

Ru-Pi en Medicina Tradicional China: diferenciación y tratamiento

Ru-Pi in Traditional Chinese Medicine: differentiation and treatment

Dra. Yolaine Lovio Nodarse,^I Dr. Johann Perdomo Delgado,^{II} Dra. Eva María Castro Morillo,^{III} Dr. Miguel Hernández Menéndez^{IV}

^I Centro Provincial para el Desarrollo de la Medicina Natural y Tradicional. Matanzas, Cuba.

^{II} Ministerio de Salud Pública. La Habana, Cuba.

^{III} Centro Provincial para el Desarrollo de la Medicina Natural y Tradicional. Matanzas, Cuba.

^{IV} Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente José R. López Tabrane. Matanzas, Cuba.

RESUMEN

La enfermedad fibroquística constituye la afección más frecuente de la mama durante la etapa de la madurez sexual. Más del 30 % de las mujeres en Cuba la padece. En la Medicina Tradicional China esta se corresponde mayoritariamente con la categoría Ru-Pi. Con el objetivo de identificar las características de esta afección desde la perspectiva de la Medicina Tradicional China, se desarrolló una búsqueda a través de la Biblioteca Virtual de la Salud de Infomed, en varias bases de datos internacionales, y en la Biblioteca del Servicio de Referencia Provincial de Medicina Natural y Tradicional de Matanzas. Fueron revisados 32 artículos y 17 libros sin limitación de año y país, seleccionándose 27 de ellos con calidad, los que se ajustaban a los objetivos de la investigación. Ru-Pi se define ampliamente como un nódulo (o nódulos) de apariencia duradera en las mamas, los que no son supurativos. Se diferencian según el diagnóstico sindrómico tradicional en estancamiento de Qi de hígado, estancamiento de Qi de hígado transformado en fuego, estancamiento de Qi de hígado que concommita con Xu (deficiencia) de Yin y estancamiento de Qi que concommita con desarmonía de los canales Chong y Ren, fundamentalmente. Se expusieron los principios de tratamiento de esta enfermedad y los esquemas terapéuticos definidos según el modelo de la Medicina Tradicional China.

Palabras clave: enfermedad fibroquística de la mama, displasia, fibroadenoma, cáncer de mama, Medicina Tradicional China, Ru-Pi.

ABSTRACT

The fibrocystic disease is the most frequent mamma disorder during the stage of sexual maturity. More than 30 % of the women in Cuba suffer from that disease. In Traditional Chinese Medicine, it corresponds mainly with Ru-Pi category. With the aim of identifying the characteristics of this disease from the perspective of the Traditional Chinese Medicine, a search was carried out in the Health Virtual Library Infomed, in several international databases and in the Library of the Provincial Reference Service of Traditional and Natural Medicine of Matanzas. 32 articles and 17 books were reviewed without limitation of edition year and country, choosing 27 of them qualitatively adjusted to the research aims. Ru-Pi is widely defined as a long-lasting appearance nodule (or nodules) in the mamma; these nodules are not suppurative. They are differenced according to the traditional syndrome diagnosis mainly as liver Qi stagnation, liver Qi stagnation transformed in fire, liver Qi stagnation concomitant with Xu (deficiency) of Yin, and Qi stagnation concomitant with Chon and Ren canals disharmony. There it were exposed the treatment principles of this disease and the therapeutic schemes defined according to the models of the Traditional Chinese Medicine.

