

¿PARECIDA EFICACIA O LA ACUPUNTURA NO PASA

Carlos López Borgoñoz y Alfonso López Borgoñoz



La prestigiosa revista médica *The Lancet*¹ publicaba a inicios de marzo pasado un artículo en el que parecía demostrarse que la acupuntura era igual de eficaz que los fármacos, al menos en un caso. El objetivo del estudio publicado, como el de otros tantos, era comprobar la eficacia de la acupuntura en la prevención de los ataques de migraña (y no en el tratamiento de la misma, como se reflejó en algunos medios de comunicación).

LAS RAZONES DE UN ESTUDIO

La migraña afecta a un elevado porcentaje de individuos en edad laboral, ocasionando un alto impacto socioeconómico. La prevención de esta dolencia es muy importante en términos globales, ya que sólo en nuestro país, según se señala en la página Web del programa PALM el escéptico **54**

(Plan de Acción en la Lucha contra la Migraña, www.programapalm.org), el 12% de la población la padece, estando clasificada por la Organización Mundial de la Salud en el año 1997 como una de las enfermedades que más problemas causa entre la población. Se calcula que sus efectos ocasionan en España unos dos millones de euros de pérdidas anuales a las empresas.

Por ello, aunque se consideraba que los tratamientos habituales para paliar sus efectos parecían mostrar un aceptable grado de eficacia, valía la pena intentar la búsqueda de nuevas alternativas más económicas y sin efectos secundarios. Como consecuencia, unos investigadores alemanes no dudaron en tratar de aplicar el método científico a la evaluación de la acupuntura como terapia antimigraña, especialmente atendiendo a los

IGUAL INEFICACIA?

UN NUEVO EXAMEN

"esperanzadores" resultados de anteriores estudios, que nosotros no conocemos.

La novedad de este estudio es que no sólo comparaba acupuntura y el tratamiento médico habitual, sino que incorporaba también en el estudio "falsa acupuntura" como sistema de control.

Los resultados parecieron asombrosos, ya que no mostró diferencias sustanciales en la eficacia de ninguno de los tres tratamientos. Para los autores "Los resultados del tratamiento para la migraña no diferencia entre los pacientes tratados con la falsa acupuntura, con la verdadera o con las terapias estándar".

Según Hans Christoph Diener, del Departamento de Neurología de la Universidad Duisburg-Essen, de Essen -Alemania-, que había coordinado el trabajo, "estos resultados son sorprendentes, ya que demuestran que no conocemos tan bien como pensamos los mecanismos de acción de los tratamientos empleados en la migraña y todavía resulta difícil explicar por qué en algunos casos son eficaces y en otros pacientes se acumulan los fracasos terapéuticos"².

¿REALMENTE FUE UN RESULTADO SORPRENDENTE?

Sin embargo, con una lectura algo más sosegada del texto, se veía que lo que ciertamente se decía era que eran iguales de eficaces en el tratamiento de la prevención de las jaquecas tanto las terapias normales, como la llamada acupuntura buena (hecha según unos ciertos estándares) y como la llamada acupuntura falsa (aplicada sin nada que ver con la manera habitual de usar esa técnica), que había sido utilizada como sistema de control (placebo) de los resultados en ese estudio.

Dado ello, en realidad, la única conclusión posible en este caso, obviamente, habría sido decir que ninguno de

los tres métodos (ni los fármacos actualmente disponibles y sometidos a control, ni la acupuntura buena ni la acupuntura 'mala') fue especialmente eficaz para este tipo de tratamientos.

No obstante, el titular de la prensa ante la noticia había sido que: "La acupuntura y los fármacos son igual de eficaces en el tratamiento de las migrañas", lo cual si bien es correcto en su literalidad, no deja de ser falso como resumen que pretende encerrar una 'moraleja' como veremos.

Es más, curiosamente, en algunos medios se destacó la "sorprendente eficacia de la acupuntura falsa", lo que representa una curiosa obstinación en "creer" que no sólo funciona la que algunos dicen que es eficaz (sin haberlo demostrado) tras miles de años de práctica y estudio, sino que también funciona la falsa, aquella que elige al azar los puntos en los que se clavan las agujas, sin estudios previos ni tradiciones ni nada. Se ve que basta con clavar agujas, sea donde sea y como sea.

