

DOLOR Y MEDICINA COMPLEMENTARIA Y ACUPUNTURA

PAIN, COMPLEMENTARY MEDICINE AND ACUPUNCTURE

DR. ALEX FLORES R. (1) DRA. LILIAN ARIAS R. (2), DRA. XIMENA AZOLAS C. (2), DR. JUAN CARLOS BRAVO V. (2), DRA. CARMEN GAJARDO H. (2), DRA. EMILIA POBLETE R. (2), DRA. ITALIA QUITRAL G. (2), DRA. XIMENA RODRÍGUEZ H. (2), DRA. ELENA TOKAREVA (2), DR. MATÍAS UNDURRAGA W. (2), DR. YANG LOON HSIAO T. (3) DRA. MARCELA ORTEGA A. (3), DRA. PAMELA TORREJÓN R. (3), AR. GIANFRANCO MAGGIOLO A. (3), DR. EDUARDO FONG-JHEN HAFON C. (3)

1. Jefe Servicio de Acupuntura y Medicina Complementaria, Jefe Servicio de Neurología, Hospital de Carabineros.
2. Acupunturista Servicio de Acupuntura y Medicina Complementaria, Hospital de Carabineros de Chile.
3. Acupunturista Servicio de Acupuntura y Medicina Complementaria, Hospital Dipreca.

Email: acupunturachile@gmail.com

RESUMEN

El objetivo de este artículo es entregar información documentada sobre la situación actual de la Medicina Complementaria y la Acupuntura en Chile, su definición, reglamentación, mecanismos de acción y evidencia. Busca orientar sobre el uso de estas herramientas terapéuticas que son cada vez más solicitadas en el país.

Palabras clave: Acupuntura, medicina complementaria, dolor.

SUMMARY

The objective of this article is to give an accurate information about the Acupuncture and Complementary Medicine in Chile, about its definition, regulations, mechanisms of therapeutic action and clinical evidence. The report, aims to guide and offer a widespread awareness about the use of this therapeutic tool, increasingly requested in our country.

Key words: Acupuncture, Complementary Medicine.

¿QUÉ ES LA MEDICINA COMPLEMENTARIA?

La colaboración Cochrane define como Medicina Complementaria/ Alternativa (MCA) a un "amplio grupo de recursos terapéuticos que incluye todos los sistemas, modalidades, prácticas de salud, teorías y creencias que los acompañan, diferentes a aquellas intrínsecas al sistema de salud políticamente dominante de una sociedad particular en un período histórico dado". Corresponde de esta forma, a un variado conjunto de teorías y prácticas diferentes a la medicina oficial, trasplantadas e insertas en una sociedad que "tradicionalmente" no ha practicado esa medicina. Cabe destacar que las medicinas de los pueblos originarios (medicina tradicional) no entran en esta definición (1). Entre las MCA que se practican en Chile destacan la Homeopatía, la Acupuntura, la Naturopatía, Quiropraxia, Sintergética, Terapia Floral y Apiterapia. Otras, aparentemente menos complejas, son el Reiki, la Aromoterapia y el Quiromasaje.

En la práctica, el nombre que históricamente recibieron fue el de Medicina Alternativa, debido a que se consideraba a la Medicina Convencional como la única oficial sin embargo, tras ser reconocida por los sistemas de salud norteamericano y chileno, pasó a denominarse **Medicina Comple-**

mentaria. En la actualidad, con nueva evidencia clínica sobre su eficacia terapéutica y su integración en los protocolos de algunas patologías como cáncer, náuseas y dolor, se le reconoce como Medicina Integrativa (una vez que se integra al sistema de salud deja de ser “alternativa”).

A pesar de la definición formal de MCA, en Chile este término es usado por terapeutas y pacientes de manera indistinta, incluyendo diferentes sistemas de medicina y no sólo técnicas o elementos terapéuticos particulares adquiridos desde el exterior. Esto ha llevado a una confusión y fusión de los términos Medicina Tradicional y Medicina Convencional; siendo la primera aquella que se refiere al sistema médico oriundo de cada país o grupo humano, como son por ejemplo la Medicina Tradicional mapuche, china, tibetana o Medicina Ayurveda, en el caso de la India. Por lo tanto, los términos a utilizar serán los siguientes: Medicina Convencional Alópata (oficial) y Medicina Complementaria/Alternativa (MCA), la cual en Chile incluye la Medicina Tradicional (ancestral). En un futuro se llamará Medicina Integrativa (MI).