Key words: mamma fibrocystic disease. Dysplasia, fibroadenoma, cancer of mamma, Chinese Traditional Medicine, Ru-Pi.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad fibroquística de la mama, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define como un proceso caracterizado por alteraciones proliferativas y regresivas de los tejidos mamarios, con interacción anormal de los elementos epiteliales y conjuntivos, que pueden aparecer en una o ambas mamas, y dar lugar en ocasiones a un abultamiento palpable.⁽¹⁾

Constituye la afección más frecuente de la mama durante la etapa de la madurez sexual como consecuencia, la mayoría de las veces, de trastornos hormonales (estrógeno y progesterona) y con condiciones dietéticas. Es muy rara encontrarla en féminas postmenopáusicas. Más del 30 % de las mujeres en Cuba la padece.^(2,3)

Su diagnóstico es relativamente fácil cuando están presentes los síntomas característicos, esto es: dolor espontáneo y la palpación, que a veces aumenta en el período premenstrual y puede hallarse en una o ambas mamas, de preferencia en los cuadrantes externos.^(3,4)

El dolor se describe a menudo como “una pesadez”. Los nódulos tienden a ser redondos en la forma, suaves en la consistencia, normalmente algo elásticos y bien delineados.⁽⁴⁾

El tratamiento convencional de la enfermedad fibroquística de la mama es un tema muy debatido y no logra muchas veces la mejoría deseada. Consiste en aliviar el dolor, desaparecer los nódulos u otros aumentos de volumen de la mama y mantener las células epiteliales en reposo para disminuir los niveles de estrógenos. Se recomienda en la dieta no ingerir grasa animal, té, café, chocolate, vinos y bebidas que contengan cola, así como incrementar el consumo de frutas y vegetales. Con fines terapéuticos se pueden indicar vitaminas A, E y B6, antiinflamatorios no esteroideos, diuréticos, tamoxifeno, bromocriptina y danazol, entre otros. La cirugía queda como alternativa en caso seleccionados.⁽⁴⁻⁹⁾

Con el objetivo de identificar la perspectiva diagnóstica de la Medicina Tradicional China para este tipo de afección mamaria, así como los principios de tratamiento que se definen para su abordaje y los esquemas terapéuticos correspondientes, se realiza la presente revisión bibliográfica.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estrategia de búsqueda

Para realizar la actualización bibliográfica se desarrolló una búsqueda a través de la Biblioteca Virtual de Salud de Infomed, en las bases de datos Medline Complete y Medline a texto completo de Ebsco, Pubmed Central, Hinari, Scielo regional y Scielo Cuba, utilizando los descriptores: enfermedad fibroquística de la mama, displasia, fibroadenoma, cáncer de mama y Ru-Pi. Se revisó además la bibliografía disponible en el Servicio de Referencia Provincial de Medicina Natural Tradicional de Matanzas.

La búsqueda se realizó entre los meses enero y marzo de 2015, y no quedó restringida por fecha o país de origen de las publicaciones, aunque sí por el idioma, ya que solo se incluyó la bibliografía en inglés o español.

Criterios de selección

Todos los estudios primarios, revisiones bibliográficas o textos que aborasen la enfermedad fibroquística de la mama o el Ru-Pi, según criterios de la Medicina Occidental Moderna o la Medicina Tradicional China, fueron considerados. Se revisaron 32 artículos y 17 libros, seleccionándose 27 de ellos con calidad, los que se ajustaban a los objetivos de la revisión.

Recopilación y análisis de datos

La información fue resumida utilizando el paquete de programas Microsoft Office, versión 2010.

DISCUSIÓN

En la Medicina Tradicional China, la enfermedad fibroquística de la mama se corresponde fundamentalmente con la categoría 'Ru-Pi'. Este se define ampliamente como un nódulo (o nódulos) de apariencia duradera en las mamas, los que no son supurativos.⁽¹⁰⁾

Esta condición aparece descrita en el *Zhong Zang Jing*, escrito durante la Dinastía Han (206 a.C.-220 d.C.). Otras enfermedades de la mama que se describen en los textos clásicos son Ru-Yan, que puede traducirse como “piedra mamaria”; Ru-Li, que significa “escrófula de la mama” y Ru-Lao-Tan, cuyo significado es “flema-exudación mamaria”.⁽¹¹⁾ Estos últimos tres diagnósticos están más cercanos del cáncer, mientras que Ru-Pi se asocia a las patologías benignas de la mama.^(11,12)

