



Revista Internacional de
Acupuntura

www.elsevier.es/acu



Comentarios de los últimos artículos publicados

Eficacia de la acupuntura para el insomnio primario: ensayo clínico controlado aleatorio[☆]

Cristina Verástegui Escolano

Departamento de Anatomía y Embriología Humanas, Facultad de Medicina, Universidad de Cádiz, Cádiz, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 15 de abril de 2015

Aceptado el 20 de abril de 2015

Palabras clave:

Insomnio primario

Acupuntura

R E S U M E N

Objetivos: Investigar la influencia de un tratamiento de 6 semanas de duración con acupuntura sobre la calidad del sueño y el funcionamiento durante el día en pacientes con insomnio primario.

Métodos: Estudio simple ciego, aleatorizado, controlado con placebo. Un total de 180 pacientes con insomnio primario se asignaron aleatoriamente a 3 grupos: el grupo de acupuntura verdadera se sometió a acupuntura verdadera más placebo; el grupo estazolam lo componían pacientes que recibieron estazolam más acupuntura simulada y el grupo de simulación lo componían pacientes que se sometieron a acupuntura falsa más placebo. El resultado se midió con la escala PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index), la escala ESS (Epworth Sleepiness Scale) y el cuestionario de salud SF-36 (Short Form-36).

Resultados: Los 3 grupos mostraron una mejoría significativa en comparación con la línea de base de pretratamiento. En comparación con los otros 2 grupos, el grupo de acupuntura verdadera obtuvo una mejor calidad del sueño y vitalidad, una disminución de la disfunción diurna y de la somnolencia. Las diferencias se mantuvieron desde el período de tratamiento hasta el final del ensayo.

Conclusión: La acupuntura verdadera parece ser más eficaz en el aumento de la calidad del sueño y el funcionamiento durante el día que la acupuntura falsa o el uso de estazolam.

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

Efficacy of acupuncture for primary insomnia: a randomized controlled clinical trial

A B S T R A C T

Objectives: To investigate the six-week influence of acupuncture on sleep quality and daytime functioning in primary insomnia.

Methods: The study was a double-dummy, single-blinded, randomized, placebo-controlled clinical trial. A total of 180 patients with primary insomnia were randomly assigned to 3 groups: verum group underwent verum acupuncture plus placebo; estazolam group

Keywords:

Primary insomnia

Acupuncture

[☆] Guo J, Wang LP, Liu CZ, Zhang J, Wang GL, Yi JH, et al. Efficacy of acupuncture for primary insomnia: a randomized controlled clinical trial. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2013;2013:163850.

Correo electrónico: cristina.verastegui@uca.es

underwent estazolam plus sham acupuncture; sham group underwent sham acupuncture plus placebo. The outcome was measured by Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), Epworth Sleepiness Scale (ESS), and the 36-item Short-Form Health Survey (SF-36).

Results: The three groups showed significant improvement compared with the pretreatment baseline. Compared with the other two groups, the verum group reported improved sleep quality (SQ) and vitality (VT), decreased daytime dysfunction (DD) and sleepiness (ESS score). The differences were kept from the treatment period to the end of the trial.

Discussion: Verum acupuncture appeared to be more effective in increasing sleep quality and daytime functioning than sham acupuncture and estazolam.

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

Comentario

El insomnio es el trastorno de sueño más frecuente en la población general. Destaca en mujeres, ancianos y personas con problemas psicológicos como ansiedad y depresión. Consiste en una reducción de la capacidad para dormir, pudiendo manifestarse de diversos modos que dan lugar a diferentes tipos de insomnio: insomnio de inicio (en el que se presentan problemas para iniciar el sueño en menos de 30 min) e insomnio de mantenimiento (en el que se presentan problemas para mantener el sueño, se producen despertares nocturnos de más de 30 min de duración o el paciente se despierta definitivamente de manera precoz consiguiendo un tiempo total de sueño escaso).

La falta de sueño puede afectar de modo negativo a la calidad de vida de la persona que lo experimenta y puede provocar deterioro social, ocupacional o de otras áreas importantes.

Aproximadamente, el 35% de los adultos experimentan insomnio por lo menos una vez en su vida y casi la mitad lo experimenta de manera grave. Varios estudios muestran que, aproximadamente, entre el 9 y el 15% de los adultos interrumpen sus actividades diarias debido al insomnio crónico.

Las benzodiacepinas, los sedantes no benzodiacepínicos y los agonistas de la melatonina son los tratamientos farmacológicos fundamentales para el insomnio. El tratamiento secundario incluye: antidepresivos, difenhidramina, antipsicóticos y barbitúricos. Aunque son eficaces, estos medicamentos causan a menudo efectos secundarios como sedación residual durante el día, somnolencia, mareos, aturdimiento, deterioro cognitivo, falta de coordinación motora y dependencia. Las terapias no farmacológicas actuales más comunes para el insomnio son la educación en higiene del sueño y la psicoterapia cognitiva y conductual, pero estos tratamientos requieren mucho tiempo de aplicación para obtener resultados.

