

¿Qué es la acupuntura? Visión de una médica acupuntora

ISABEL GIRALT
Barcelona. España.

Puntos clave

La acupuntura es una de las técnicas terapéuticas de la medicina china, una medicina con una base que comenzó siendo empírica y sustentada en las distintas sabidurías que han configurado la cultura china y que ha perdurado hasta nuestros días.

La medicina china tradicional tiene sus bases en las filosofías confucionistas y taoistas.

La medicina moderna está empezando a entender las bases biológicas de los resultados de la acupuntura.

La evidencia clínica en algunas patologías avanza también de forma imparable consolidando la acupuntura como una terapéutica útil de uso mundial.

Para minimizar sus efectos adversos y su uso inadecuado, es imprescindible que la practiquen sanitarios acreditados en acupuntura.

Urge integrar la acupuntura en nuestra medicina para que los pacientes se beneficien de sus tratamientos en un ámbito en el que a menudo se abusa de los fármacos y de tratamientos demasiado invasivos.



Ilustración: Roger Ballabriga

La acupuntura es una de las técnicas terapéuticas de la medicina china. Inició su andadura sobre una base empírica, sustentada en las distintas sabidurías que han configurado la cultura china, y ha perdurado hasta nuestros días. Estas bases milenarias, descritas en libros antiguos desde un sistema simbólico y abstracto, están forjadas en la esencia de las teorías del confucionismo y el taoísmo. El confucionismo empezó a desarrollarse en el siglo vi a.C. Parece que su creador fue Kong Fu Zi, conocido en nuestras tierras como Confucio. Confucio y sus seguidores dictaron unas normas morales muy estrictas que tenían como fundamento, y de hecho tienen todavía, el respeto a la unidad familiar y a su jerarquía, y también el respeto al cuerpo humano. Para Confucio, la familia, sus reglas y el cuerpo eran sagrados e intocables. Esta forma de pensamiento hizo que la medicina avanzara en un sentido muy distinto que en Occidente: raramente se permitió el estudio en cadáveres y tampoco se desarrolló apenas la cirugía. El taoísmo, el segundo sistema de pensamiento que impregna la medicina china, se inicia con la figura de Lao Tsé, probablemente contemporáneo de Confucio. La "filosofía" taoísta entiende al hombre, sus circunstancias, su salud y su enfermedad en relación con la naturaleza, y argumenta que actuar de acuerdo con las leyes de ésta aumenta la resistencia física y previene las enfermedades. Bajo la influencia de la filosofía taoísta, el Tao, la teoría del Yin y el Yang y la teoría de los cinco movimientos bañan la medicina china y la acupuntura en su expresión más tradicional. El Tao, para los taoístas, es el creador del universo, el principio del cielo y la tierra expresado en dos fuerzas complementarias y antagónicas, el Yin y el Yang. El Yang es la parte de la montaña donde toca el sol y el Yin, la parte oscura. El Yang es acción; el Yin, quietud. El Yang tiene las características del sol; el Yin, las del agua. En medicina china se hacen constantes referencias al Yin y el Yang. Una situación, por ejemplo, de calor, in tranquilidad, taquicardia será una situación Yang y puede ser que, en ella, la energía Yin sea deficiente y que, por lo tanto, no esté controlando el calor excesivo.

Tenemos también, con base taoísta, la teoría de los cinco movimientos, en la que se intenta explicar el mundo material desde cinco elementos básicos: fuego, tierra, metal, madera y agua, similares a los de la antigua medicina griega. De hecho, Paul Unschuld, catedrático de Historia de la Medicina de la Universidad de Berlín, sostiene que la teoría de los cinco movimientos es una variación de los cuatro elementos de los griegos llevada a Asia por Alejandro Magno. Estos cinco movimientos tienen relaciones con las estaciones climáticas, con cada uno de los órganos internos, con los distintos tejidos del cuerpo y también con las emociones. Así, la madera rige la primavera y se relaciona con el renacer de la naturaleza, con el viento, con los órganos internos del hígado y la vesícula biliar, con la musculatura, con los ojos y con la emoción de la cólera.