El *Yong Yi Da Quan*, escrito por Gu Shi durante la Dinastía Qing (1614-1912), define Ru-Pi como sigue: “Ru-Pi es un nódulo (o nódulos) que aparecen en los senos. Su forma es como un huevo o una pelotilla. Puede haber una sensación dolorosa o pesada, aunque el dolor puede estar ausente. La piel circundante está inalterada en el color. El nódulo varía en el tamaño según el humor de la mujer [...]”. La diferenciación de Ru-Pi en el *Yang-Ke-Xin-De-Ji*, escrito por Gao Bing Jun durante este período dinástico, es la siguiente:

“[...] Cuando un nódulo aparece en las mamas, con una forma como un huevo o una pelotilla, sin dolor, ninguna sensación de calor o frío, ningún cambio en la coloración de la piel circundante, además si el tamaño de del nódulo varía con el humor del paciente, entonces este es la conocida como Ru-Pi”.⁽¹¹⁾

Etiopatogenia tradicional

Esta condición está muy íntimamente conectada con el hígado y el estómago, vísceras cuyos canales superficiales y regulares se distribuyen en el pecho y pezón, y con los canales Chong y Ren.^(11,13) Ocurre normalmente cuando por mucho tiempo tienen lugar trastornos emocionales que afectan la función del hígado de controlar el libre flujo de Qi, lo cual conduce a su estancamiento y posteriormente a una dominancia sobre el estómago. El Qi estancado se convierte en la génesis de los nódulos en las mamas, los que aparecerán y desaparecerán según el estado emocional de la paciente. Si la condición se prolonga en el tiempo, las desarmonías de hígado y estómago se extenderán para incluir el bazo. Una vez que se comprometen las funciones de transporte y transformación del bazo, se genera humedad, que a la postre puede transformarse en flema. La condición se complica por el estancamiento de Qi y la formación de la flema. En esta fase, los nódulos en las mamas tenderán a fluctuar en el tamaño, pero no desaparecerán en su totalidad.⁽¹¹⁾

Por otra parte, el canal Chong es el mar de sangre, y Ren controla las funciones del útero. Estos dos canales extraordinarios están íntimamente conectados con el ciclo menstrual femenino. Cuando Ren y Chong están en desarmonía, a menudo debido al estancamiento de Qi de hígado o a un agotamiento de Yin y Yang del riñón, ocurren irregularidades menstruales. En casi todos los casos de Ru-Pi, el estancamiento es un factor crucial, en la fase más temprana por la vía de hígado y estómago, o por la vía de Chong y Ren en las fases más tardías.⁽¹¹⁾ Sin embargo, es conveniente notar que algunos autores proponen que la raíz del trastorno estaría vinculada al riñón y al canal Chong, mientras que el estancamiento de Qi de hígado y la flema serían manifestaciones sintomáticas, con una relación mutua de causa-efecto.⁽¹⁴⁾ Esta propuesta se corresponde con las propias teorías básicas de la Medicina Tradicional China, a partir de las así denominadas cinco formas de enfermar, definidas según la Teoría 'Wu-Xing' o de las Cinco fases o Elementos.^(15,16)

Diferenciación y tratamiento por Medicina Tradicional China

Estancamiento de hígado

Este síndrome constituye un denominador común con los otros síndromes de Ru-Pi. Es principalmente visto en las mujeres más jóvenes, o en las primeras fases del desorden. Muchas veces el estancamiento de Qi de hígado conomita con manifestaciones de flema.

