

>>> Mejora de la eficacia terapéutica del rizatriptano para la migraña mediante acupuntura complementaria >>>

Un estudio italiano ha analizado la eficacia de la acupuntura aplicada según los criterios de la medicina tradicional china (MTC) para el tratamiento de la migraña. Se repartieron 160 probandos en 4 grupos, de los cuales el primero fue tratado con acupuntura verdadera y rizatriptano; el segundo con acupuntura simulada en puntos contemplados por la MTC más rizatriptano, el tercero con acupuntura simulada en puntos no contemplados por la MTC más rizatriptano y el cuarto solamente con rizatriptano. Para valorar los resultados de los tratamientos se calculó el índice MIDAS (MI) con ayuda del cuestionario de evaluación de la incapacidad causada por migraña (*Migraine Disability Assessment*). Antes del

comienzo del tratamiento, el índice MI era en todos los grupos en promedio de moderado a grave, sin diferencias significativas entre los grupos. A los 3 y 6 meses del inicio del tratamiento se produjo en los cuatro grupos con rizatriptano una reducción del MI; sin embargo, sólo se pudo obtener una mejora significativa con respecto a la conseguida únicamente con rizatriptano mediante la acupuntura verdadera.

FUENTE: FACCO E, LIGUORI A, PETTI F, ET AL. TRADITIONAL ACUPUNCTURE IN MIGRAINE: A CONTROLLED, RANDOMIZED STUDY. HEADACHE. 2008;48:398-407, DOI:10.1111/J.1526-4610.2007.00916.X

>>> La acupuntura aumenta la tolerancia al dolor en el síndrome de dolor miofascial crónico >>>

Un estudio americano ha estudiado la reducción del dolor mediante la puntura del punto IG 4 en pacientes con síndrome de dolor miofascial crónico. Se asignaron 15 pacientes a 2 grupos. Nueve probandos recibieron acupuntura y 6 participantes recibieron por su parte acupuntura simulada (para ello se tocó superficialmente la piel de los pacientes con una aguja roma de acupuntura a través de una almohadilla de espuma, sin incidir en el manto de la piel). Primero se les pidió a los pacientes que mantuvieran los dientes apretados en mordida durante 2 min y a continuación se docu-

mentó la intensidad subjetiva del dolor en una escala del 0 al 11. Seguidamente se aplicó un estímulo mecánico doloroso y se anotó la intensidad del dolor experimentado mediante una escala visual analógica (EVA). Se observó una mejora significativa, tanto de la tolerancia al dolor como del dolor facial, de nuca y cabeza en el grupo de los pacientes tratados con acupuntura verdadera.

FUENTE: SHEN YF, GODDARD G. THE SHORT-TERM EFFECTS OF ACUPUNCTURE ON MYOFASCIAL PAIN PATIENTS AFTER CLENCHING. PAIN PRACT. 2007;7:256-64.

>>> La acupuntura no influye de forma demostrable sobre el inicio de las contracciones tras la rotura prematura de la bolsa amniótica >>>

Con el fin de estudiar si es posible influir sobre el período que transcurre entre la rotura prematura de la bolsa y el comienzo de las contracciones, o sobre la necesidad de provocación del parto, se tomaron 106 primíparas que habían tenido una rotura prematura de bolsa y se asignaron a un grupo de acupuntura o de referencia. No se observaron diferencias significativas ni en cuanto al período hasta la aparición de contracciones es-

pontáneas ni en cuanto a la necesidad de una inducción del parto.

FUENTE: SELMER-OLSEN T, LYDERSEN S, MØRKVED S. DOES ACUPUNCTURE USED IN NULLIPAROUS WOMEN REDUCE TIME FROM PRELABOUR RUPTURE OF MEMBRANES AT TERM TO ACTIVE PHASE OF LABOUR? A RANDOMISED CONTROLLED TRIAL. ACTA OBSTET GYNECOL SCAND. 2007;86:1447-52.

>>> La acupuntura como opción complementaria para el ardor de estómago resistente al tratamiento >>>

El objetivo era estudiar la eficacia de la acupuntura frente a la de los inhibidores de la bomba de protones en dosis aumentadas de forma estándar —cuyas tasas de éxito son limitadas— para el ardor de estómago primario resistente al tratamiento. Para ello, se asignaron 30 pacientes, que aunque seguían tratamiento con inhibidores de la bomba de protones (IBP) a la dosis estándar seguían presentando síntomas de reflujo, a 2 grupos análogos en cuanto a composición demográfica: el primer grupo recibió acupuntura dos veces a la semana de forma complementaria y al segundo grupo se le duplicó la

dosis del IBP recetado. Todos los pacientes fueron examinados con endoscopia. En los pacientes tratados adicionalmente con acupuntura se halló una mejora significativa en cuanto a la frecuencia del ardor de estómago, tanto durante el día como la noche, así como con respecto a los síntomas de reflujo, mientras que con la duplicación de la dosis no se logró influir sobre los criterios de valoración clínicos.