Además de estas teorías, tenemos la de los canales y colaterales que acaba de configurar la medicina china más antigua y tradicional. Esta teoría fue descrita por primera vez en el *Nei King*, hace unos 3.000 años, y dibuja unos circuitos de información por los que circulan el *Qi* y el *Xue*, términos que traducidos a nuestros tiempos significarían energía y sangre. La teoría de los canales y colaterales enumera doce canales o meridianos principales, además de otros extraordinarios y secundarios, ligados entre sí y con comunicación permanente con los órganos internos. Según esta teoría, esos meridianos disponen de unas zonas más externas, llamadas puntos de acupuntura, a través de

las que se podría influir, mediante la estimulación con agujas de metal o por calor o masaje, en la misma zona o en otras zonas alejadas pero conectadas con la zona de tratamiento. La teoría de los canales y colaterales nace en un tiempo en el que todavía la ciencia no había descrito los sistemas vascular, linfático o nervioso. Para algunos esta teoría fue el avance de la descripción occidental de estos sistemas de comunicación y que llegaría mucho más tarde.

La evidencia básica en acupuntura

El uso de la acupuntura, debido más que probablemente a su efectividad en muchas alteraciones de la salud, se ha extendido por todo el mundo con el paso de los siglos, y ello ha propiciado que la ciencia médica empezara en el siglo xx a investigar sobre sus bases científicas. Sobre los años setenta se supo que los mecanismos implicados en la modulación del dolor estaban relacionados con opioides endógenos y con sus receptores^{1,2}. Este hecho hizo que, al estudiarse el efecto de la acupuntura sobre el dolor, se descubriera que la acupuntura provocaba la liberación de endorfinas y que su efecto era bloqueado por un antagonista opiáceo como la naloxona^{3,4}.

Hoy sabemos que la inserción de una aguja en un punto de acupuntura produce cambios en la zona de punción que causan una liberación local de sustancias algógenas, como la bradicinina, la serotonina o la histamina. Estas sustancias estimulan en la zona las fibras nerviosas mielinicas A-delta que se dirigen al asta posterior de la médula espinal e inhiben, mediante la liberación de encefalinas a este nivel, la entrada de la sensación dolorosa (*gate control system*)⁵. Pero además, desde la médula espinal las fibras se dirigen hacia la hemimédula contralateral y, ascendiendo por el haz espinotalámico, alcanzan el tronco del encéfalo y el cerebro y originan también respuesta a estos niveles⁵. En la respuesta central al tratamiento de acupuntura, se ha demostrado la liberación de betaendorfinas, dinorfinas, noradrenalin, corticotropina y serotonina. Estas sustancias modulan el dolor a nivel central, promueven la liberación de cortisol y, por lo tanto, tienen un efecto antiinflamatorio. Además, hoy sabemos que, sobre todo a partir de la serotonina, la acupuntura también puede tener efectos beneficiosos para prevenir las reacciones de ansiedad, irritación y estrés⁵. Conocemos también que la acupuntura, mediante la estimulación de puntos situados en la zona paravertebral de la columna, tiene una acción sobre el sistema autónomo y que por este mecanismo puede regular la función de los órganos internos⁵.

Por último, en recientes estudios de resonancia magnética funcional se ha demostrado que la estimulación de ciertos puntos de acupuntura modula el sistema límbico y otras estructuras subcorticales relacionadas con las emociones⁶. Ésta puede ser la razón por la que los pacientes salen de la consulta en general relajados y contentos, con la sensación de que aquello que tanto les preocupaba tal vez no era tan grave.

Práctica clínica y evidencia

Hay una gran diversidad de afecciones en los pacientes que acuden a las consultas de los médicos acupuntores. En algunas, la evidencia de su eficacia es mayor que en otras. Y muy a menudo,

los pacientes acuden para ser tratados de forma complementaria con esta técnica.

