

COMENTARIO EDITORIAL

La acupuntura en la artrosis de rodilla

M. Romera

Unitat de Reumatologia. CAP Just Oliveras. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona). España.

Para muchos de nuestros pacientes, especialmente los que padecen enfermedades crónicas, las terapias convencionales no funcionan de forma satisfactoria, producen efectos secundarios y no siempre les alivian su sufrimiento. Desgraciadamente, la artrosis, como otros muchos problemas médicos, es aún crónica e incurable. Es de sobra conocido que gran parte de los enfermos reumáticos ha intentado en alguna ocasión las terapias o prácticas alternativas, independientemente de su educación, formación o nivel socio-económico. Al sentirse desprotegidos frente a una enfermedad lentamente progresiva e incapacitante, les gustaría que los tratamientos fueran «naturales» y mágicos. Debido al aumento progresivo de su utilización por parte de los pacientes, también existe un considerable creciente interés de los médicos que tratan enfermedades reumáticas por el conocimiento de las terapias complementarias¹. El Colegio Americano de Reumatología (ACR) reconoce este actual interés y comprende las motivaciones y frustraciones que llevan a los pacientes a interesarse por ellas. Ignorar estas terapias no sería respetuoso y representaría una actitud imprudente para una organización profesional. El ACR apoya la integración de todos los tratamientos con eficacia y seguridad probada y recomienda la revisión científica de ellos.

Entre las muchas terapias, la acupuntura es la técnica más utilizada², y en el contexto actual de medicina basada en la evidencia no podemos ignorarla. En este sentido, Ferrández et al realizan una revisión sistemática sobre la evidencia que existe en la efectividad de la acupuntura para el tratamiento del dolor en la artrosis de rodilla. Estos autores concluyen que existen pocos trabajos bien diseñados que estudien la efectividad de la acupuntura en la gonartrosis, y que no existe suficiente evidencia para recomendar esta terapia. Otros autores que han realizado revisiones sistemáticas han llegado a las mismas conclusiones³.

De acuerdo con la Conferencia de Consenso sobre Acupuntura del Instituto Nacional de la Salud americano (NIH)⁴ la acupuntura «es un componente del sistema de cuidados de la salud china que se viene utilizando desde hace al menos 2.000 años. La teoría general de la acupuntura se basa en la premisa de que existen patrones de energía que fluyen por el cuerpo y que son esenciales para la sa-

- La acupuntura se utiliza para el tratamiento del dolor en la artrosis de rodilla.
- Es necesario efectuar estudios controlados aleatorios para evaluar la eficacia de la acupuntura en el tratamiento de la artrosis de rodilla.
- Todos los tratamientos deben reunir las mismas pruebas de validez utilizando métodos científicos.

lud». La acupuntura occidental actual es muy diferente de la medicina tradicional china. Varios estudios han sugerido que la analgesia producida por la acupuntura empezaría por la estimulación de los nervios de pequeño diámetro y umbral elevado del músculo, y desde allí se enviarían mensajes a la médula espinal y a centros neurológicos específicos, que liberarían neurotransmisores y bloquearían los mensajes de dolor⁵.

Los médicos que tratan pacientes con procesos crónicos, como la gonartrosis, deben ser conscientes de que algunos de ellos son potenciales candidatos a la utilización de la acupuntura para el tratamiento del dolor, y estar dispuestos a informar de los datos existentes en la bibliografía y los posibles riesgos y beneficios; asimismo, deben advertirles que puede ser una terapia dolorosa, contraindicada en algunos pacientes. La acupuntura es una intervención médica invasiva y se han comunicado complicaciones debidas a tratamientos inapropiados, de ahí la importancia de tener unos estándares de entrenamiento adecuados y unos conocimientos completos de la anatomía y las técnicas estériles⁵. No existe evidencia científica de ensayos clínicos aleatorios a gran escala de la efectividad de la acupuntura en los procesos reumáticos, siendo en ocasiones los tamaños muestrales demasiado pequeños para obtener resultados estadísticamente significativos. El papel de la acupuntura en el dolor musculoesquelético debería estar más evaluado, aunque al parecer es difícil realizar estudios que comparen la

acupuntura real con la fingida, debido a un posible efecto placebo de la misma y la dificultad en la intervención de los grupos control y doble ciego para evitar el sesgo. White et al han elaborado un documento de consenso para mejorar el diseño de los estudios de eficacia de la acupuntura y establecen una serie de recomendaciones para mejorar la calidad de los estudios⁶. Al parecer, existe una gran cantidad de variables en el tratamiento (como el punto de selección, la forma de estimulación, etc.) que deberían controlarse en los diseños de los ensayos clínicos. En los estudios de eficacia, para valorar si la acupuntura es superior al placebo, los autores recomiendan el procedimiento *sham* como mejor método para el grupo control, ya que los falsos resultados negativos pueden ser debidos a inadecuados grupos control.

Es importante que se realicen estudios controlados aleatorios con una adecuada calidad metodológica para evaluar la acupuntura como tratamiento, ya que todos los tratamientos deben reunir las mismas pruebas de validez utilizando métodos científicos.

Sólo hay un tipo de medicina, que es la basada en la ciencia y la evidencia. La medicina basada en la evidencia es la que debemos practicar.

Bibliografía

1. Berman BM, Bausell RB, Lee WL. Use and referral patterns for 22 complementary and alternative medical therapies by members of the American College of Rheumatology: results of a national survey. Arch Intern Med 2002;162:766-70.
2. Boisset M, Fitzcharles MA. Alternative medicine use by rheumatology patients in a universal health care setting. J Rheumatol 1994;21:148-52.
3. Ernest E. Acupuncture as a symptomatic treatment of osteoarthritis. Scand J Rheumatol 1997;26:444-7.
4. NIH Consensus Conference. Acupuncture. JAMA 1998;280:1518-24.
5. Berman BM, Swyers JP, Ezzo J. The evidence for acupuncture as a treatment for rheumatologic conditions. Rheum Dis Clin North Am 2000;26:10-5.
6. White AR, Filshie J, Cummings TM. Clinical trials of acupuncture: consensus recommendations for optimal treatment, sham controls and blinding. Complement Ther Med 2001;9:237-45.