



Revista Internacional de
Acupuntura

www.elsevier.es/acu



Comentarios de los últimos artículos publicados

Factores que influyen en el uso continuado de la acupuntura y un resultado más positivo en los pacientes con artrosis de rodilla y cadera: estudio de seguimiento a los 3 años de un ensayo pragmático aleatorizado[☆]

Eliseo Collazo Chao

Unidad de Acupuntura, Clínica del Dolor, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 24 de febrero de 2014

Aceptado el 26 de febrero de 2014

Palabras clave:

Acupuntura

Artrosis

Ensayo aleatorizado controlado

Estudio de seguimiento

R E S U M E N

Objetivo: Teniendo en cuenta la cronicidad del dolor por artrosis, intentamos evaluar las diferencias en el resultado a largo plazo entre pacientes que recibieron acupuntura de inmediato o después del tratamiento habitual, e identificar las variables para un mayor uso de la acupuntura y un mejor resultado a largo plazo.

Métodos: El estudio Acupuntura en la atención sistemática fue un ensayo abierto, pragmático y aleatorizado. Además de la atención habitual, los pacientes (> 40 años, diagnóstico clínico y radiológico de artrosis primaria en la rodilla o cadera, con una duración del dolor > 6 meses) recibieron acupuntura inmediata en los primeros 3 meses o más tarde, en los 3 meses siguientes. Después de 36 meses, 613 de los 632 pacientes estaban disponibles y se sometieron a cuestionarios de seguimiento. El resultado primario fue el índice WOMAC (Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index).

Resultados: Un total de 500 (82%) de los pacientes contactados completaron los cuestionarios. Después de 36 meses, el índice WOMAC no fue muy distinto en ambos grupos (acupuntura inmediata $36,53 \pm 26,19$ frente a la acupuntura retardada $38,24 \pm 25,54$; $p = 0,420$). Se registró una continuación en el tratamiento con acupuntura en el período de seguimiento en 202, ya prevista por un tratamiento exitoso con acupuntura en el punto de partida (odds ratio = 2,5; intervalo de confianza del 95%, 1,6-3,9). Se predijeron menos síntomas de artrosis (conforme al índice WOMAC) a los 36 meses si se respondió bien a la acupuntura a los 6 meses ($p < 0,001$), si se tenía educación secundaria ($p = 0,005$), si no se quiso tomar medicación ($p = 0,016$) y si se usaron más tratamientos ($p \leq 0,001$ a $p = 0,025$).

Discusión: No se encontraron diferencias a largo plazo entre los pacientes que recibieron tratamiento con acupuntura inmediato o retardado. Se identificaron el nivel educativo y los tratamientos adicionales como variables para un mejor resultado a largo plazo.

© 2014 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

[☆]Martins F, Kaster T, Schützler L, Witt CM. Factors Influencing Further Acupuncture Usage and a More Positive Outcome in Patients With Osteoarthritis of the Knee and the Hip: A 3-Year Follow-up of a Randomized Pragmatic Trial. Clin J Pain. 2013. doi: 10.1097/AJP.0000000000000062.

Factors influencing further acupuncture usage and a more positive outcome in patients with osteoarthritis of the knee and the hip: a 3-year follow-up of a randomized pragmatic trial

A B S T R A C T

Keywords:

Acupuncture
Osteoarthritis
Randomized controlled trial
Follow-up study

Objective: Considering the chronicity of osteoarthritis-associated pain, we aimed to evaluate long-term outcome differences between patients who received immediate or delayed acupuncture in addition to usual care, and to identify predictors for further acupuncture usage and a better long-term outcome.

Materials and methods: The Acupuncture in Routine Care study was an open-label, randomized pragmatic trial. As adjunct to usual care patients (> 40 years, clinical and radiological diagnosis of primary osteoarthritis of the knee or hip, pain duration >6 months) received either immediate acupuncture in the first 3 months or delayed acupuncture in the subsequent 3 months. After 36 months 613 from 632 patients were available and asked to complete follow-up questionnaires. Primary outcome was the WOMAC (Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index).

Results: A total of 500 (82%) of the contacted patients completed their questionnaires. After 36 months the WOMAC Index did not differ significantly between both groups (immediate acupuncture 36.53 ± 26.19 versus delayed acupuncture 38.24 ± 25.54 , $P = .420$). Further acupuncture treatment during the follow-up period was reported by 202 patients and predicted by previous successful acupuncture treatment at baseline (odds ratio = 2.5, 95% confidence interval, 1.6-3.9). Less osteoarthritis symptoms (WOMAC index) after 36 months were predicted by being an acupuncture responder at 6 months ($P < .001$), having higher school education ($P = .005$), not wanting to use medications ($P = .016$) and using additional therapies ($P \leq .001$ to $P = .025$).

Discussion: No long-term outcome differences were found between patients who received immediate versus those that received delayed acupuncture treatment. Education level and additional therapies were identified as predictors for a better long-term outcome.

