

# USO DE ACUPUNTURA EN OSTEOARTRITIS

Q.F. Karla Giovanna Ríos León  
Subdirección de Medicina Complementaria  
Centro Nacional de Investigación Social e Interculturalidad en Salud

## I.- INTRODUCCIÓN

La Osteoartritis es una enfermedad degenerativa que afecta a los cartílagos, produciendo su degradación. Es considerada como un problema de salud a nivel mundial y causa incapacidad y dolor en el adulto mayor, generando altos costos, comúnmente afecta las manos, las rodillas, las caderas o la columna(1,2). El tratamiento farmacológico para esta enfermedad, incluye principalmente analgésicos, medicamentos antiinflamatorios no esteroideos e inyecciones de corticosteroides(3,4); sin embargo los efectos adversos de los medicamentos implican mayor riesgo que beneficio, de esta manera surge el tratamiento con terapias de medicina complementaria, como la acupuntura, la cual se encuentra ampliamente extendida y reconocida por los profesionales de la salud(5) .

La acupuntura forma parte de la medicina tradicional china (MTC) y consiste en la aplicación de agujas, calor, presión y otros tratamientos en lugares de la piel llamados puntos de acupuntura para controlar síntomas como dolor, náuseas y vómitos(6).

## II. METODOLOGÍA

### 2.1. Estrategia de búsqueda

Se realizó una búsqueda sistemática de la literatura, cuya estrategia de búsqueda se realizó tomando en cuenta lo siguiente: Población, intervención y diseño, orientadas a encontrarla en el título o resumen. La búsqueda bibliográfica abarcó desde enero del 2018 hasta junio del año 2023. La población fue definida como las personas adultas con osteoartritis, la intervención: “acupuntura”, el diseño de los estudios: revisiones sistemáticas. Se realizó la búsqueda en las bases de datos Cochrane Library (<https://www.cochranelibrary.com>), en el motor de búsqueda Pubmed (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>), en epistemonikos (<https://www.epistemonikos.org>) y adicionalmente se realizó una búsqueda manual en Google Scholar.

### 2.2 Términos de búsqueda

La búsqueda incluyó términos Mesh : “*Acupuncture*”, y el término libre “*osteoarthritis*”, “utilizando operadores booleanos, acorde a cada una de la base de datos elegida.

## 2.3 Criterios de elegibilidad y evaluación

La búsqueda se limitó al diseño de revisiones sistemáticas. Se seleccionó una revisión Cochrane acorde a la respuesta de la pregunta PICO. Para su evaluación, se utilizó como herramienta *Ameasurement Tool to Assess Systematic Reviews (AMSTAR II)*, herramienta de evaluación crítica de revisiones sistemáticas de estudios de ensayos aleatorizados y no aleatorizados. La herramienta AMSTAR 2, contiene 16 ítems, y 7 dominios críticos que son: 1. Protocolo registrado, 2. Adecuada búsqueda de los estudios, 3. Justificación y listado de los estudios excluidos, 4. Riesgo de sesgo de los estudios individuales incluidos, 5. Métodos meta-analíticos apropiados, 6. Consideración del riesgo de sesgo en la interpretación de los resultados de la revisión, 7. Evaluación de la presencia y el impacto probable del sesgo de publicación.

## III. RESULTADOS

### 3.1 Revisiones Sistemáticas

#### **a) Acupuncture for hip osteoarthritis(7)**

Esta revisión Cochrane del año 2021, tuvo como objetivo “evaluar los efectos beneficiosos y perjudiciales de la acupuntura en los pacientes con osteoartritis de cadera”. Se eligieron 6 ensayos clínicos aleatorizados, de los 1,458 estudios elegibles. Los criterios de inclusión fueron ensayos clínicos aleatorizados, que compararon acupuntura con acupuntura simulada, otro tratamiento activo o ningún tratamiento específico; y los ECA que evaluaron la acupuntura como un agregado a otro tratamiento. Los resultados principales fueron el dolor y la función a corto plazo.

Desenlaces primarios

Dolor y función a corto plazo

El análisis combinado de dos ECA controlados con acupuntura simulada proporcionó evidencia de calidad moderada de poco o ningún efecto en la reducción del dolor de la acupuntura con respecto a la acupuntura simulada. Debido a los tamaños de la muestra pequeños en los estudios, el intervalo de confianza incluye la posibilidad de un efecto beneficioso moderado y la posibilidad de ningún efecto de la acupuntura (120 participantes; diferencia de medias estandarizada [DME] -0,13; [intervalo de confianza (IC) del 95% -0,49 a 0,22]); mejoría 2,1 puntos mayor con la acupuntura en comparación con la acupuntura simulada en una escala de 100 puntos (es decir, cambio porcentual absoluto -2,1% [IC del 95%: -7,9% a 3,6%]; cambio porcentual relativo -4,1% [IC del 95%: -15,6% a 7,0%]).