FUENTE: SHEN YF, GODDARD G. THE SHORT-TERM EFFECTS OF ACUPUNCTURE ON MYOFASCIAL PAIN PATIENTS AFTER CLENCHING. PAIN PRACT. 2007;7:256-64.

>>> Electroacupuntura contra el dolor tras la cirugía dental y maxilar >>>

Un equipo brasileño ha estudiado la eficacia de la electroacupuntura para el manejo del dolor postoperatorio en el ámbito de la cirugía dental y maxilar. Cada uno de los 24 pacientes fue sometido a dos intervenciones quirúrgicas en los terceros molares inferiores en dos momentos temporales diferentes bajo anestesia local. En uno de los lados se utilizó electroacupuntura tanto 24 h antes de la intervención como nada más concluirla. Se trataron 6 puntos corporales bilaterales así como 2 puntos de auriculoterapia durante 20 min utilizando un aparato WQ10DI, con una fre-

cuencia de 40–60 Hz y una intensidad adaptada individualmente a cada paciente. Durante la operación del lado contralateral no se utilizó electroacupuntura. Tanto la intensidad del dolor (documentada mediante una EVA) como la necesidad de analgésicos se redujeron de manera significativa con la electroacupuntura en el período de estudio de 2–72 h tras la operación.

FUENTE: TAVARES MG, MACHADO AP, MOTTA BG, ET AL. ELECTROACUPUNCTURE EFFICACY ON PAIN CONTROL AFTER MANDIBULAR THIRD MOLAR SURGERY. BRAZ DENT J. 2007;18:158–62.

>>> La acupuntura láser alivia la cefalea en los niños >>>

Para investigar si la acupuntura láser representa una opción terapéutica eficaz para el tratamiento de la cefalea infantil y si la acupuntura láser verdadera es superior al tratamiento placebo, se trataron 43 niños con migraña o cefalea de tensión (de 12,3 años de edad promedio) en el contexto de un estudio. Recibieron el tratamiento cuatro veces en 4 semanas, o bien con aparato láser activado o con uno placebo (láser apagado). El número medio de días al mes con cefalea se redujo en el grupo tratado con el láser

activado de forma significativa en 6,4 días frente a 1 día en el grupo placebo. También disminuyeron de forma significativa la intensidad y duración del dolor de cabeza.

FUENTE: GOTTSCHLING S, MEYER S, GRIBOVA I, ET AL. LASER ACUPUNCTURE IN CHILDREN WITH HEADACHE: A DOUBLE-BLIND, RANDOMIZED, BICENTER, PLACEBO-CONTROLLED TRIAL. PAIN. DISPONIBLE ONLINE 19. NOV. 2007.

>>> Auriculoterapia para la deshabituación del tabaco >>>

De los 118 pacientes tratados con auriculoterapia durante 8 semanas para deshabituarlos del tabaco dentro de un estudio realizado en Taiwán, 59 recibieron acupuntura verdadera en los puntos auriculares Shen Men, del sistema nervioso vegetativo I, boca y faringe, y pulmones. Los 59 pacientes del grupo de referencia recibieron acupuntura falsa en puntos auriculares irrelevantes para la deshabituación tabáquica (rodilla, codo, hombro y ojo). Ambos grupos eran homogéneos en cuanto a su composición demográfica. Después de 8 semanas, el consumo de nicotina se redujo

en ambos grupos pero sólo en el grupo tratado con acupuntura verdadera se puso de manifiesto una mejora significativa de los síntomas de desintoxicación. Sin embargo, tanto 8 semanas como 6 meses después no se pudo constatar entre los grupos de acupuntura verdadera y falsa una diferencia significativa en lo que respecta a la abstinencia de fumar.

FUENTE: WU TP, CHEN FP, LIU JY, ET AL. A RANDOMIZED CONTROLLED CLINICAL TRIAL OF AURICULAR ACUPUNCTURE IN SMOKING CESSATION. J CHIN MED ASSOC. 2007;70:331–8.

>>> Taiji Quan: efectos positivos sobre los parámetros a largo plazo y la función inmunológica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 >>>

Se sabe que la actividad física influye positivamente sobre el cuadro clínico de la diabetes tipo 2. Ahora, un estudio de Taiwán está investigando si el fortalecimiento físico puede además reforzar el sistema inmunitario. Tras la realización de un curso de Taiji Quan por parte de 30 pacientes diabéticos, los valores de hemoglobina A_{1c} y de glucosa en ayunas —inicialmente aumentados en comparación con un grupo de referencia de edades semejantes—, retrocedieron significativamente. Además, la concentración sanguínea

de IL-12 estaba aumentada e iba acompañada de una mayor actividad de las células Th1.