Pero no se rían, veremos en breve que ésa es también la opinión del grupo de estudiosos alemanes que efectuaron el estudio.

UNA CRÍTICA Y UNA RÉPLICA A LA CRÍTICA

La crítica acerca de que los resultados mostraban ineficacia más que otra cosa fue también la opinión de Stephen L. Black, en un artículo que fue publicado en la misma revista un par de meses después ³. Black se quejaba de que la manera de presentar las conclusiones por los autores no había sido la adecuada, ya que si dos tratamientos no mejoran el resultado del placebo (falsa acupuntura), *es que ambos no sirven*, lo cual es mejor que decir que

ambos funcionan igual y que, por lo tanto, era cada especialista el que debía decidir cuál usaba (como declaró Diener a la prensa²).

Sin embargo, Black, tras criticar el método de estudio y señalar que en realidad lo que éste demostraba era que la verdadera acupuntura era más efectiva que el resto, acababa su escrito con un giro en favor de la acupuntura "En resumen, se puede afirmar que es un silogismo el rompecabezas del informe de Diener y de sus colegas. Si, como indican, la acupuntura buena no es mejor que la mala, y si ni una ni otra han demostrado ser mejores que no efectuar ningún tratamiento, entonces no han demostrado que la acupuntura buena sea eficaz. Afortunadamente, en lugar de eso, sus resultados demuestran que la acupuntura buena es mejor que la mala, lo que permite establecer la eficacia de este tratamiento."

El comentario era contestado en el mismo número de *Lancet Neurology* por el propio Diener, tras señalar al inicio de su respuesta -y a modo de excusa ante la repercusión en los medios de comunicación de su trabajo- que la interpretación de la prensa quedaba fuera de su control, que si bien es cierto, no lo es menos que en ello influyó su forma de presentar el estudio.

Así, el autor alemán respondía a Black diciendo que él no creía que el haber demostrado un porcentaje de eficacia inferior al 50% en todos los casos fuera el resultado de la

ineficacia de los tres tratamientos sino, al contrario, de la eficacia de todos ellos debido a la dificultad de este tipo de estudios. Para él (¡tal como antes hemos indicado que defendía la prensa!) "Nuestro estudio muestra que la acupuntura es efectiva, pero que no importa si la misma se lleva a cabo de acuerdo con las reglas chinas o si las agujas son aplicadas en puntos que no son propios de la acupuntura".

Es decir, según Diener, la teoría china de la acupuntura de fondo quizás no es correcta, pero el clavar agujas sí sirve contra la migraña tanto como los fármacos, se claven éstas donde se claven. Tras ello, hacía una defensa de su estudio y del método riguroso utilizado, el análisis del cual -ciertamente- debe ser la base para poder enjuiciar su trabajo y para ver qué conclusiones es posible extraer del mismo.

NUESTRA CRÍTICA AL ESTUDIO

Como hemos visto, tanto para Black como para Diener el ensayo clínico efectuado es relevante. Para nosotros también, pero en sentido completamente contrario. Fijémonos en su diseño:

1) *¿Qué hubiéramos interpretado en el caso de comparar sólo el tratamiento habitual con la acupuntura verdadera?*

Evidentemente, que la acupuntura verdadera es igual de eficaz que el tratamiento habitual, es decir, que era eficaz, ya que la terapia habitual parecía venir avalada por resultados publicados en anteriores estudios.

De todos modos, si hubiera ocurrido algo así ello hubiera exigido también un nuevo trabajo de evaluación (otro ensayo clínico dirigido por otro grupo de investigación), dado que resultados extraordinarios también requieren pruebas extraordinarias.

2) *Pero... ¿qué es lo que debemos interpretar en este caso en concreto?*

Al incluir, correctamente, los estudiosos un nuevo pseudotratamiento de control en la comparación, que sabemos objetivamente que *no* es eficaz (acupuntura falsa), si los otros dos tratamientos muestran la misma tasa de eficacia que esa terapia errónea, sólo podremos y deberemos interpretar que... ¡tampoco son eficaces!

