

¿Hay diferencia entre los efectos de dos formas de moxibustión en el tratamiento de la artrosis de rodilla?

Is There Difference between the Effects of Two-Dose Stimulation for Knee Osteoarthritis in the Treatment of Heat-Sensitive Moxibustion?

Chen R, Chen M, Xiong J, Chi Z, Zhou M, Su T, et al.

Evid Based Complement Alternat Med. 2012;2012:696498. Epub 2012 Jun 7

Resumen

Considerando que el tiempo de aplicación de la moxibustión es un factor que determina de forma sustancial la obtención de buenos resultados, sería interesante saber si la aplicación de una dosis fija es tan efectiva como la aplicación de una dosis individualizada. Este artículo se refiere a un riguroso ensayo clínico multicéntrico controlado y aleatorizado. Sus resultados demostraron que un régimen de aplicación dependiente de la sensibilidad del paciente al calor puede ser mucho más efectivo que un régimen de aplicación estable convencional en el tratamiento de la osteoartritis de rodilla. Según el registro de tiempos individualizados de moxibustión, la dosis difirió en cuanto a condición de los pacientes y sensación de sensibilización al calor (tiempo de aplicación de la moxa: $47,30 \pm 6,20$ min [28 ~ 65 min]).

Abstract

Considering that the dosage of manipulating Moxa plays an important role in obtaining good effects for heat-sensitive moxibustion, it would be valuable to know whether the use of fixed dosage is as effective as the use of an individual one. The paper carried out a rigorous multi-centre randomized controlled trial, and its result demonstrated that the effectiveness of individual eliminate-sensitive dosing regimen might more superior to the stable conventional dosing regimen in the treatment of knee osteoarthritis. According to the record of individual moxibustion time, the dosage differed in the terms of patients' conditions and moxibustion sensation, which had been measured about 47.30 ± 6.20 min (28 ~ 65 min).

Comentario

Es conocida la efectividad de la moxibustión en el tratamiento de pacientes con artrosis de rodilla¹⁻⁴. Es éste un interesante estudio que demuestra la importancia de intentar individualizar el tiempo de aplicación de la moxibustión en esta patología, objetivo que los autores han perseguido desde 2010⁵, ya que el efecto obtenido varía según la dosis. En China se utiliza habitualmente una aplicación de moxa no directa de 15 min⁶ en cada punto. Los autores compararon este tipo de aplicación con otro en el que el tiempo de aplicación depende de la sensibilidad de cada paciente a la moxibustión, de forma que se retira la moxa cuando el paciente refiere que ha dejado de notar la sensación de sensibilización al calor (de Qi) en cada punto con-

creto; esta sensación se define cuando el paciente nota que el calor penetra en los tejidos profundos o se difunde alrededor del punto o a lo largo de un camino, pudiendo llegar hasta el tobillo o la ingle.

Para este ensayo clínico controlado aleatorizado, realizado en 4 hospitales, los autores reclutaron, durante 2 meses y medio, a 36 pacientes para cada grupo. Se escogieron entre 288 que presentaban edema de moderado a grave según los criterios establecidos (total GPCRND-KOA score)⁷; hubo, por tanto, 216 que no reunían los criterios de inclusión o que no quisieron participar en el ensayo clínico. Los pacientes recibieron 35 sesiones durante 30 días (2 veces al día en la primera semana y 1 vez al día a partir de la segunda) y fueron seguidos durante 6 meses. El estudio intentó seguir los criterios CONSORT y STRICTA. En ambos

✉ E. Collazo Chao
Unidad de Acupuntura. Clínica del Dolor.
Hospital Universitario Reina Sofía.

Córdoba, España.
Correo electrónico: ecollazo@comcordoba.com

grupos, los puros de moxa se mantuvieron a 3 cm de la superficie de la piel en los puntos *Yin Lingquan* (B 9), *Yang Lingquan* (VB 34), *Liang Qiu* (E 34), y *Xue Hai* (B 10). No se especifica la composición de los puros de moxa.

Los autores encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos (a favor del grupo experimental) y –dentro de cada grupo– entre la medida basal y la obtenida al mes y a los 7 meses, en lo referente a la disminución del edema de la articulación (total GPCRND-KOA score) y de la circunferencia de la rodilla. En el grupo experimental, el tiempo de aplicación de la moxa (dosis) varió entre 28 y 65 min ($47,30 \pm 6,20$) según la sensibilidad de cada paciente.

En consecuencia, el estudio propone que debe individualizarse el tratamiento con moxibustión de la artrosis de rodilla, buscando un tiempo adecuado para cada paciente, aunque el tiempo mínimo corresponde a unos 30 min.

Referencias bibliográficas

1. Kang MF, Chen RX, Fu Y. Observation on curative effect of moxibusting on heat-sensitive points on knee osteoarthritis. *Jiangxi Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy*. 2006;18:27-8.
2. Huang SH, Feng BJ, Yu P et al. Therapeutic effect of heat-sensitive moxibustion knee osteoarthritis: an observation of 35 cases. *Journal of New Chinese Medicine*. 2009;41:86-9.
3. Mo Q. Observation of heat-sensitive moxibustion plus abdomen acupuncture on knee osteoarthritis. *Journal of External Therapy of TCM*. 2009;18:44-5.
4. Peng JJ. Clinical research of the treatment of Bushen Huoxue formula combined with heat-sensitive moxibustion for patients with knee osteoarthritis. *Youjiang Medical Journal*. 2010;38:260-2.
5. Chen R, Chen M, Kang M, Xiong J, Chi Z, Zhang B, et al. The design and protocol of heat-sensitive moxibustion for knee osteoarthritis: a multi-center randomized controlled trial on the rules of selecting moxibustion location. *BMC Complement Altern Med*. 2010;10:32.
6. Lu SK. *Method of Needling and Moxibustion*. 1st ed. Beijing: China Publishing House of Traditional Chinese Medicine; 2002.
7. Zhen XY, editor. *The guideline of the latest Chinese herbs to clinical research*. 1st ed. Beijing: Medicine Science and Technology Press of China; 2002.