FUENTE: YEH SH, CHUANG H, LIN LW, ET AL. REGULAR TAI CHI CHUAN EXERCISE IMPROVES T CELL HELPER FUNCTION OF TYPE 2 DM PATIENTS WITH AN INCREASE IN T-BET TRANSCRIPTION FACTOR AND IL-12 PRODUCTION. BR J SPORTS MED. 2008;DOI:10.1136/BJSM.2007.043562

>>> El afecto y la compasión, y sus centros cerebrales relacionados en condiciones de meditación >>>

Los métodos de diagnóstico por imagen han podido demostrar que ciertas estructuras cerebrales como la ínsula y el cíngulo anterior se activan como reacciones empáticas ante la aflicción de nuestros semejantes. Actualmente se estudian los efectos que tiene la

generación deliberada de compasión sobre este sistema. Para este fin se midió mediante resonancia magnética funcional la actividad cerebral de principiantes y experimentados en meditación, en un estado de abstracción meditativa concentrado en el afecto y la

compasión. Con el fin de valorar la capacidad de respuesta emocional, durante la meditación se reprodujeron sonidos con carga emocional y neutrales a intervalos de comparación. Se demostró que el procesamiento de sonidos cargados emocionalmente durante la meditación iba acompañada de una dilatación de las pupilas y una activación del sistema límbico (ínsula y cíngulo), siendo esta activación más intensa con los sonidos con carga emocional negativa y en el grupo de los meditadores experimentados. Además, en ambos grupos la activación iba en consonancia con la intensidad subjetiva de la experiencia meditativa. Pero en comparación con el

grupo de principiantes, los experimentados mostraron además una mayor actividad en las áreas de la amígdala, la unión temporoparietal (TPJ) y el surco temporal superior posterior (pSTS) derecho. Esto apoya la hipótesis de que la capacidad de desarrollar emociones positivas modifica el patrón de actividad y las interconexiones con las áreas cerebrales asociadas a la empatía.

FUENTE: LUTZ A, BREFCZYNSKI-LEWIS J, JOHNSTONE T ET AL. REGULATION OF THE NEURAL CIRCUITRY OF EMOTION BY COMPASSION MEDITATION: EFFECTS OF MEDITATIVE EXPERTISE. [HTTP://WWW.PLOSONE.ORG/ARTICLE/ INFO%3ADOI%2F10.1371%2FJOURNAL.PONE.0001897](http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0001897)

>>> La actividad física incluso ligera reduce el riesgo de diabetes mellitus >>>

En un estudio observacional realizado en Japón durante 4 años (Kansai Health Care Study) se ha investigado entre otros aspectos si la actividad física ligera (p. ej., ir caminando al trabajo) puede reducir el riesgo de padecer diabetes. En dicho estudio participaron 12.647 empleados varones de una gran empresa de Kansai (edades de 40 a 55 años). De los 8.576 hombres incluidos efectivamente en el estudio que pudieron ser examinados durante 4 años, en 878 apareció una diabetes tipo 2 en este período. Tras aplicar la corrección por edad, índice de masa corporal, niveles

de azúcar en sangre en ayunas, consumo de alcohol, hábitos tabáquicos, anamnesis familiar e intensidad de deportes de tiempo libre, se concluyó que las personas que caminaban hasta el trabajo durante más de 21 min presentaban un riesgo un 27% menor de padecer una diabetes mellitus en comparación con el grupo de personas que caminaban menos de 10 min.

FUENTE: SATO KK, HAYASHI T, KAMBE H, ET AL. WALKING TO WORK IS AN INDEPENDENT PREDICTOR OF INCIDENCE OF TYPE 2 DIABETES IN JAPANESE MEN. *DIABETES CARE*. 2007;30:2296-8.

>>> Se visualiza por primera vez la liberación de endorfinas tras una carrera de fondo >>>

Unos investigadores alemanes han podido demostrar por primera vez con ayuda de métodos de diagnóstico por imagen la liberación de opioides endógenos tantas veces postulada (endorfinas) en el contexto de los deportes de resistencia.

Se examinaron 10 atletas antes y después de una carrera de fondo de 2 h sirviéndose de la tomografía por emisión de positrones y el compuesto radiactivo 18F-diprenorfina ([18F]FDPN) que se une en el cerebro a receptores opioides, compitiendo así con las endor-

finas. Tras la carrera de fondo los investigadores observaron una unión significativamente menor a la [18F]FDPN, lo que apunta a una mayor liberación de opioides endógenos durante los ejercicios de resistencia.