Para el desenlace función, se obtuvo un resultado similar (120 participantes; DME -0,15 [IC del 95%: -0,51 a 0,21]).

El resto de ECA (n=4) de efectividad comparativa no cegados, compararon acupuntura adicionada al tratamiento primario habitual con cuatro tratamientos diferentes de controles activos.

Respecto al desenlace dolor, la evidencia con efectos beneficiosos estadísticamente significativos y clínicamente relevantes, en comparación con la atención primaria habitual por el médico sola, fue de muy baja calidad, (un ECA; 137 participantes; diferencia porcentual media -22,9% [IC del 95%: -29,2% a -16,6%]; diferencia porcentual relativa -46,5% [IC del 95%: -59,3% a -33,7%]) y respecto al desenlace función (diferencia porcentual media -19,0% [IC del 95%: -24,41 a -13,59]; diferencia porcentual relativa -38,6% [IC del 95%: -49,6% a -27,6%])

La calidad de la evidencia de los ECA fue baja a muy baja, debido principalmente a la posibilidad de informe sesgado de los resultados evaluados por el paciente a causa de la falta de cegamiento y los datos escasos.

Respecto a los efectos adversos, dos ECA informaron efectos secundarios leves de la acupuntura, que fueron principalmente equimosis leves, sangrado o dolor en los sitios de inserción de las agujas, no se informaron eventos adversos graves atribuidos a la acupuntura.

En general la evidencia es limitada,

#### **IV. ANÁLISIS**

La revisión sistemática fue sometida a evaluación mediante la herramienta AMSTAR 2. La calidad metodológica fue alta; sin embargo, la revisión mostró que la calidad de la evidencia de los ensayos clínicos fue baja.

#### **V. CONCLUSIÓN**

La acupuntura tendría poco efecto en la disminución del dolor o la mejoría de la función con respecto a la acupuntura simulada en los pacientes con osteoartritis de la cadera

#### **VI. RECOMENDACIÓN**

Realizar revisiones sistemáticas y ensayos clínicos con buena calidad metodológica y calidad de evidencia alta, de tal manera que se puedan emitir recomendaciones clínicas sobre la eficacia y seguridad de la acupuntura en el tratamiento de osteoartritis.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Osteoarthritis. Diagnosis and medical and surgical management. Philadelphia: WB Saunders; 2001.
2. Osteoarthritis. Postgrade Medical Journal. 2003;79:377-83.
3. Han Y., Huang H., Pan J., et al. Meta-analysis comparing platelet-rich plasma vs hyaluronic acid injection in patients with knee osteoarthritis. Mass . 2019;20(7):1418–1429.
4. Lin L.-L., Li Y. T., Tu J. F., et al. Effectiveness and feasibility of acupuncture for knee osteoarthritis: a pilot randomized controlled trial. Clinical Rehabilitation . 2018;32(12):1666–1675.
5. Torres Pascual C, Torrell Vallespín S. Análisis bibliométrico de la producción científica sobre acupuntura indexada en la base de datos Fisioterapia Basada en la Evidencia PEDro. Rev Int Acupunt. 2017;11(2):36-40.
6. Acupuntura - NCI [Internet]. 2015 [citado 6 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/mca/paciente/acupuntura-pdq>
7. Manheimer E, Cheng K, Wieland LS, Shen X, Lao L, Guo M, et al. Acupuncture for hip osteoarthritis. Cochrane Database Syst Rev.2018;2018(5):CD013010.

## ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA-ACUPUNTURA

### Anexo 1. Estrategia de búsqueda en Cochrane Library

<b>BASE DE DATOS</b>	<b>Cochrane Library</b>		<b>RESULTADO</b>
Estrategia	#1	MeSH descriptor: [Acupuncture] explode all trees	713
	#3	(acupuntura):ti	62
	#4	("osteoarthritis"):ti	11680
	#5	(osteoarthritis):ti	49
	#6	#1OR#2	775
	#7	#3OR#4	11691
	#8	#5AND#6	12
			with Cochrane Library publication date from Jan 2018 to Jun 2023, in Cochrane Reviews and Trials

La búsqueda arrojó 1 revisión sistemática y 11 ensayos clínicos

### Anexo 2. Estrategia de búsqueda en PubMed

<b>BASE DE DATOS</b>	<b>PUBMED</b>		<b>RESULTADO</b>
Estrategia	#1	((("acupuncture"[Title] AND ("acupuncture"[MeSH Terms] OR "acupuncture therapy"[MeSH Terms]) AND "osteoarthritis"[All Fields]) NOT "needle"[Title]) AND ((y_5[Filter]) AND (systematicreview[Filter])))	9

### Anexo 3. Estrategia de búsqueda en Epistemonikos

title:(osteoarthritis) AND title:(acupuncture)	39
--	----

Last 5 years and systematic review