© 2014 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Comentario

El estudio al que hace referencia el presente comentario está relacionado con otro también dirigido por la profesora Claudia Witt (Universidad de Berlín) en 2006¹, pero ahora los autores evalúan a largo plazo los resultados obtenidos al aplicar inmediatamente o con retraso un tratamiento de acupuntura en pacientes con artrosis de rodilla o cadera e identifican predictores de la repetición del tratamiento en el futuro y de la evolución de la enfermedad.

Actualmente no hay unanimidad acerca del uso de la acupuntura en el tratamiento de la artrosis. Así, la OARSI (Osteoarthritis Research Society International) la recomienda², mientras que el National Collaborating Centre for Chronic Conditions³ la rechaza, al tiempo que recomienda la terapia manual. Este es un motivo más para tener interés en este estudio realizado con una muestra importante de pacientes en el contexto de la práctica clínica habitual a largo plazo.

Los 632 pacientes que cumplían los criterios de inclusión recibieron 15 sesiones de acupuntura manual individualizada (no se realizó moxibustión ni se usó laser o electroacupuntura) realizada por médicos con conocimientos acreditados. Los pacientes fueron aleatorizados en 2 grupos: un grupo recibió el tratamiento con acupuntura dentro de los 3 primeros meses (acupuntura inmediata), el otro lo recibió después de los 3 pri-

meros meses (acupuntura retrasada) y sirvió de control en los 3 primeros meses.

El período de seguimiento se realizó entre los meses 7 y 36; durante dicho período, los pacientes podían usar otro tipo de tratamiento (lo cual puede constituir un factor de confusión) y respondieron 2 cuestionarios (Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index [WOMAC]⁴ y cuestionario de salud SF-36⁵) al inicio, a los 3 meses, a los 6 meses y a los 36 meses (enviados por correo).

A los 36 meses se perdieron 19 pacientes. De los que permanecieron, solo contestaron los cuestionarios un 81,5%. No se encontraron diferencias entre ambos grupos a los 36 meses del inicio, demostrando que el retraso en el tratamiento con acupuntura no tiene influencia en los resultados a largo plazo en comparación con la aplicación inmediata de este.

Informaron de que habían recibido acupuntura adicional durante el período de seguimiento 202 pacientes. La regresión logística de los casos con relación al tratamiento adicional solo encontró un factor que aumentara significativamente la probabilidad de buscar tratamientos adicionales con acupuntura: tener experiencia favorable con acupuntura previa al inicio del estudio.

Utilizaron regresión lineal múltiple para predecir los cambios en el índice WOMAC a los 36 meses. Encontraron factores predictores de disminución de síntomas de la artrosis: 10 años de escolarización, uso de acupuntura durante el período de

seguimiento, responder favorablemente al tratamiento con acupuntura dentro de los 6 meses, usar acupuntura para evitar la ingesta de fármacos, el uso de otros tratamientos como cirugía, y practicar ejercicio. Dos factores fueron predictores de empeoramiento de los síntomas de la artrosis: un índice WOMAC alto al inicio del estudio y el uso de terapias manuales/quiropática. En el modelo final, un índice WOMAC alto al inicio del estudio se correlacionó fuertemente con el empeoramiento de la artrosis y responder favorablemente (reducción $\geq 50\%$ del WOMAC inicial) al tratamiento con acupuntura dentro de los 6 meses mostró la correlación más fuerte con la mejoría de síntomas.

Entre las limitaciones del estudio, los autores mencionan que el grupo control durante los 3 primeros meses no sirve a los 36 meses, que no hubo grupo con placebo, la ausencia de cegamiento y el no haber incluido en el estudio otras variables posibles (expectativas de tratamiento, creencia en la acupuntura, reembolso de los costes de tratamiento). Aun así, los resultados del estudio son bastante contundentes y coinciden con otro estudio sobre artrosis de rodilla realizado en 2005 que tuvo un período de seguimiento de 12 meses⁶ y que también fue dirigido por la profesora Claudia Witt.

B I B L I O G R A F Í A

1. Witt CM, Jena S, Brinkhaus B, Liecker B, Wegscheider K, Willich SN. Acupuncture in patients with osteoarthritis of the knee or hip: a randomized, controlled trial with an additional nonrandomized arm. *Arthritis Rheum.* 2006;54:3485-93.
2. Zhang W, Nuki G, Moskowitz RW, Abramson S, Altman RD, Arden NK, et al. OARSI recommendations for the management of hip and knee osteoarthritis: part III: Changes in evidence following systematic cumulative update of research published through January 2009. *Osteoarthritis Cartilage.* 2010;18:476-99.
3. National Collaborating Centre for Chronic Conditions. Osteoarthritis: national clinical guideline for care and management in adults. London: Royal College of Physicians; 2008.
4. Stucki G, Meier D, Stucki S, Michel BA, Tyndall AG, Dick W, et al. [Evaluation of a German version of WOMAC (Western Ontario and McMaster Universities) Arthritis Index]. *Z Rheumatol.* 1996; 55:40-9.
5. Bullinger M, Kirchberger I. SF-36, quality of life questionnaire. Göttingen: Hogrefe Verlag; 1998.
6. Witt C, Brinkhaus B, Jena S, Linde K, Streng A, Wagenpfeil S, et al. Acupuncture in patients with osteoarthritis of the knee: a randomised trial. *Lancet.* 2005;366:136-43.