Cuadro clínico: se relaciona con emociones reprimidas, ira a largo plazo y frustración. Aparece distensión y dolor de los pechos, el cual puede radiar a espalda y hombros. La mujer puede referir suspiros frecuentes y sensación de una bola o piedra en la garganta. Con frecuencia hay trastornos del sueño. Los nódulos en las mamas pueden variar de tamaño con el estado emocional de la paciente y el ciclo menstrual, pudiendo este último presentar irregularidades. Generalmente, aparece dolor en bajo vientre al inicio de la menstruación y posteriormente todos los síntomas mejoran una vez que comienza a descender el flujo menstrual. Al examen de la lengua se aprecia esta con un cuerpo normal, pudiendo tener un tono violáceo; con saburra blanca y delgada, pudiendo esta ser gruesa y grasosa cuando la flema está presente. El pulso es resbaladizo y en cuerda.^(10,17)

Principios de tratamiento: drenar el hígado y circular el Qi, armonizar el estómago y transformar la flema.^(10,17-20)

Tratamiento

- Terapéutica externa: se utilizan los puntos Ren 17 (Shanzhong), E-18 (Rugen), VB-21 (Jianjing), H-14 (Qimen), TF-6 (Zhigou), VB-41 (Zulinqi), H-3 (Taichong), V-18 (Ganshu), Pc-5 (Jianshi) y E-40 (Fenglong). E-18 y VB-41 se recomiendan utilizarlos de forma unilateral o bilateral, según la afectación de las mamas. Los otros puntos se aplican bilateralmente. Las agujas se manipulan realizando maniobras de dispersión.^(10,18)
- Terapéutica interna: Las prescripciones básicas son 'Xiao-Yao-San' y 'Er-Chen-Tang'.

Los componentes de 'Xiao-Yao-San' son 'Chai-Hu' (Radix Bupleuri), 'Dang-Gui' (Radix Angelicae Sinensis), 'Bai-Shao' (Radix Paeoniae Lactiflorae), 'Bai-Zhu' (Rhizoma Atractylodis Macrocephalae), 'Fu-Ling' (Sclerotium Poriae Cocos), 'Gan-Cao' (Radix Glycyrrhizae Uralensis). Esta prescripción tiene la acción de drenar el hígado y circular los estancamientos, fortalecer el bazo y armonizar el Ying.^(10,21) 'Er-Chen-Tang' está conformada por 'Chen-Pi' (Pericarpium Citri Reticulatae), 'Ban-Xia' (Rhizoma Pinelliae Ternatae), 'Fu-Ling' (Sclerotium Poria Cocos) y 'Gan-Cao' (Radix Glycyrrhizae Uralensis). Esta prescripción tiene la acción de secar la humedad y dispersar la flema, regular el Qi y armonizar la función media.^(10,21,22)

Estancamiento de Qi de hígado transformado en fuego

Esta categoría se ve más a menudo en las mujeres de mayor edad, y en las fases más tardías de Ru-Pi. Un estancamiento prolongado del Qi de hígado puede transformarse fácilmente en el fuego. Los síntomas y signos serán aquellos propios del estancamiento de Qi de hígado, con el elemento agregado de las manifestaciones calurosas.

Cuadro clínico: Se encoleriza fácilmente, ojos y cara rojos, insomnio o trastornos del sueño, sed con sensación de sabor amargo en la boca, orina oscura y constipación, cefalea y vértigos, aversión al calor e irregularidades del ciclo menstrual. Como en el síndrome anterior, los nódulos de las mamas variarán en el tamaño y textura con el estado emocional y el ciclo menstrual, aunque la paciente puede referir sensación dolorosa o de calor en los nódulos. La lengua está roja,

sobre todo en los lados, con saburra amarilla, gruesa y grasosa. El pulso es en cuerda, rápido y lleno.^(10,17,19)

Principios de tratamiento: dispersar el fuego del hígado y regular el Qi, transformar la flema y eliminar los nódulos.^(10,17,19,20)

Tratamiento

- Terapéutica externa: además de los puntos indicados para el estancamiento de Qi de hígado, se deben agregar H-2 (Xingjian), VB-42 (Diwuhui), ID-1 (Shaoze); cuando hay presencia de humedad-calor se indican H-8 (Ququan) y B-9 (Yinlingquan), si insomnio C-7 (Shenmen) y VB-20 (Fengchi) si cefalea. Las agujas se manipulan con maniobras de dispersión.^(10,18)
- Terapéutica interna: las prescripciones básicas en el tratamiento son 'Dan-Zhi-Xiao-Yao-San' y 'Long-Dan-Xie-Gan-Tang'.

