

La acupuntura placebo

La acupuntura, como componente importante de la medicina tradicional china, se viene usando desde hace más de 2.000 años para tratar diferentes procesos, sobre todo los que cursan con dolor, pero los mecanismos de acción siguen siendo confusos, dando lugar a diferentes teorías. Desde que en 2005 y 2006 se publicaron los estudios controlados a gran escala realizados en Alemania en pacientes con dolor crónico, donde se demostró que los efectos de la acupuntura eran superiores al tratamiento convencional en el caso de la artrosis de rodilla, la lumbalgia crónica y las cefaleas, pero que no diferían de los efectos ocasionados por la falsa acupuntura, se abrió la caja de los truenos y se estableció un debate que aprovecharon los detractores de la acupuntura para concluir que daba igual dónde se colocase la aguja.

¿Podemos afirmar que la acupuntura es un poderoso placebo? Cualquier intervención que conlleve una interacción entre el paciente y el terapeuta tiene, a la hora de analizar sus resultados, un importante efecto placebo. Esto es algo que podemos comprobar en la clínica diaria. Los mecanismos implicados pueden ser tanto psicológicos como neurobiológicos. Desde el punto de vista psicológico podemos mencionar, entre otros, las expectativas, el condicionamiento, la motivación y los mecanismos de recompensa. De hecho, un análisis secundario realizado en los estudios a gran escala en alemanes encontró que las expectativas de alivio del dolor fue el predictor más robusto de eficacia del tratamiento acupuntural, independientemente de que los pacientes hubieran sido asignados al tratamiento de acupuntura verdadera o simulada.

Si analizamos los mecanismos placebo desde el punto de vista neurobiológico variarán dependiendo de si acontecen en sujetos sanos o enfermos. La mayoría de las investiga-

ciones sobre las respuestas neurobiológicas del placebo se ha enfocado en la analgesia y se han destacado 2 tipos de mecanismos, los opiáceos y los no opiáceos. Los estudios llevados a cabo por Benedetti desde 1997 demuestran que la administración de un placebo induce la activación de los receptores opiáceos, especialmente los receptores μ , y recientes estudios realizados con resonancia magnética funcional demuestran que la desactivación de estructuras límbicas, incluyendo la amígdala, el hipocampo y la perigenual cingulada, se efectúa por mecanismos distintos en los casos donde el estímulo es doloroso o es de tipo placebo. Esto nos indica que aunque la acupuntura tradicional y la acupuntura placebo tienen un efecto analgésico parecido, la respuesta neurobiológica subyacente puede que sea diferente. Otro predictor importante es el terapeuta que aplica la técnica, por lo que cabría plantearse si en muchos de los estudios realizados tanto la acupuntura real como la simulada pertenecen al tipo de acupuntura mínima y, por tanto, lo único que están poniendo de manifiesto son los efectos no específicos de la técnica y del ritual de la acupuntura. En este número tenemos 2 reflexiones importantes. La primera explora las propiedades eléctricas del punto de acupuntura proponiéndonos aplicaciones diagnósticas; la segunda nos sumerge en el mudo de las matemáticas aplicadas al sistema de canales y colaterales y de las redes complejas para refutar teorías clásicas como las de los Zangfu.

*Jorge Vas
Editor Jefe
Correo electrónico: jorgevas@gmail.com*