En la esfera de la otorrinolaringología, consultan pacientes con sinusitis aguda y crónica, rinitis aguda y crónica, amigdalitis de repetición y resfriados de repetición. La evidencia mayor en esta área ha sido la establecida por Brinkhaus et al⁷. Este grupo, uno de los más activos del mundo, estudió de forma aleatorizada a más de 5.000 pacientes con rinitis alérgica, comparando un grupo tratado con acupuntura y un grupo control que recibía tratamiento habitual. Los resultados con el cuestionario sobre rinitis (RQLQ) indican que tratar con acupuntura la rinitis alérgica de forma adicional al tratamiento habitual proporciona relevantes y persistentes beneficios. Además, un reciente estudio⁸ sobre coste-efectividad en la rinitis concluyó que el tratamiento con acupuntura de forma suplementaria al tratamiento habitual era positivo también en el aspecto económico.

En neumología, la acupuntura se usa como coadyuvante al tratamiento de la bronquitis aguda y crónica y también para espaciar las crisis en el asma bronquial. El efecto en el sistema autonómico del sistema respiratorio podría avalar dicha efectividad⁹. No obstante, debido al escaso número de estudios en este ámbito, todavía no hay evidencia clara de su eficacia en este tipo de trastornos⁹.

En el aparato gastrointestinal, la acupuntura puede ser útil en el tratamiento del colon irritable, aunque hacen falta más estudios de calidad que demuestren su efectividad¹⁰. Hay indicios de que la acupuntura aumenta los períodos libres de crisis, probablemente por su efecto en el sistema autonómico y la ansiedad, tan relevante en estos casos. Algunos estudios demuestran que ciertos tratamientos de acupuntura tienen efectos en la motilidad intestinal y disminuyen la secreción gástrica. También se ha empleado con relevante éxito la acupuntura en las dispepsias gástricas funcionales^{11,12}.

Las enfermedades neurológicas más frecuentemente tratadas y sobre las que empezamos a tener una clara evidencia son la cefalea y la migraña^{13,14}. Pero también, y por su efecto de estimulación en el territorio nervioso periférico, la acupuntura puede ser útil en la parálisis facial y las secuelas de los accidentes cerebrovasculares⁵.

En cuanto a trastornos psicosomáticos, la acupuntura es positiva por su efecto en el sistema límbico⁶ y los neurotransmisores del sistema nervioso central. Ello hace que consulten muchos pacientes afectados de estrés, crisis de ansiedad, depresión reactiva o incluso síndrome de fatiga crónica. En este contexto, Tao et al¹⁵ midieron las escalas de ansiedad en 68 pacientes antes y después de 1 mes de tratamiento con acupuntura, y observaron que se normalizaban en 42 casos de ansiedad y 45 con depresión.

Las afecciones reumáticas con inflamación y dolor son las principales consultas en las clínicas acupuntuales. La acupuntura es muy útil para el dolor inflamatorio reumático, y en este campo es donde encontramos la mayor evidencia. Hay evidencia clara especialmente en la artrosis de rodilla¹⁶ y también, en estudios más puntuales, en el dolor del área cervical¹⁷ y la fibromialgia¹⁸. En ésta, un estudio de la Clínica Mayo demostró, utilizando la escala Test de Impacto de la Fibromialgia que "la acupuntura real es superior a la acupuntura placebo realizada con agujas telescopicas, a expensas especialmente de la mejoría en la fatiga y la ansiedad"¹⁹.

En oncología, la acupuntura puede ayudar a complementar el tratamiento del dolor oncológico³ y paliar las náuseas y los vómitos de las quimioterapias²⁰.

En ginecología se emplea principalmente en el tratamiento de la dismenorrea y también, de forma complementaria, en la endometriosis. Mención especial debemos hacer de la aportación que la acupuntura está haciendo en la efectividad de los tratamientos de fertilidad: según un estudio del *British Medical Journal*²¹, la *odds ratio* de eficacia usando acupuntura como coadyuvante a los tratamientos de fertilidad es 1,6, lo que significa que, si añadiéramos acupuntura a la terapéutica habitual, en cada grupo de 10 mujeres tratadas obtendríamos un embarazo más.