Los componentes de 'Dan-Zhi-Xiao-Yao-San' son los mismos de 'Xiao-Yao-San', a los que se agregan 'Mu-Dan-Pi' (Cortex Moutan Radicis) y 'Shan-Zhi-Zi' (Fructus Gardeniae Jasminoidis). Esta prescripción tiene la acción de drenar el fuego del hígado, fortalecer el bazo y regular la menstruación. 'Long-Dan-Xie-Gan-Tang' se compone de 'Long-Dan-Cao' (Radix Gentianae Scabrae), 'Huang-Qin' (Radix Scutellariae Baicalensis), 'Ze-Xie' (Rhizoma Alismatis Plantago-aquaticae), Ze-xie (Rhizoma Alismatis), 'Mu-Tong' (Caulis Akebiae), Che-Qian-Zi (Semen Plantaginis), 'Dang-Gui' (Radix Angelicae Sinensis), 'Sheng-Di-Huang' (Radix Rehmanniae Glutinosae), 'Chai-Hu' (Radix Bupleuri) y 'Gan-Cao' (Radix Glycyrrhizae Uralensis). La fórmula elimina el fuego del hígado y vesícula biliar, a la vez que drena la humedad-calor del Jiao inferior.^(10,21)

Estancamiento de Qi de hígado que concommita con Xu (deficiencia) de Yin

Como se ha expresado anteriormente, el estancamiento de Qi puede transformarse fácilmente en fuego. Este, a su vez, consumirá el Yin del cuerpo, comprometiéndose el control del fuego que tenderá a hiperactivarse. Como en el caso anterior, este síndrome es más frecuente en mujeres de mayor edad y en las fases más tarde de Ru-Pi.

Cuadro clínico: a los síntomas de estancamiento de Qi de hígado se adicionan manifestaciones de deficiencia de Yin, dadas por el consumo de líquidos corporales y síntomas de calor por deficiencia. Los nódulos suelen sentirse calientes, hay sudoración nocturna, rubor malar, febrícula o fiebre vespertina, calor en los cinco centros, insomnio o trastornos del sueño, sed, orinas oscuras y constipación. La lengua está roja, delgada y sin saburra. El pulso es fino, tenso y rápido.⁽¹⁰⁾

Principios de tratamiento: drenar el hígado y regular el Qi, tonificar el Yin y dispersar el fuego, transformar la flema y eliminar los nódulos.^(10,17)

Tratamiento

- Terapéutica externa: además de los puntos recomendados para los dos síndromes anteriores, se pueden agregar R-3 (Taixi), V-23 (Shenshu) y B-6 (Sanyinjiao). Se combinan maniobras de tonificación y dispersión, según corresponda.⁽¹⁴⁾
- Terapéutica interna: las prescripciones básicas de este síndrome son 'Dan-Zhi-Xiao-Yao-San', 'Yi-Guan-Jian', 'Zhi-Bo-di-Huang-Wan' y 'Er-Zhi-Wan'.

- Dan-Zhi-Xiao-Yao-San' fue descrita en el síndrome de estancamiento de Qi de hígado transformado en fuego. Los componentes de las otras tres fórmulas son:

- 'Yi-Guan-Jian': 'Bei-Sha-Shen' (Radix Glehniae Littoralis), 'Mai-Men-Dong' (Radix Ophiopogonis Japonici), 'Dang-Gui' (Radix Angelicae Sinensis), 'Sheng-Di-Huang' (Radix Rehmanniae Glutinosae), 'Gou-Qi-Zi' (Fructus Lycii Chinensis), 'Chuan-Lian-Zi' (Fructus Meliae Toosendan). Esta fórmula tiene la acción de tonificar el Yin y dispersar el Qi de hígado estancado.