Las MCA tienen orígenes y principios diversos. La mayoría se enmarca dentro del grupo de “Prácticas de la mente y el cuerpo” (según el *National Center for Complementary and Alternative Medicine*, NCCAM) (1), cuyo método terapéutico está basado en un enfoque biológico que explica la generación de los síndromes o enfermedades, basados en conceptos ancestrales y milenarios. Dichos conceptos plantean que el “Qi” (la energía vital que circula por los canales o meridianos de Acupuntura) o el “Phrana” (correspondiente a la Medicina Ayurveda) a pesar de ser elementos no medibles con el rigor científico, conforman un sistema “Fisiopatológico Teórico” que ha mostrado funcionar y mantenerse por siglos.

ACUPUNTURA Y DOLOR, MECANISMOS DE ACCIÓN Y EVIDENCIA

Existen buenos resultados en el manejo del dolor con todas las MCA, teniendo cada una determinadas fortalezas con mejores resultados en diferentes patologías dolorosas. Todas ellas consideran la emocionalidad y su modulación como fundamental, utilizando diferentes elementos de la naturaleza para disminuir el dolor, dependiendo de su causa. En hospitales, la Acupuntura es la MCA más utilizada; además sus mecanismos de acción son más conocidos.

En la Acupuntura, técnica terapéutica basada en la Teoría de la Medicina Tradicional china, se insertan finas agujas de acero inoxidable desechables, de un uso, en puntos específicos de la superficie del cuerpo a diferentes profundidades según la zona y musculatura local, permaneciendo en tiempo variable de 20 a 40 minutos en una frecuencia de una a tres veces por semana (10 veces como protocolo). En general el tratamiento muestra resultados a la tercera sesión pero de no ser así, se debe repetir la evaluación y replantear la prescripción de puntos. A la sexta sesión el paciente debe responder, lo cual ocurre en más del 75% de los casos.

Los mecanismos de acción más conocidos de la Acupuntura son la liberación de beta-endorfinas en el líquido cefalorraquídeo (2) y un efecto

directo sobre la corteza cerebral, evidenciado con una resonancia nuclear magnética de cerebro funcional, la cual muestra diferentes colores según la actividad cerebral (3). Cuando existe dolor, se activa el área post rolandica que asocia la sensibilidad y también estructuras del sistema límbico (como el núcleo caudado y el lóbulo temporal) que dan el componente emocional de “desagradable” al dolor. Después de aplicar Acupuntura, dichas zonas cambian de color, inactivándose.

Un reciente trabajo mostró que la adenosina, neuromodulador con propiedades antinociceptivas, era liberada con la Acupuntura en ratones; y que requerían de la expresión de los receptores adenosina A1 a nivel de las vías ascendentes. Al inhibir la enzima que degrada la adenosina (deoxicoformicina o pentostatina) se podría prolongar el efecto benéfico de esta MCA (4).

¿Qué patologías dolorosas tienen mejor respuesta a la Acupuntura dentro de las MCA?

En 1978 la Organización Mundial de la Salud recomendó la Acupuntura para el tratamiento de 42 enfermedades mientras que en 1996, en la Conferencia de Acupuntura que se desarrolló en Cervia, Italia, se realizó una revisión de guías. De acuerdo al nivel de evidencia, las enfermedades fueron clasificadas en cuatro grupos:

1. Enfermedades, condiciones o síntomas en que la Acupuntura ha sido probada como una **terapia efectiva** mediante ensayos controlados (tabla 1).
2. Enfermedades o condiciones en que se ha visto el efecto terapéutico de la Acupuntura sin embargo, se necesitan más pruebas (tabla 2).
3. Enfermedades o condiciones en las que sólo existen ensayos controlados individuales que han reportado efectos terapéuticos, pero en las que vale la pena intentar la Acupuntura debido a que el tratamiento con terapias convencionales es difícil (tabla 3).
4. Enfermedades o condiciones en que la Acupuntura puede ser intentada, teniendo el practicante conocimiento médico moderno y equipamiento de monitorización adecuado (tabla 4).

En 2009 la colaboración Cochrane publicó en la Biblioteca Cochrane Plus una revisión sobre Acupuntura para la migraña (5), donde la evidencia para apoyar la Acupuntura como profilaxis de migraña fue prometedora, pero insuficiente. Actualmente y tras el desarrollo de 12 *trials*, la Acupuntura provee un beneficio adicional para tratar la migraña aguda en forma única o como complemento del tratamiento de rutina. No existe evidencia para apoyar un efecto de la verdadera Acupuntura sobre la falsa. Esto es difícil de dilucidar al igual que cómo el punto exacto podría ser de importancia limitada. Estudios sugieren que la Acupuntura es tan efectiva o posiblemente más efectiva que drogas profilácticas con menos efectos adversos y por lo tanto, debería ser considerada como una opción de tratamiento para pacientes que estén dispuestos a realizarla. También en 2009 una revisión sobre la cefalea de tipo tensional (6) mostró evidencia según la cual la Acupuntura fue considerada insuficiente sin embargo, hoy con seis ensayos adicionales,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3830047>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3830047>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)