En obstetricia la acupuntura se usa para las náuseas y los vómitos y para diversos problemas disfuncionales del embarazo como el dolor pélvico²², no sólo por su efectividad, sino también por sus nulos efectos adversos iatrogénicos. Actualmente, además, se están verificando los numerosos estudios chinos que demuestran que la *moxibustión* (uso de un cigarro de artemisa para calentar los puntos de acupuntura) en un punto de acupuntura del pie puede mejorar la incidencia de mala posición fetal²³.

¿Quién, cómo y cuándo?

Es importante dejar constancia de que la acupuntura debe ser realizada en el marco sanitario con la finalidad de articularla cada vez más con la medicina convencional y disminuir los efectos adversos que pueden derivarse de una mala aplicación o un enlentecimiento en el diagnóstico y el tratamiento de algunas enfermedades que requieren otro tipo de terapéutica²⁴. Por otro lado, realizar acupuntura en el ámbito sanitario da la seguridad de que se usarán siempre todas las medidas de esterilidad necesarias como, por supuesto, el empleo de agujas estériles de un solo uso. Ello debe acabar por fin con el pensamiento, arraigado incluso en el ámbito médico, de que ser tratado con acupuntura puede conllevar en todos los casos riesgo de infección por el virus de la hepatitis o incluso el VIH.

La práctica de la acupuntura precisa de un diagnóstico, una indicación y un pronóstico médicos. La sección de acupuntores del Colegio de Médicos de Barcelona, en las conclusiones de su primer Congreso Internacional, declaró que la acupuntura debe ser practicada por médicos, diplomados en enfermería, fisioterapeutas, veterinarios u odontólogos en el ámbito de sus competencias y que, además, estos profesionales deben estar acreditados en acupuntura²⁵. Actualmente este colegio de médicos, como muchos otros en España, tiene un listado de médicos acreditados en acupuntura según un baremo nacional consensuado con el Consejo General de Colegios de Médicos²⁶.

Conclusiones

La acupuntura puede y debe tener un papel importante en coordinación con las terapéuticas convencionales, no sólo por su acción beneficiosa en múltiples enfermedades, sino también porque su uso no comporta un aumento de la carga farmacológica de los pacientes y, por lo tanto, tampoco un aumento en los efectos adversos iatrogénicos.

Urge integrar la acupuntura en nuestra medicina para seguir investigando en su modo de acción y en sus aplicaciones clínicas y, sobre todo, para que nuestros pacientes se beneficien de sus tratamientos en un ámbito en el que a menudo se abusa de fármacos y tratamientos demasiado invasivos.