- 'Zhi-Bo-Di-Huang-Wan': 'Huang-Bo' (Cortex Phellodendri), 'Zhi-zi' (Fructus Gardeniae Jasminoidis), 'Sheng-Di-Huang' (Radix Rehmanniae Glutinosae), 'Shan-Yao' (Radix Dioscoreae Oppositae), 'Shan-Zhu-Yu' (Fructus Corni Officinalis), 'Ze-Xie' (Rhizoma Alismatis Plantago-aquaticae), 'Fu-Ling' (Sclerotium Poriae Cocos) y 'Mu-Dan-Pi' (Cortex Moutan Radicis). La formulación fortalece el Yin y elimina el fuego.

- 'Er-Zhi-Wan': 'Nu-Zhen-Zi' (Fructus Ligustri Lucidi) y 'Han-Lian-Cao' (Herba Ecliptae Prostratae). Esta prescripción se indica para fortalecer el Yin de riñón e hígado, eliminando así el calor por deficiencia.^(10,21,22)

Debido a que la mayoría de las hierbas que regulan el flujo de Qi son secas y aromáticas, y por lo tanto tienden a dañar el Yin, debe tenerse precaución al momento de prescribirlas en situaciones donde existan deficiencia de Yin y estancamiento de Qi combinados.^(10,21)

Estancamiento de Qi que concommita con desarmonía de los canales Chong y Ren

Este síndrome ocurre con frecuencia en las mujeres durante la etapa de la menopausia. El Yin y el Yang del cuerpo son deficientes y están desarmonizados.

Cuadro clínico: a los síntomas de estancamiento de Qi de hígado se agregan la menstruación muy irregular con sangre pálida, a veces muy escasa, y en otros momentos copiosa, agitación, se encoleriza fácilmente, debilidad o dolor en la región lumbar y las rodillas, insomnio o trastornos del sueño, sudoración nocturna, edema, intolerancia al frío y al viento, cansancio, visión borrosa, tinnitus y vértigo. La lengua está pálida con saburra blanca y el pulso es débil. En esta categoría Riñón-Yin y Riñón-Yang están ambos deficientes, aunque uno puede predominar sobre el otro.^(10,17)

Principios de tratamiento: regular y armonizar los canales Chong y Ren, tonificar Yin y Yang de riñón, según corresponda, drenar el hígado y regular la circulación de Qi.^(10,18,20)

Tratamiento

- Terapéutica externa: Ren-17 (Shanzhong), V-23 (Shenshu), R-3 (Taixi), Ren-6 (Zhaohai), Pc-6 (Neiguan), TF-4 (Yangchi), B-6 (Sanyinjiao), H-14 (Qimen), H-3 (Taichong), VB-41 (Zulinqi). Se realizan maniobras de tonificación y dispersión según corresponda. En caso de predominio de la deficiencia de Yang, la moxibustión es recomendada.^(10,18-20)
- Terapéutica Interna: Las prescripciones básicas de este síndrome incluyen 'Er-Zhi-Wan', 'Xiao-Yao-Wan' y 'Er-Xian-Tang'. Las dos primeras ya fueron

expuestas en el síndrome anterior. Por su parte, 'Er-Xian-Tang' está compuesto por Xian-Mao (*Rhizoma Curculiginis Orchoidis*), Xian-Ling-Pi (*Herba Epimedii*), Ba-Ji-Tian (*Radix Morindae Officinalis*), Dang-Gui Radix (*Angelicae Sinensis*), Zhi-Mu (*Radix Anemarrhenae Asphodeloidis*), Huang-Bo (*Cortex Phellodendri*). La fórmula tiene la acción de tonificar Yin y Yang, regulando los canales Chong y Ren.^(10,21,22)

Actualmente, se han venido desarrollando investigaciones que evalúan la integración del abordaje de las diferentes modalidades de la Medicina Natural Tradicional con la terapéutica médica convencional en el tratamiento del cáncer, incluyendo los cuidados paliativos.⁽²³⁻²⁶⁾ Los resultados de estos estudios han permitido comenzar a desarrollar un concepto que cada día se consolida más, el de la Oncología Integrativa.⁽²⁷⁾ Aunque en la presente revisión se aborda una afección tumoral benigna, en este caso la enfermedad fibroquística de la mama, los autores consideran que es importante también explorar las posibilidades que brindan la acupuntura y sus técnicas afines en estas condiciones no malignas.

