

# La acupuntura en la posmenopausia

## Revisões de estudios

### A comparison of acupuncture and oral estradiol treatment of vasomotor symptoms in postmenopausal women

Wyon W, Wijma K, Nedstrand E, Hammar M. (Divison of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Health Sciences, University Hospital, Linköping, Sweden.)

CLIMACTERIC. 2004;7:153-64

*"We conclude that electro-acupuncture is an effective form of acupuncture for treating vasomotor symptoms, but cannot recommend the use of superficial needle insertion as an inactive near-placebo treatment, as it has shown effects and includes penetration of the skin with neural and dermal effects."*

## Comentario

Este estudio es un ejemplo clásico de un trabajo concebido de forma convincente de acuerdo con unas bases científicas irrefutables, que además observa las recomendaciones STRICTA, las cuales permiten a los lectores comprender el estudio al detalle.

**Objetivo:** fue estudiar la variación de las molestias generales de la menopausia, y en particular de la intensidad y frecuencia de los sofocos, ya que son fáciles de registrar.

**Método:** 45 mujeres posmenopáusicas fueron asignadas aleatoriamente a 3 grupos: de electroacupuntura (EA), acupuntura mínima (ISA o inserción superficial de la aguja) y terapia con estrógenos (E). Debido a la falta de instrucciones claras para tratar los sofocos de la posmenopausia, se empleó un grupo de puntos de acupuntura como el que los autores emplean para el tratamiento de la dismenorrea:

EA: estimulación eléctrica de V 23 y V 32 (a 2 Hz alternando cada 0,1 ms con 80 Hz, lo que no produjo contracciones musculares locales dolorosas), V 15, C 7, B 6, B 9, H 3, MC 6 y Du 0. Se persiguió la obtención del De Qi.

ISA: se seleccionaron localizaciones a unos 1-5 cm de distancia de la localización correcta de los puntos anteriores. Excepción: el V 23 y V 32 fueron puncurados a una distancia de 10-15 cm hacia lateral de sus localizaciones verdaderas. Las agujas fueron insertadas de 0,5 a 1 mm de profundidad, no se perseguía el De Qi y no se realizó manipulación alguna subsiguiente.

En ambos grupos se aplicó la acupuntura catorce veces en 12 semanas. E: 2 mg de 17 $\beta$ -estradiol por vía oral durante 12 semanas; después se continuó este tratamiento y administración secuencial de progesterona.

**Resultados:** la evaluación se realizó nada más finalizar la tanda de sesiones de 12 semanas, así como medio año más tarde. En lo que respecta a los sofocos, se consideró como éxito una reducción de al menos el 50% de los episodios o *flashes* diarios.

1. Los 3 tratamientos fueron eficaces en cuanto a la totalidad de los criterios analizados, observándose una ligera superioridad de la terapia con estrógenos. Medio año después, el efecto de la terapia seguía estando claramente presente (lo que no es de extrañar en el grupo E que recibió terapia estrogénica, ya que se continuó con una administración secuencial de progesterona una vez concluida la intervención del estudio).
2. No se halló ninguna diferencia estadísticamente significativa entre la acupuntura verdadera y la acupuntura mínima.
3. Alrededor del 75% de las mujeres tratadas con ambas formas de acupuntura mostraron una reducción de al menos el 50% en el número de *flashes* padecidos, mientras que el resto de las mujeres apenas reaccionaron o no lo hicieron en absoluto.

## Discusión

Este estudio apareció en el año 2004 y refiere un efecto sorprendente de la acupuntura mínima que los autores habían valorado previamente como *near-placebo*. Por tanto, aquí vemos un antípodo de los proyectos piloto alemanes (GERAC). Además resulta interesante que también se pudiera diferenciar en este estudio entre "*responder*", "*non-responder*" y "*slow-responder*".

Para concluir, deseo resaltar lo más importante. En este estudio ambas formas de acupuntura han demostrado ser alternativas equivalentes al tratamiento hormonal, y podrían emplearse cuando, por cualquier motivo, se deba evitar dicho tratamiento hormonal: porque está contraindicado o porque la paciente no lo desea. Tras el seguimiento a los 6 meses, todas las pacientes que respondieron a la acupuntura renunciaron también a otros tratamientos. Este resultado posee mucha importancia porque no se trataba de un grupo predispuesto a favor de la acupuntura, ya que todas las participantes habían aceptado la asignación aleatoria y, por tanto, se habían sometido también a un tratamiento con estrógenos.

Dr. Thomas Ots  
Universidad de Medicina de Graz  
(Austria)  
Tel./Fax: +43 (0) 3 16 / 42 48 23  
ots@daegfa.de