



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Acupuntura para el dolor neuropático en adultos (Revisión)

Ju ZY, Wang K, Cui HS, Yao Y, Liu SM, Zhou J, Chen TY, Xia J

Ju ZY, Wang K, Cui HS, Yao Y, Liu SM, Zhou J, Chen TY, Xia J.
Acupuncture for neuropathic pain in adults
(Acupuntura para el dolor neuropático en adultos).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 12. Art. No.: CD012057.
DOI: [10.1002/14651858.CD012057.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012057.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Acupuntura para el dolor neuropático en adultos

Zi Yong Ju¹, Ke Wang², Hua Shun Cui³, Yibo Yao⁴, Shi Min Liu⁵, Jia Zhou⁶, Tong Yu Chen⁶, Jun Xia⁷

¹College of Acumox and Tuina, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, China. ²Research Lab of Surgery of Integrated Traditional and Western Medicine, Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, China. ³Department of Acupuncture and Moxibustion, Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, China. ⁴Department of Anorectal Surgery, Longhua Hospital, Shanghai Traditional Chinese Medicine University, Shanghai, China. ⁵College of Acupuncture and Tuina, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, China. ⁶Cardiothoracic Surgery, Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, China. ⁷Systematic Review Solutions Ltd, The Ingenuity Centre, The University of Nottingham, Nottingham, UK

Contacto: Ke Wang, Research Lab of Surgery of Integrated Traditional and Western Medicine, Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai, China. wangke8430@163.com.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Dolor, Apoyo y Curas Paliativas.

Estado y fecha de publicación: Estable (no se espera ninguna actualización por las razones que se indican en “Novedades”), publicada en el número 7, 2019.

Referencia: Ju ZY, Wang K, Cui HS, Yao Y, Liu SM, Zhou J, Chen TY, Xia J. Acupuncture for neuropathic pain in adults (Acupuntura para el dolor neuropático en adultos). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2017, Issue 12. Art. No.: CD012057. DOI: [10.1002/14651858.CD012057.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012057.pub2).

Copyright © 2019 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

El dolor neuropático puede ser causado por daño nervioso y a menudo viene seguido de cambios en el sistema nervioso central. Todavía existe incertidumbre con respecto a la efectividad y la seguridad de los tratamientos con acupuntura para el dolor neuropático, a pesar de la realización de varios ensayos clínicos.

Objetivos

Evaluar la eficacia analgésica y los eventos adversos de la acupuntura para el dolor neuropático crónico en pacientes adultos.

Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en CENTRAL, MEDLINE, Embase, en cuatro bases de datos chinas, ClinicalTrials.gov y en la World Health Organization (WHO) International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP) el 14 febrero 2017. También se verificaron de forma cruzada las listas de referencias de los estudios incluidos.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorios (ECA) con una duración del tratamiento de ocho semanas o más que compararon acupuntura (administrada sola o en combinación con otras terapias) con acupuntura simulada, otros tratamientos activos o tratamiento habitual, para el dolor neuropático en pacientes adultos. Se buscaron los estudios de acupuntura basada en la inserción de agujas y la estimulación de los tejidos somáticos con fines terapéuticos, y se excluyeron otros métodos de estimulación de los puntos de acupuntura sin inserción de agujas. Se buscaron los estudios de acupuntura manual, electroacupuntura u otras técnicas de acupuntura utilizadas en la práctica clínica (como agujas calientes, agujas encendidas, etc.).

Obtención y análisis de los datos

Se utilizaron los procedimientos metodológicos estándar previstos por la Colaboración Cochrane. Los resultados primarios fueron intensidad del dolor y alivio del dolor. Los resultados secundarios fueron cualquier resultado relacionado con el dolor que indicara alguna mejoría, retiros, participantes que presentaron cualquier evento adverso, eventos adversos graves y calidad de vida. Para los resultados

Acupuntura para el dolor neuropático en adultos (Revisión)

Copyright © 2019 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

dicotómicos se calculó el cociente de riesgos (CR) con intervalos de confianza (IC) del 95% y para los resultados continuos se calculó la diferencia de medias (DM) con los IC del 95%. Cuando fue apropiado, se calculó el número necesario a tratar para un resultado beneficioso adicional (NNTB). Todos los datos se combinaron mediante un modelo de efectos aleatorios y la calidad de la evidencia se evaluó mediante GRADE para generar las tablas "Resumen de los hallazgos".