CONCLUSIONES

La Medicina Tradicional China clasifica la enfermedad fibroquística de la mama fundamentalmente bajo el concepto de Ru-Pi. Están bien definidos los principales síndromes tradicionales que se corresponden con este diagnóstico, así como sus principios de tratamiento y esquemas terapéuticos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Lovio Nodarse Y et al. Comportamiento de la enfermedad fibroquística de la mama según la Medicina Tradicional China. Matanzas, 2012. Rev Méd Electrón [Internet]. 2015 [citado 22 Feb 2015]; 37(3): 227-36. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242015000300005&script=sci_arttext
- 2- Ricardo Ramírez JM. Displasia mamaria, manifestaciones clínicas y algunos aspectos de su tratamiento actual. Medisan [Internet]. 2014 Jul [citado 22 Feb 2015]; 18(7):1027-31. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000700019&lng=es
- 3- Lugones Botell M, Ramírez Bermúdez M. Aspectos históricos y culturales sobre el cáncer de mama. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2009 [citado 3 Mar 2015]; 25(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252009000300020&script=sci_arttext
- 4- Rodríguez Pérez A. Afecciones benignas de la mama. La Habana: ECIMED; 2010.
- 5- Cantero Ronquillo A, Mederos Curbelo O, Romero Díaz C, Barreras Ortega JC, Peralta Hernández A, Gómez Cabrera E, et al. Importancia de la información en el control de los síntomas de la displasia mamaria. Rev Cubana Cir. 2008 [citado 7 Mar 2015]; 47(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932008000200003

- 6- Salud Vida [Internet]. La Habana: Infomed; 2005. Sánchez V. Hábitos alimentarios y cáncer; [citado 3 Mar 2015]; [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <http://www.sld.cu/saludvida/nutricion/temas.php?idv=7690>
- 7- Núñez R, Abugatas J. Displasia mamaria. Rev Per Ginecol Obstetr [Internet]. 1996 [citado 3 Jun 2015]; 42(4): 157-8. Disponible en: <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/1736/1706>
- 8- Núñez Vidalón R, Valdivia Ponce E. Patología mamaria en el Servicio de Oncología Ginecológica del Hospital Central N° 2 del Seguro Social del Perú. Rev Per Ginecol Obstetr [Internet]. 1976 [citado 3 Mar 2015]; 22(1): 27-32. Disponible en: <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/927/890>
- 9- López Rodríguez CM. Comportamiento de los cambios fibroquísticos de la mama en el hospital 10 de Octubre. Rev Cubana Tecnología de la Salud [Internet]. 2014 [citado 9 Feb 2015]; 5(2). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubtecsal/cts-2014/cts142b.pdf>
- 10- Al-Khafaji M. The differentiation and treatment of mammary dysplasia and fibroadenoma by Chinese Medicine. Journal of Chinese Medicine. 1988; 28: 6-11.
- 11- Maciocia G. Obstetrics and Gynecology in Chinese Medicine. New York: Churchill-Livingstone; 2011.
- 12- Xiao Z, Renmin W, Ketao L, Xuezhen M, Chunling Z. Breast Cancer. En: Alaoui-Jamali MA. Alternative and Complementary Therapies for Cancer. Integrative Approaches and Discovery of Conventional Drugs. New York: Springer; 2010. p. 205-222.
- 13- Lee Wolfe H, Flaws B. Better Breast Health Naturally with Chinese Medicine. Boulder, CO: Blue Poppy Press; 1998.
- 14- Yafang W, Xueyong S, Jian Y, Juanjuan Z, Shengfang H, Ling Z, et al. Pathologic analysis on hyperplasia of mammary gland with different syndromes based on infrared radiation temperature of acupoints. J Tradit Chin Med. 2012; 32(3): 382-7. Citado en PubMed; PMID: 23297560.
- 15- Beinfield H, Korngold E. Entre el cielo y la Tierra. Los cinco elementos en la medicina china. Barcelona: Los libros de la Liebre de Marzo; 1999.
- 16- Díaz Mastellari M. Pensar en chino. Compilación de cuadernos de Medicina Tradicional China. Bogotá: Fotolitos e Impresiones Hel; 2003.
- 17- Wang T [Compiler-in-Chief]. Diagnostics of Traditional Chinese Medicine. 2nd ed. Beijing: People's Medical Publishing House; 2007.
- 18- Wiseman N, Ellis A. Fundamentals of Chinese Medicine. Ed. revisada. Brookline: Paradigm publications; 1996.
- 19- Cheng X, ed. Chinese Acupuncture and Moxibustion. 3a ed. Beijing: Foreign Languages Press; 2010.
- 20- Álvarez Díaz TA, Tosar Pérez MA, Echemendía Sáliz C. Medicina Tradicional China: acupuntura, moxibustión y medicina herbolaria. La Habana: Editorial UH; 2015.