Sobre este último punto, queremos indicar al lector que lo que aduce Diener sobre que la acupuntura falsa es tan buena como la otra -y que ambas curan- no se puede demostrar mediante este estudio, ya que desde un punto de vista procedimental, esto no estaba incluido en las



bases del diseño del mismo, debido a que la falsa acupuntura actuaba como placebo (por propia decisión de los autores), por lo que se requeriría un tercer estudio con otro placebo diferente para poder demostrar la validez y eficacia de ambas.

Para que el lector lo entienda bien, es como si probando un fármaco, se diera a unos yeso y a otros el principio activo que se desea experimentar, y que la conclusión del autor (ante un resultado de su investigación que diera que ambos tienen el mismo efecto) fuera que el fármaco probado y el yeso son efectivos y curan de modo semejante, en vez de decir que ninguno de ellos cura realmente.

La acupuntura falsa no tiene ningún efecto terapéutico demostrado. Jamás. Al ser elegido su uso en este ensayo clínico por esta razón (y no otra) como sistema de control de las otras dos terapias que se trataba de evaluar (la acupuntura ortodoxa y los fármacos habituales), la tasa -no muy alta pese a lo que dicen Black o Diener- de prevención de la migraña que se obtuvo en los pacientes tratados -ya sea mediante éste o por cualquiera de los otros dos procedimientos- no se puede atribuir desde una perspectiva metodológica -y por tanto científica, tal como el mismo Diener tal vez reconocería- a la acción de ninguna de las tres terapias analizadas, sino que debe ser debido a otras causas como, por ejemplo, a curaciones espontáneas o a cambios en la percepción de los pacientes sobre su propio dolor de cabeza.

CONCLUSIÓN

Se olvida frecuentemente el porqué de la necesidad de comparar con un placebo los tratamientos en los que intentamos demostrar eficacia clínica; si lo hacemos, es porque el placebo es un control negativo, del que estamos seguros que no tiene eficacia.

La duda no está sobre el placebo, que estamos seguros de que no va, sino que la tenemos con relación al tratamien-

to que probamos (el cual puede ser eficaz o no, y por eso lo comparamos gastándonos un montón de esfuerzo y presupuesto). Si se sospechara que la sustancia que se usa sí sirve, ésta no serviría como placebo y la prueba no serviría para nada.

Cuando el tratamiento que se prueba y el placebo muestran la misma tasa de eficacia, es absurdo sorprenderse del elevado efecto del placebo, ya que el verdadero hallazgo es la falta de eficacia del tratamiento que sometemos a prueba.

Por ello, y como conclusión, encontramos destacable que:

- La acupuntura no ha demostrado eficacia en la prevención de la migraña.
- El correcto diseño de los estudios es esencial para obtener conclusiones acertadas. La comparación de tratamientos ineficaces con tratamientos que también lo son -pero que son tenidos por eficaces- nos lleva a errores, ya que la igualdad de resultados se interpreta como eficacia en ambos grupos.
- La comparación con controles negativos arroja mucha información, cuando es éticamente posible. Es muy importante estar bien seguros de la eficacia de los tratamientos antes de considerarlos como estándar de comparación de los siguientes, abandonando la comparación con placebos.
- El tratamiento habitual para la prevención de la migraña, en este caso, tampoco ha demostrado eficacia.
- La tendencia a "creer", puede producir una sobrevaloración injustificada de los tratamientos esotéricos o pseudocientíficos, en contra de toda lógica.

NOTAS

1. H. C. Diener, K. Kronfeld, G. Boewing, M. Lungenhausen, C. Maier, A. Molsberger, M. Tegenthoff, H. J. Trampisch, M. Zenz, R. Meinert (del GERAC Migraine Study Group) "Efficacy of acupuncture for the prophylaxis of migraine: a multicentre randomised controlled clinical trial" *Lancet Neurology* - Vol. 5, Issue 4, April 2006, Pages 310-316
2. *DiarioMedico.com*, de 6 de marzo de 2006, accesible en http://www.diariomedico.com/edicion/diario_medico/especialidades/neurologia/es/desarrollo/624989.html.
3. Stephen L Black "To the point: acupuncture and migraine" *Lancet Neurology* - Vol. 5, Issue 5, May 2006, Pages 382-3831)
4. H. C. Diener "To the point: acupuncture and migraine - Author's response" *Lancet Neurology* - Vol. 5, Issue 5, May 2006, Page 3832)