Resultados principales

Se incluyeron seis estudios que incluyeron 462 participantes con dolor neuropático periférico crónico (442 participantes finalizaron el estudio [251 hombres], media de la edad 52 a 63 años). Los estudios incluidos reclutaron a 403 participantes de China y 59 del Reino Unido. En su mayoría los estudios tuvieron un tamaño de la muestra pequeño (menos de 50 participantes por brazo de tratamiento) y todos los estudios tuvieron alto riesgo de sesgo en el cegamiento de los participantes y el personal. En su mayoría los estudios tuvieron riesgo incierto de sesgo de generación de la secuencia (cuatro de seis estudios), ocultación de la asignación (cinco de seis) e informe selectivo (todos los estudios incluidos). Todos los estudios investigaron la acupuntura manual y no se identificaron estudios que compararan la acupuntura con tratamiento habitual, ni estudios que investigaran otras técnicas de acupuntura (como electroacupuntura, agujas calientes, agujas encendidas).

Un estudio comparó acupuntura con acupuntura simulada. No se sabe si hay diferencias entre las dos intervenciones en la reducción de la intensidad del dolor ($n = 45$; DM $-0,4$; IC del 95%: $-1,83$ a $1,03$; evidencia de muy baja calidad) y ningún grupo logró "ningún dolor peor que dolor leve" (puntuación promedio en la escala analógica visual [EAV, 0 a 10] fue 5,8 y 6,2 respectivamente en los grupos de acupuntura y acupuntura simulada, donde 0 = ningún dolor). Hubo datos limitados sobre la calidad de vida que no mostraron diferencias claras entre los grupos. No hubo evidencia disponible sobre el alivio del dolor, los eventos adversos ni otros resultados secundarios predeterminados para esta comparación.

Tres estudios compararon acupuntura sola versus otros tratamientos (mecobalamina combinada con nimodipino, e inositol). La acupuntura puede reducir el riesgo de "ninguna respuesta clínica" al dolor en comparación con otros tratamientos ($n = 209$; CR 0,25; IC del 95%: 0,12 a 0,51); sin embargo, no hubo evidencia disponible para la intensidad del dolor, el alivio del dolor, los eventos adversos ni cualquiera de los otros resultados secundarios.

Dos estudios compararon la acupuntura combinada con otros tratamientos activos (mecobalamina y cápsula Xiaoke bitong) versus otros tratamientos activos utilizados solos. Se encontró que el grupo de acupuntura combinada tuvo una puntuación inferior en la EAV en la intensidad del dolor ($n = 104$; DM $-1,02$; IC del 95%: $-1,09$ a $-0,95$) y mejor calidad de vida ($n = 104$; DM $-2,19$; IC del 95%: $-2,39$ a $-1,99$), que los que recibieron otro tratamiento solo. Sin embargo, la puntuación promedio en la EAV de los grupos de acupuntura y control fue 3,23 y 4,25 respectivamente, lo que indica que ningún grupo logró "ningún dolor peor que dolor leve". Además, esta evidencia provino de un estudio único con alto riesgo de sesgo y un tamaño de la muestra muy pequeño. No hubo evidencia sobre el alivio del dolor y no se identificaron diferencias claras entre los grupos en otros parámetros, incluidos "ninguna respuesta clínica" al dolor y retiros. No hubo evidencia de eventos adversos.

La calidad general de la evidencia es muy baja debido a las limitaciones de los estudios (alto riesgo de sesgo de realización, detección y desgaste, y alto riesgo de sesgo por el tamaño pequeño de los estudios como factor de confusión) o la imprecisión. Por lo tanto, hubo muy poca confianza en la estimación del efecto, y es probable que el efecto verdadero sea significativamente diferente del efecto calculado.