FUENTE: BOECKER H, SPRENGER T, SPILKER ME, ET AL. THE RUNNER'S HIGH: OPIOIDERGIC MECHANISMS IN THE HUMAN BRAIN. *CEREBRAL CORTEX* (ADVANCE ACCESS PUBLISHED FEBRUARY 21, 2008).

>>> Masaje reflejo podal contra el dolor de espalda >>>

Un equipo británico ha investigado mediante un estudio aleatorizado la eficacia del masaje reflejo podal adicional para combatir el dolor de espalda crónico. Se tomaron 243 pacientes y se asignaron a uno de los 3 grupos formados. El primer grupo recibió adicionalmente al tratamiento estándar de su médico de cabecera un tratamiento de relajación, el segundo grupo recibió el tratamiento estándar y un masaje reflejo podal, y el tercero solamente el tratamiento estándar. Los criterios de valoración del estudio fueron el estado de salud general, la intensidad del dolor, la afectación funcional, el control del dolor y el estado de ánimo del paciente antes del comienzo del tratamiento, así como nada más concluir el mismo y 6 meses después. En

cuanto a la intensidad del dolor y la afectación funcional, no se hallaron diferencias significativas entre los 3 grupos. En los 3 grupos se produjo inicialmente un alivio del dolor, siendo éste más acusado en el grupo que recibió masaje reflejo podal. Sin embargo, no se pudo demostrar que el masaje reflejo podal complementario influyera de manera positiva de forma significativa sobre el éxito del tratamiento estándar del dolor de espalda crónico en lo que respecta a los criterios de valoración del estudio.

FUENTE: POOLE H, GLENN S, MURPHY P. A RANDOMISED CONTROLLED STUDY OF REFLEXOLOGY FOR THE MANAGEMENT OF CHRONIC LOW BACK PAIN. *EUR J PAIN*. 2007;11:878-87.

>>> Efectos de la música sobre el sistema neuroendocrino >>>

La acción positiva de la música sobre el bienestar es conocida desde hace milenios, sin embargo, los mecanismos exactos no se conocían hasta ahora. Un estudio germanoamericano ha es-

tudiado la acción calmante de la música haciendo escuchar a 10 pacientes de la unidad de cuidados intensivos sedados una selección de piezas lentas de las sonatas para piano de Mozart.

Se evaluaron los parámetros circulatorios, el electrocardiograma, las concentraciones séricas de las hormonas del estrés y las citocinas, la necesidad de sedantes, así como el grado de sedación tras una hora de exposición a la música. La necesidad de sedantes del grupo "tratado" con música relajante, en comparación con el grupo de referencia no expuesto a la música, se vio reducido de manera significativa. Al mismo tiempo, en el grupo tratado con música se halló una concentración plasmática aumentada de hormona del crecimiento (GH), mientras que la concentración de hormonas del estrés, como la interleucina-6 y

adrenalina, se redujo. Este efecto iba acompañado de la consiguiente reducción de la presión arterial y la frecuencia cardíaca. Basándose en esta observación se ha postulado un mecanismo neurohumoral en la acción calmante de la música que incluye la interacción entre el eje hipotálamo-hipofisario y la médula suprarrenal a través de mensajeros del sistema inmunológico inespecífico.

FUENTE: CONRAD C, NIESS H, JAUCH KW, ET AL. OVERTURE FOR GROWTH HORMONE: REQUIEM FOR INTERLEUKIN-6? CRITICAL CARE MEDICINE. 2007;35:2709-13.

>>> ¿Protegen las vitaminas B de la demencia? >>>

En Alemania, 1,2 millones de personas padecen una demencia y la tendencia es creciente. A pesar de las investigaciones intensivas realizadas, aún no se han dilucidado todas las causas de la demencia. Ahora una serie de estudios han encontrado una relación entre una "menor capacidad mental" y la carencia de vitamina B₁₂ y ácido fólico, los cuales sustentan una enzima que transforma el aminoácido homocisteína en productos metabólicos no tóxicos. Si faltan estas vitaminas, aumenta el nivel de homocisteína, que resulta en un deterioro de los vasos sanguíneos y las células nerviosas del cerebro. Sin embargo, es difícil cubrir las necesidades de folato con la dieta, ya que esta vita-

mina es extremadamente sensible a la luz, al oxígeno y al calor. Como la carencia de ácido fólico está muy extendida, según esta hipótesis se lograrían los mejores efectos de reducción de los valores aumentados de homocisteína con la consiguiente aportación de esta vitamina. Sin embargo, en este momento no se puede afirmar terminantemente si de esta forma se puede evitar por completo el desarrollo de una enfermedad de demencia. No obstante, el proceso de deterioro neuronal en curso se puede ralentizar notablemente.

FUENTE: BECHER B, DEMENZ – WELCHE ROLLE SPIELEN DIE B-VITAMINE? ZEITS F ORTHOMOLEKUL MEDIZIN. 2008;1:18-21.