Bibliografía



● Importante ●● Muy importante

■ Ensayo clínico controlado

■■ Metaanálisis

1. Pert CB, Snyder SH. Opiate receptor: demonstration in nervous system. *Brain Res.* 1973;179:1011-3.
2. Hughes J. Search for the endogenous ligand of the opiate receptor. *Neurosci Res Prog Bull.* 1975;13:55-8.
3. Pomeranz B, Chiu D. Naloxone blocks acupuncture analgesia and causes hyperalgesia: endorphin is implicated. *Life Sci.* 1976;19:1757-62.
4. Mayer DJ, Price DD, Raffii A. Antagonism of acupuncture analgesia in man by narcotic antagonist naloxone. *Brain Res.* 1977;121:368-72.
5. Smith FW Jr. Neurophysiologic basis of acupuncture. *Probl Vet Med.* 1992;4:34-52.
6. Hui KK, Liu J, Makris N, Gollub RL, Chen AJ, Moore CI, et al. Acupuncture modulates the limbic system and subcortical gray structures of the human brain: evidence from fMRI studies in normal subjects. *Hum Brain Mapp.* 2000;9:13-25.
7. Brinkhaus B, Witt CM, Jena S, Liecker B, Wegscheider K, Willich SN. Acupuncture in patients with allergic rhinitis: a pragmatic randomized trial. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2008;101:535-43.
8. Witt CM, Reinhold T, Jena S, Brinkhaus B, Willich SN. Cost-effectiveness of acupuncture in women and men with allergic rhinitis: a randomized controlled study in usual care. *Am J Epidemiol.* 2009;169:562-71.
9. Suzuki M, Yokoyama Y, Yamazaki H. Research into acupuncture for respiratory disease in Japan: a systematic review. *Acupunct Med.* 2009;27:54-60.
10. Lim B, Manheimer E, Lao L, Ziea E, Wisniewski J, Liu J, et al. Acupuncture for treatment of irritable bowel syndrome. *Cochrane Database Syst Rev.* 2006;(4):CD005111.
11. Yuan CX, Zhu J, Zheng L. Gastroscopic observation of the effect of acupuncture on gastric motility. *J Chin Tradit Med.* 1985;3:33-44.
12. Tougas G, Yuan LT, Rademaker JW, Chiverton SG, Hunt RH. Effect of acupuncture on gastric acid-secretion in healthy male volunteers. *Dig Dis Sci.* 1992;37:1576-82.
13. ●● Linde K, Allais G, Brinkhaus B, Manheimer E, Vickers A, White AR. Acupuncture for tension type headache. *Cochrane Database Syst Rev.* 2009;(1): CD007587.
14. ●● Linde K, Allais G, Brinkhaus B, Manheimer E, Vickers A, White AR. Acupuncture for migraine prophylaxis. *Cochrane Database Syst Rev.* 2001;(1): CD001218.
15. Tao DJ. Research on the reduction of anxiety and depression with acupuncture. *Am J Acupunct.* 1993;21:327-30.
16. ●● Jorge Vas, Camila Méndez, Emilio Perea-Milla, Evelia Vega, María Dolores Panadero, et al. Acupuncture as a complementary therapy to the pharmacological treatment of osteoarthritis of the knee: randomised controlled trial. *BMJ.* 2004;329:1216.
17. ● Vas J, Perea-Milla E, Méndez C, Sánchez Navarro C, León Rubio JM, Bríos M, et al. Efficacy and safety of acupuncture for chronic uncomplicated neck pain: A randomised controlled study. *Pain.* 2006;126:245-55.
18. Sandberg M, Lundeberg T. Manual ACP in fibromyalgia: A long term pilot study. *J Musculoskelet Pain.* 1999;7:39-58.
19. Martin D. Acupuncture relieves symptoms of fibromyalgia, Mayo Clinic study finds. *Mayo Clinic.* 26 Aug 2005.
20. Turner P. Experimental studies on the antiemetic effects of acupuncture and its non-invasive alternative techniques. *Complement Ther Med.* 1993;1:88-91.
21. Manheimer E, Zhang G, Udooff L, Haramati A, Langenberg P, Berman BM, et al. Effects of acupuncture on rates of pregnancy and live birth among women undergoing in vitro fertilisation: systematic review and meta-analysis. *BMJ.* 2008. doi: 10.1136/bmj.39471.430451.BE.
22. Elden H, Ladfors L, Fagevik Olsen M, et al. Effects of acupuncture and stabilising exercises as adjunct to standard treatment in pregnant women with pelvic girdle pain: randomised single blind controlled trial. *BMJ.* 2005;330:761.
23. Vas J, Aranda JM, Barón M, et al. Correcting non cephalic presentation with moxibustion: study protocol for a multi-centre randomised controlled trial in general practice. *BMC Complement Altern Med.* 2008;8:22.
24. Ernst E, White A. ¿Efectos adversos potencialmente letales de la acupuntura? Revisión sistemática sobre el tema. *Rev Soc Esp Dolor.* 1999;6:24-8.
25. Conclusions del I Congrés Internacional Mèdic d'Acupuntura del Col.legi Oficial de Metges de Barcelona. Disponible en: http://www.metgesacupuntors.org/cat/voxpopuli/acupuntura_qui.shtml
26. <http://www.comb.cat/cast/home.asp>