



Revista Internacional de
Acupuntura

www.elsevier.es/acu



Comentarios de los últimos artículos publicados

Intensidad del dolor y amplitud de movimiento cervical en mujeres con dolor miofascial en tratamiento con acupuntura y electroacupuntura: un ensayo clínico aleatorizado con enmascaramiento doble[☆]

Eliseo Collazo Chao

Unidad de Acupuntura, Clínica del Dolor, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 26 de marzo de 2015

Aceptado el 2 de abril de 2015

Palabras clave:

Síndrome de dolor miofascial
Tratamiento de acupuntura
Músculo trapecio
Fisioterapia

R E S U M E N

Antecedentes: La acupuntura estimula puntos corporales para influir sobre la percepción del dolor miofascial o para alterar las funciones psicológicas.

Objetivo: La finalidad fue evaluar el efecto de la electroacupuntura (EA) y de la acupuntura (AC) para casos de dolor miofascial del trapecio superior y la amplitud de movimiento cervical, utilizando AC simulada como control.

Método: Se aleatorizó a 60 mujeres que habían presentado puntos gatillo en el trapecio superior y dolor local o irradiado durante más de seis meses en grupos de EA, AC y AC simulada. Se organizaron 8 sesiones y se realizó un seguimiento después de 28 días. Se evaluó la intensidad del dolor local y general por medio de la escala visual analógica. Los movimientos cervicales se estimaron con un flexímetro. Los datos se analizaron con la prueba de t pareada o la prueba de Wilcoxon, ANOVA o pruebas de Friedman o Kruskal-Wallis y correlación de Pearson ($\alpha = 0,05$).

Resultados: El dolor general se redujo en los grupos de EA y AC después de ocho sesiones ($p < 0,001$). Tuvo lugar una disminución significativa en la intensidad del dolor en el trapecio derecho de todos los grupos y en el trapecio izquierdo en los grupos de EA y AC. Las comparaciones intergrupales mostraron una mejoría en el dolor general para los grupos de EA y AC y en el dolor local para el grupo de EA ($p < 0,05$), que mostró un aumento en la rotación izquierda ($p = 0,049$). En el grupo de AC aumentó la inclinación ($p = 0,005$) mantenida hasta el seguimiento y la rotación hacia la derecha ($p = 0,032$).

Conclusión: Los grupos de EA y AC resultaron eficaces en la reducción del dolor en comparación con el grupo de AC simulada. La EA fue mejor que la AC para el alivio del dolor local. Estos tratamientos pueden ayudar a aumentar la amplitud de movimiento cervical, si bien solo ligeramente.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

[☆]Aranha MF, Müller CE, Gavião MB. Pain intensity and cervical range of motion in women with myofascial pain treated with acupuncture and electroacupuncture: a double-blinded, randomized clinical trial. *Braz J Phys Ther.* 2015;19:34-43.

Pain intensity and cervical range of motion in women with myofascial pain treated with acupuncture and electroacupuncture: a double-blinded, randomized clinical trial

A B S T R A C T

Keywords:

Myofascial pain syndromes
Acupuncture therapy
Trapezius muscle
Physical therapy

Background: Acupuncture stimulates points on the body, influencing the perception of myofascial pain or altering physiologic functions.

Objective: The aim was to evaluate the effect of electroacupuncture (EAC) and acupuncture (AC) for myofascial pain of the upper trapezius and cervical range of motion, using SHAM acupuncture as control.

Method: Sixty women presenting at least one trigger point at the upper trapezius and local or referred pain for more than six months were randomized into EAC, AC, and SHAM groups. Eight sessions were scheduled and a follow-up was conducted after 28 days. The Visual Analog Scale assessed the intensity of local and general pain. A fleximeter assessed cervical movements. Data were analyzed using paired t or Wilcoxon's tests, ANOVA or Friedman or Kruskal-Wallis tests and Pearson's correlation ($\alpha = 0.05$).

Results: There was reduction in general pain in the EAC and AC groups after eight sessions ($P < 0.001$). A significant decrease in pain intensity occurred for the right trapezius in all groups and for the left trapezius in the EAC and AC groups. Intergroup comparisons showed improvement in general pain in the EAC and AC groups and in local pain intensity in the EAC group ($P < 0.05$), which showed an increase in left rotation ($P = 0.049$). The AC group showed increases in inclination ($P = 0.005$) sustained until follow-up and rotation to the right ($P = 0.032$).

