



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Acupuntura para la esquizofrenia (Revisión)

Rathbone J, Xia J

Rathbone J, Xia J.
Acupuncture for schizophrenia
(Acupuntura para la esquizofrenia).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2005, Issue 4. Art. No.: CD005475.
DOI: [10.1002/14651858.CD005475](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005475).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Acupuntura para la esquizofrenia

John Rathbone¹, Jun Xia²¹HEDS, ScHARR, The University of Sheffield, Sheffield, UK. ²Cochrane Schizophrenia Group, University of Nottingham, Nottingham, UK**Dirección de contacto:** John Rathbone, HEDS, ScHARR, The University of Sheffield, Regent Court, 30 Regent Street, Sheffield, S1 4DA, UK. J.Rathbone@sheffield.ac.uk, John.Rathbone@nottingham.ac.uk.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Esquizofrenia.**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 1, 2012.**Referencia:** Rathbone J, Xia J. Acupuncture for schizophrenia (Acupuntura para la esquizofrenia). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 4. Art. No.: CD005475. DOI: [10.1002/14651858.CD005475](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005475).

Copyright © 2012 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

Se ha mostrado que la acupuntura es una intervención de asistencia sanitaria relativamente segura con pocos efectos adversos. Por el contrario, los fármacos antipsicóticos pueden tener efectos adversos gravemente incapacitantes. Sin embargo, los beneficios de la acupuntura en el tratamiento de la esquizofrenia son inciertos y se necesitan pruebas adicionales para informar a los médicos y a las personas con esquizofrenia acerca de su eficacia en el tratamiento de la esquizofrenia.

Objetivos

Evaluar la acupuntura para las personas con esquizofrenia y psicosis relacionadas.

Métodos de búsqueda

Dos autores (JR, JX) realizaron las búsquedas electrónicas del registro del Grupo Cochrane de Esquizofrenia (Cochrane Schizophrenia Group) (abril de 2005). Se inspeccionaron las listas de referencias y se estableció contacto con el primer autor de cada estudio incluido.

Criterios de selección

Se incluyeron todos los ensayos controlados aleatorios pertinentes que incluían a personas con enfermedades similares a la esquizofrenia, asignadas a acupuntura, electroacupuntura, acupuntura láser, ningún tratamiento o fármacos antipsicóticos producidos por compañías farmacéuticas.

Obtención y análisis de los datos

Se extrajeron los datos de forma independiente. Para los datos dicotómicos homogéneos, se calculó el riesgo relativo (RR) de efectos fijos, los intervalos de confianza (IC) del 95% y, cuando fue posible, el número necesario a tratar (NNT) sobre la base de intención de tratar (intention-to-treat). Para los datos continuos se calcularon las diferencias de medias ponderadas con IC del 95%.

Resultados principales

Se incluyeron cinco ensayos. Dos ensayos que compararon la acupuntura a antipsicóticos fueron equívocos para el estado general y el abandono anticipado del estudio. Los eventos adversos extrapiramidales fueron significativamente inferiores en el grupo de acupuntura (n = 21; RR 0,05; IC: 0,0 a 0,8; NNT 2; IC: 2 a 8). Cuatro de los cinco ensayos también compararon acupuntura combinada con antipsicóticos con antipsicóticos solos. Los resultados del estado general y del abandono anticipado del estudio fueron equívocos. Los datos BPRS al final del estudio (corto plazo) favorecieron el grupo de acupuntura combinada con antipsicóticos (n = 109; RR -4,31; IC: -7,0 a -1,6), aunque los datos dicotomizados de BPRS "sin mejoría" confundieron este resultado con datos equívocos. Las puntuaciones de depresión de HAMD (n = 42; DMP -10,41; IC: -12,8 a -8,0), HAMD "sin mejoría" (n = 42; RR 0,17; IC: 0,1 a 0,5; NNT 2; IC 2 a 3) y ZDS (n = 42; DMP -24,25; IC: -28,0 a -20,5) favorecieron significativamente el grupo de tratamiento combinado con acupuntura / antipsicóticos, aunque los resultados fueron

de estudios individuales pequeños. Las puntuaciones de los eventos adversos emergentes del tratamiento fueron significativamente inferiores en el grupo de acupuntura / antipsicóticos (n = 40; DMP -0,50; IC: -0,9 a -0,1), nuevamente de un estudio individual pequeño.

Conclusiones de los autores

No se hallaron pruebas suficientes para recomendar el uso de acupuntura para las personas con esquizofrenia. El número de participantes y el cegamiento de la acupuntura no fueron adecuados y se necesitan estudios más completos y mejor diseñados para determinar los efectos de la acupuntura para la esquizofrenia.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Resumen con terminología más sencilla

Acupuntura para la esquizofrenia

Los fármacos antipsicóticos se han utilizado para el tratamiento de la esquizofrenia desde inicios de la década de 1950. Aunque los antipsicóticos son efectivos para algunas personas, aún pueden presentar efectos adversos incapacitantes en otras y se investigan intervenciones de asistencia sanitaria más seguras y efectivas para tratar y solucionar este problema.

La acupuntura se ha utilizado para tratar los trastornos de salud mental, incluida la esquizofrenia, durante más de 2000 años. Se ha probado que la acupuntura tiene escasos efectos adversos y puede ser socialmente más aceptable, tolerable y económica que los fármacos más convencionales elaborados por la industria farmacéutica.

Esta revisión identifica ensayos controlados aleatorios que comparan acupuntura con antipsicóticos y acupuntura combinada con antipsicóticos, con antipsicóticos solos. La limitada cantidad de datos hallados proporcionó medidas de resultado mayormente equívocas. Aunque algunos de los datos sí favorecieron la acupuntura combinada con antipsicóticos, los resultados provenían de estudios pequeños, y además, se necesitan ensayos más completos antes de determinar con seguridad la eficacia de la acupuntura en el tratamiento de la esquizofrenia.