- 21- Chen D, editor. Formulas of Traditional Chinese Medicine. 2a ed. Beijing: People's Medical Publishing House; 2007.
- 22- Zhu C-H. Clinical handbook of Chinese Prepared Medicines. Brookline: Paradigm Publications; 1989.
- 23- Rostock M, Naumann J, Guethlin C, Guenther L, Bartsch HH, Walach H. Classical homeopathy in the treatment of cancer patients - a prospective observational study of two independent cohorts. BMC Cancer [Internet]. 2011 [citado 7 Feb 2015];11(19). Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1471-2407/11/19>
- 24- Mao J, Bowman MA, Leed R, Desai K, Armstrong K, et al. Acupuncture for hot flashes: decision making by breast cancer survivors. Journal of the American Board of Family Medicine. 2012;25:323-32. Citado en PubMed; PMID: 22570396.
- 25- Walker EM, Rodriguez AI, Kohn B, Ball RM, Pegg J, Pocock JR, et al. Acupuncture versus venlafaxine for the management of vasomotor symptoms in patients with hormone receptor-positive breast cancer: A randomized controlled trial. J Clin Oncol. 2010; 28: 634-40. Citado en PubMed; PMID: 20038728.
- 26- Oh B, Butow P, Mullan B, Clarke S, Beale P, Pavlakis N, Kothe E, Lam L, Rosenthal D. Impact of Medical Qigong on quality of life, fatigue, mood and inflammation in cancer patients: a randomized controlled trial. Ann Oncol. 2010;21(3): 608-14.
- 27- Seely DM, Weeks LC, Young S. A systematic review of integrative oncology programs. Curr Oncol [Internet]. 2012 [citado 17 Mar 2015]; 19(6). Disponible en: <http://www.current-oncology.com/index.php/oncology/article/view/1182/1078>

Recibido: 17 de noviembre de 2015.
Aceptado: 29 de febrero de 2016.

Yolaine Lovio Nodarse. Centro Provincial para el Desarrollo de la Medicina Natural y Tradicional. Calle Navía esq. a Isabel Primera. Versalles. Matanzas, Cuba. Correo electrónico: evamaria.mtz@infomed.sld.cu

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Lovio Nodarse Y, Perdomo Delgado J, Castro Morillo EM, Hernández Menéndez M. Ru-Pi en Medicina Tradicional China: diferenciación y tratamiento. Rev Méd Electrón [Internet]. 2016 Feb-Mar [citado: fecha de acceso];38(2). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2959/1716>