Conclusiones de los autores

Debido a los limitados datos disponibles, no hay evidencia suficiente para apoyar ni refutar el uso de la acupuntura para el dolor neuropático en general, ni para cualquier afección específica de dolor neuropático en comparación con acupuntura simulada u otros tratamientos activos. Cinco estudios todavía están en curso y siete estudios aguardan a ser clasificados debido a la duración poco clara del tratamiento, y los resultados de estos estudios pueden influir en los resultados actuales.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Acupuntura para el dolor neuropático en adultos

Pregunta de la revisión

¿La acupuntura es segura y efectiva en el tratamiento del dolor neuropático crónico en pacientes adultos?

Antecedentes

El dolor neuropático es un dolor crónico complejo, causado por la lesión de los nervios. Es diferente de los mensajes de dolor transmitidos a lo largo de los nervios sanos a partir del tejido dañado (por ejemplo, una caída o corte o por artritis de la rodilla). Aproximadamente del 7% al 10% de la población general tiene dolor neuropático. La acupuntura es una técnica de la medicina tradicional china (MTC) para tratar las enfermedades al insertar agujas en la piel, o los tejidos subyacentes.

En esta revisión se tenía el interés de determinar si la acupuntura podría aliviar el dolor, mejorar la calidad de vida y causar menos efectos secundarios que otras opciones de tratamiento en pacientes adultos con dolor neuropático. Se buscaron los estudios que compararan

acupuntura con acupuntura simulada (la acupuntura simulada incluye el uso de una aguja roma que se desliza en el mango en lugar de penetrar la piel o los tejidos subyacentes). También se buscaron los estudios que compararan acupuntura con tratamiento habitual, o con otros tratamientos activos (como mecobalamina, nimodipino, inositol y la cápsula Xiaoke bitong).

Características de los estudios

Se realizó una búsqueda de ensayos clínicos relevantes en febrero de 2017. Se incluyeron seis estudios de acupuntura manual: uno comparó acupuntura con acupuntura simulada; tres investigaron acupuntura combinada con otros tratamientos activos en comparación con otros tratamientos activos solos; dos compararon acupuntura sola con otros tratamientos activos. Los seis estudios incluyeron a 462 pacientes adultos con dolor neuropático periférico crónico. Los participantes tenían una edad de 52 a 63 años como promedio. Recibieron tratamiento durante ocho semanas o más. No se encontraron estudios que compararan acupuntura con tratamiento habitual, ni estudios de otras técnicas de acupuntura (como electroacupuntura, agujas calientes, agujas encendidas).

Resultados clave y calidad de la evidencia

No hay seguridad acerca de los efectos beneficiosos de la acupuntura manual sobre la intensidad del dolor, el alivio del dolor ni la calidad de vida en comparación con la acupuntura simulada u otros tratamientos (como mecobalamina, nimodipino, inositol y la cápsula Xiaoke bitong). Hay falta de evidencia con respecto a los efectos perjudiciales (efectos secundarios) potenciales de la acupuntura.

Se clasificó la calidad de la evidencia de los estudios en cuatro niveles: muy baja, baja, moderada o alta. La evidencia de muy baja calidad indica que no se sabe la fiabilidad de los resultados. La evidencia de alta calidad significa que existe mucha seguridad en cuanto a los resultados. La calidad de la evidencia en esta revisión es muy baja debido principalmente a los problemas en la manera en la que se realizaron los estudios (como que los participantes no se cegaron al tratamiento, o que más participantes del grupo de acupuntura simulada abandonó el estudio antes de completarse). Los estudios también incluyeron un pequeño número de participantes. Además, estos resultados solamente se aplican al dolor neuropático periférico en pacientes adultos mayores.

En general, no hay evidencia suficiente para apoyar ni refutar el uso de la acupuntura para tratar el dolor neuropático.