprida, domperidona, itopride => não demonstravam diferença estatística na redução dos sintomas da DF e frequência de ataques entre acupuntura e farmacológicos
- três estudos comparavam acupuntura shan com verdadeira => todos com melhora nos testes de avaliação favorável a acupuntura
- comparação de efeitos adversos => acupuntura superior a cisaprida (1 estudo)
- conclusão: para os autores foi inconclusivo se a acupuntura manual ou elétrica é mais efetiva ou segura que os outros tratamentos



## Which Subtype of Functional Dyspepsia Patients Responses Better to Acupuncture? A Retrospective Analysis of a Randomized Controlled Trial

Tingting Ma<sup>a</sup> Fang Zeng<sup>b</sup> Ying Li<sup>b</sup> Chieh-Mei Wang<sup>c</sup> Xiaoping Tian<sup>b</sup> Shuyuan Yu<sup>b</sup> Ling Zhao<sup>b</sup> Xi Wu<sup>b</sup> Min Yang<sup>d</sup> Dejun Wang<sup>e</sup> Fanrong Liang<sup>f</sup>

<sup>a</sup> Teaching Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu, Sichuan, China; <sup>b</sup> Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu, Sichuan, China; <sup>c</sup> State Key Laboratory of Oral Diseases, West China School of Stomatology, Sichuan University, Chengdu, Sichuan, China; <sup>d</sup> Wuhan Integrated Traditional Chinese Medicine and Western Medicine Hospital, Wuhan, Hubei, China; <sup>e</sup> Hunan University of Traditional Chinese Medicine, Changsha, Hunan, China

- 706 pacientes ambulatoriais de 8 hospitais entre 2008 e 2009 (China)
- 5 dias por semana, 4 semanas tratamento.
- 4 grupos de acupuntura, um grupo Shan acupuntura, um grupo itoprida
- dois grupos SDP e SDE
- acupuntura: a) E 42, 40, 36 e 34 b) E 38, 35, 33 e 32 c) B 21 e VC 12 d) VB 40, 37, 36, 34
- avaliação de resultado: índice de sintomas dispépticos e índice Nepean (qualidade de vida para dispepsia)
- resultados:  
SDP => resposta do grupo e) acup Shan significativamente menor que a dos grupos a) 53,2% b) 39% c) 36,5% f) 35,1%. Também significante o resultado entre os grupos a) e f) p<0,025, mas não com relação a f) e b), c) e d)
- SDE => não houve resultado significativo entre os grupos (com relação a dor e queimação), mas melhora com relação a QV, a favor dos grupos a) e c)

## I CONTI – ABFIT 2018

I Congresso Nacional de Terapias  
VII Jornada de Fitoterapia do Rio de Janeiro  
I Jornada Multidisciplinar de Prescrição Magistral



Rio de Janeiro – 10 e 11 de agosto

# Obrigado!

Dr. Alcio Luiz Gomes  
Médico – especialista em acupuntura pela AMB  
[www.alcioluizgomes.com.br](http://www.alcioluizgomes.com.br)



**Individualized Acupuncture for Symptom Relief  
in Functional Dyspepsia:  
A Randomized Controlled Trial**

Seok-Jae Ko, KMD, PhD<sup>1</sup>; Braden Kuo, MD, PhD<sup>2</sup>; Seul-Ki Kim, KMD, MS<sup>1</sup>; Hyangsook Lee, KMD, PhD<sup>2</sup>;  
Jinsoo Kim, KMD, PhD<sup>1</sup>; Gajin Ha, KMD, PhD<sup>2</sup>; Juyoon Kim, KMD, PhD<sup>1</sup>; Song-Yi Kim, PhD<sup>3</sup>;  
Seungwon Jang, KMD, MS<sup>1</sup>; Jiyoun Son, KMD, MS<sup>1</sup>; Minji Kim, KMD, MS<sup>1</sup>; Hyejung Lee, KMD, PhD<sup>2</sup>;  
Inkwon Yoo, PhD<sup>2</sup>; Kwang-Ro Joo, MD, PhD<sup>2</sup>; and Jae-Woo Park, KMD, PhD<sup>1</sup>

**Individualized Acupuncture for Symptom Relief in Functional Dyspepsia: A Randomized  
Controlled Trial**

The Journal of Alternative and Complementary Medicine  
2016 ; 22(12) 997-1006

- acupuntura individualizada – duas vezes por semana por 4 semanas
- grupo controle em espera – após 4 semanas, também submetidos a acupuntura
- em 4 semanas → melhora do grupo acupuntura (59,5% contra 2,6%)
- em oito semanas → grupo inicial de acupuntura mantinha melhora, grupo controle inicial apresentou melhora significativa.
- critérios de avaliação – Nepean Dyspepsia Index, The functional Dyspepsi-Quality of Life.
- igualdade nos grupos com relação ao The Beck Depression Inventory e The State-Trait Anxiety Inventory.
- trabalho adotou 9 pontos básicos fixos selecionados com base na MTC e mais 10 pontos não relacionados com dispepsia, a serem utilizados de acordo com condições específica (p.ex: cefaleia, vômito etc)
- Conclusão: melhora dos sintomas de DF com duração ao menos de 4 semanas após tratamento. Modelo mais realístico de pesquisa (pontos variáveis, 2 X p/ semana)