Conclusion: EAC and AC were effective in reducing the pain intensity compared with SHAM. EAC was better than AC for local pain relief. These treatments can assist in increasing cervical range of motion, albeit subtly.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Comentario

Interesante estudio, dado que el dolor miofascial afecta al 85% de la población y que las mujeres presentan dolor osteomuscular con más frecuencia que los varones, especialmente cervicalgia. Los autores evaluaron la efectividad de la acupuntura y la electroacupuntura (EA) sobre la intensidad del dolor y el rango de movilidad cervical en mujeres con dolor miofascial (como mínimo de 6 meses de duración) en el músculo trapecio usando como control acupuntura falsa. Se especifican los criterios utilizados para el diagnóstico de los puntos gatillo; los puntos de acupuntura utilizados (VB 21, VB 20, H 3, IG 4, puntos Ashi), los parámetros de EA y acupuntura falsa, el tiempo de aplicación de las agujas, etc.

Utilizaron la escala visual analógica (EVA) para medir la intensidad del dolor —en general y en cada uno de los trapecios— y un flexímetro para medir la movilidad cervical a través de un evaluador que desconocía qué técnica había recibido cada paciente. En el artículo se especifican las condiciones para realizar las mediciones de manera sistemática. Antes de cada sesión, valoraron la aparición de condiciones estresantes y otras variables que pudieran influir en la tensión muscular. El período de seguimiento fue de 1 mes.

Se aleatorizó a 72 mujeres con dolor en cabeza y cuello que cumplían los criterios de inclusión-exclusión, de las cuales 21 recibieron EA, 20 acupuntura y 19 acupuntura falsa (un total de 60). En un total de 45 mujeres se pudo llevar a cabo el

seguimiento (17 de EA, 15 de acupuntura y 13 de acupuntura falsa). Para la evaluación tuvieron en cuenta la fase del ciclo menstrual en que se encontraba cada participante y si tomaba o no anticonceptivos. Recibieron 8 sesiones (2 por semana).

El estudio estadístico mostró que no había diferencias significativas entre los 3 grupos antes del tratamiento en lo referente al dolor y al rango de movilidad cervical. Solo los grupos de EA y acupuntura mostraron diferencias significativas ($p < 0,001$) en la disminución del dolor en general. Hubo diferencias significativas en la disminución de la intensidad del dolor en el trapecio derecho en los 3 grupos (EA, $p < 0,001$; acupuntura, $p = 0,025$; acupuntura falsa, $p = 0,038$), pero en el trapecio izquierdo solo en el grupo de EA ($p < 0,001$). El grupo de EA obtuvo una significativa disminución del dolor en ambos trapecios ($p < 0,001$) en relación con el de acupuntura falsa.

El análisis de modelo mixto lineal para los factores grupo y tiempo de evaluación mostró una disminución del dolor general en el grupo de EA y de acupuntura ($p < 0,05$) y de la intensidad del dolor en ambos trapecios en el de EA ($p < 0,05$), pero no en los otros dos.

En cuanto al rango de movilidad cervical, se encontró aumento significativo de la rotación a la izquierda en el grupo de EA y aumento significativo de la rotación a la derecha y de la inclinación a la derecha en el grupo de acupuntura, lo cual está probablemente relacionado con el lado dominante del sujeto y la mayor efectividad de la EA. No se encontraron cambios en el grupo de acupuntura falsa. El análisis de modelo mixto lineal no encontró diferencias entre los grupos y tampoco se encon-

traron correlaciones significativas entre la EVA y los resultados de las mediciones de la movilidad cervical, aunque sería lógico pensar que la disminución del dolor debería conducir a una disminución de la rigidez muscular y a un aumento en el rango de movimientos.

Los grupos de EA y acupuntura tuvieron un menor uso de medicación y de aparición de cefalea en la última semana de tratamiento y antes de la evaluación final en comparación con el de acupuntura falsa, que mostró más cefaleas al final del período de tratamiento. La disminución en el uso de analgésicos muestra que el alivio del dolor no fue debido al uso de medicación. El grupo de acupuntura mostró un aumento del dolor en los hombros entre la última sesión de tratamiento y la evaluación final.

El dato de que el grupo de EA haya mostrado una disminución significativa del dolor en ambos trapecios después del

tratamiento (no encontrado en los otros dos grupos) sugiere su ventaja para disminuir la intensidad del dolor. El análisis intergrupos de 2 factores mostró que el grupo de EA encontró alivio del dolor general y localizado en los trapecios, mientras que el grupo de acupuntura solo encontró alivio del dolor general.

El estudio llevado a cabo por las investigadoras brasileñas se refiere exclusivamente al tratamiento del dolor miofascial localizado en la cintura escapular en sujetos del sexo femenino, por lo que se desconoce si se podrían obtener los mismos resultados en varones. El tratamiento de los casos de cervicalgia de diversa etiología (artrosis, síndrome facetario, hernia de disco, etc.) requeriría un tratamiento más complejo desde el punto de vista de la medicina tradicional china, incluyendo la valoración de los *Zang-Fu*, para obtener resultados suficientemente efectivos.