Como método terapéutico alternativo, la acupuntura ofrece otra opción para el insomnio y se considera beneficiosa para regular el ciclo de sueño-vigilia normal y restaurar el flujo natural del Qi. Es una de las terapias más comunes utilizadas para el insomnio en China. Aunque muchos trabajos indican que el tratamiento con acupuntura mejora la calidad del sueño, es indudable que los ensayos que se realicen deben ser metodológicamente más rigurosos. Sin embargo, llama la atención que los estudios no consideran el funcionamiento durante el día y la calidad de vida de los pacientes que presentan insomnio. Precisamente este trabajo se centra en analizar este punto.

En este trabajo se compara la eficacia para el insomnio de la acupuntura verdadera, del estazolam y de la acupuntura simulada. Se realizó un ensayo aleatorio, de doble simulación, simple ciego y controlado con placebo. Se evaluaron los resultados al inicio, después del tratamiento y a los 2 meses de seguimiento postratamiento. El ensayo se realizó de acuerdo a los principios de la Declaración de Helsinki (Edimburgo, 2000).

Los participantes cumplían los siguientes requisitos de inclusión: a) edad entre 25 y 75 años; b) diagnóstico la cuarta edición revisada del *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*; c) insomnio experimentado durante 4 semanas o más antes del inicio del período de observación, y d) no haber recibido medicamentos psicoactivos.

Los criterios de exclusión fueron: a) presentar depresión, ansiedad o esquizofrenia; b) diagnóstico de enfermedad grave sistémica; c) historia de apnea del sueño; d) tratamiento con fármacos en investigación en los últimos 6 meses; e) haber recibido acupuntura para cualquier indicación durante el año anterior, y f) embarazo o lactancia materna.

Se reclutó a 60 pacientes por grupo. Los sujetos fueron asignados aleatoriamente a los 3 grupos en una proporción de 1:1:1. Los grupos fueron: grupo de acupuntura verdadera, grupo de tratamiento simulado y grupo de estazolam.

Los pacientes no supieron en ningún momento en qué grupo se les incluyó. Para elevar el grado de ceguera se adoptó un método de doble simulación consistente en que todos los grupos recibían acupuntura más un fármaco. El grupo de acupuntura verdadera recibió un fármaco placebo, el grupo estazolam recibió acupuntura simulada y el grupo de acupuntura simulada recibió un fármaco placebo.

Los puntos utilizados en el grupo de acupuntura verdadera fueron: *Shenting* (Du 24), *Sishencong* (EX-HN 1), *Baihui* (Du 20), *Sanyinjiao* (B 6), y *Shenmen* (C 7).

Para seleccionar estos puntos los autores se basaron en su propia experiencia, en la revisión de la bibliografía y en la experiencia de expertos en el tratamiento del insomnio. Una vez obtenido el *De Qi*, se dejaron las agujas durante 30 min. La acupuntura se realizó en días alternos durante 6 semanas.

Los puntos utilizados en el grupo de acupuntura simulada fueron: *Binao* (IG 14), *Shousanli* (IG 10), *Yuji* (P 10) y *Fengshi* (VB 31), que no tienen efecto terapéutico para el insomnio.

El PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index) es un cuestionario de autopercepción que evalúa la calidad del sueño y los trastornos asociados. Proporciona una puntuación global y puntuaciones parciales para 7 componentes diferentes: calidad

subjetiva del sueño, latencia, duración, eficiencia, alteración, uso de medicación hipnótica y disfunción diurna.

La ESS (Epworth Sleepiness Scale) es un sencillo cuestionario autoadministrado diseñado para medir el grado general de somnolencia durante el día.

El cuestionario de salud SF-36 (Short Form-36) es uno de los instrumentos de calidad de vida relacionada con la salud más utilizados y evaluados en todo el mundo. En este estudio se aplica la versión china, ya que el estudio se realiza en ese país.

Los resultados finales del ensayo mostraron que todos los tratamientos fueron eficaces en comparación con la fase de pretratamiento. Durante la fase de seguimiento, la mejora de la calidad del sueño, el tiempo total de sueño, la eficiencia del sueño y el funcionamiento diurno se mantuvieron en el grupo de acupuntura verdadera; mientras que en los grupos de acupuntura simulada y estazolam no fueron significativas.

Estudios neuropsicológicos previos indican que la falta de sueño está implicada en actividades diurnas y que los pacientes con mala calidad de sueño presentan trastornos de la memoria y el aprendizaje, baja atención con un nivel descendente de concentración y cambios del estado de ánimo y el humor.

Para completar el ensayo clínico, junto a las pruebas objetivas que los autores de este artículo presentan —como son los resultados de las encuestas PSQI, ESS y el cuestionario de salud SF-36—, se hace necesario realizar una serie de pruebas objetivas que añadan valor a los resultados (p. ej., estudios de electroencefalografía, registros de potenciales evocados o estudio de la variabilidad de la frecuencia cardíaca). En consecuencia, este artículo, pese a ser interesante, parece incompleto; aunque puede servir de base para realizar o continuar con el estudio de los efectos de la acupuntura sobre el insomnio.