

UAB

Universitat Autònoma
de Barcelona



Vall d'Hebron
Institut de Recerca

VHIR

Campus Docent

Sant
Joan
de Deu



Escola Universitària d'Infermeria
Adscrita a la Universitat de Barcelona
Centre Docent

Fatiga Crònica y Acupuntura

Conxita Jiménez Gutiérrez

V Jornada Práctica de Acupuntura. Sociedad Científica de
Acupuntura de Cataluña y de Baleares. SCACB



Introducción

- El síndrome de fatiga crónica, condiciona una severa incapacidad a los pacientes.
- Para llegar al diagnóstico se deben cumplir los criterios establecidos por Fukuda (Fukuda et al., 1994).

Referencias bibliográficas

Fukuda K, Straus SE, Hickie I, Sharpe MC, Dobbins JG, Komaroff A. The chronic fatigue syndrome: a comprehensive approach to its definition and study. *Ann Intern Med* 1994;121:953-9.

Wang T, Zhan Q, Xue X, Yeung A. A systematic review of acupuncture and Moxibustion treatment for chronic fatigue syndrome in China. *Am J Chin Med* 2008;36:1-24.

Hipótesis

Es la acupuntura, una técnica eficaz para mejorar la sintomatología de los pacientes con síndrome de fatiga crónica?

Justificación

Conocer si existen diferencias, de cualquier magnitud, en la eficacia entre ambos tratamientos: AV/AS.

Objetivos.

Evaluar la eficacia de la Acupuntura en la mejora de la sintomatología y del bienestar del paciente afectado del Síndrome de Fatiga Crónica.

Variables

Variable dependiente principal.

Fatiga: Puntuaciones en la escala FIS tras el tratamiento con dos técnicas de acupuntura.

Variables dependientes secundarias:

-Dolor: Puntuaciones en el cuestionario MPQ. -Sueño: PSQI. -Ansiedad y Depresión: HAD. -Calidad de vida: SF-36.

Metodología

Diseño del estudio:

Estudio piloto prospectivo, controlado, aleatorizado y paralelo.

Metodología

Los pacientes que cumplen todos los criterios, son asignados de forma aleatoria 1:1, a uno de los siguientes grupos de tratamiento: - Grupo experimental o de intervención y - Grupo Control.

Metodología

Ambos grupos realizan tratamiento de acupuntura una vez a la semana, durante 12 semanas.

Metodología

Metodología cuantitativa.

- Grupos homogéneos.
- Tamaño de la muestra del estudio: 60 pacientes.

Metodología

Ámbito del estudio: Hospital Universitario del Valle Hebrón. Pacientes diagnosticados del SFC y que se controlan en la unidad del síndrome de fatiga crónica del servicio de MI del HUVH.

Criterios de inclusión

- Pacientes de ambos sexos.
- Con edades comprendidas entre 18 y 79 años.
- Pacientes dxs de SFC (Fukuda et al. 1994).
- Pacientes que han otorgado previamente su consentimiento informado del estudio.

Criterios de exclusión

- Pacientes que se hayan sometido antes a tratamiento con acupuntura.
- Mujeres embarazadas o en periodo de lactancia.
- Historia de alergia y/o hipersensibilidad a las agujas de acupuntura.

Criterios de exclusión

- Pacientes que estén en tto con anticoagulantes.
- Cualquier sujeto que, a juicio del investigador, no sea capaz de seguir las instrucciones o de realizar una buena cumplimentación del régimen terapéutico

Procedimientos.

- Se dispone de un cronograma, base de datos, plan y desarrollo del estudio.
- **Visita basal:** Se comprueba que el paciente cumple los criterios de elegibilidad, se procede a la firma del CI, investigador ciego recoge datos de filiación, variables sociodemográficas y clínicas y se completan los cuestionarios autoadministrables.

CE Procedimientos

- **Periodo de tratamiento con AV/AS:** la IP Acupuntora realiza la valoración energética y tratamiento de acupuntura durante las 12 sesiones.
- **Periodo de seguimiento:** en la v13, a los 6 y 12 meses desde el inicio del tto.

Análisis de los datos

- Informar intervenciones terapéuticas no farmacológicas. Stricta:

[http://www.consort-statement.org/extensions/interventions/
acupuncture-interventions](http://www.consort-statement.org/extensions/interventions/acupuncture-interventions)

- Se estudia la asociación entre variables categóricas en una tabla de contingencia AV/AS, que se define por porcentajes: estado civil, raza, sexo.....comparando en la visita basal los dos grupos aleatorizados.

Análisis estadístico

Análisis inferencial comparando las variables de descripción de la muestra en sus valores basales entre los dos grupos de AV/AS, se analizan descriptivamente mediante medidas de tendencia central y de dispersión, datos antropométricos. Las RA se analizan también de forma descriptiva. Se comprueba la homogeneidad de la muestra.

Análisis estadístico

En la situación de partida, comparación inicial de los test SF-36 y FIS, McGill, Pittsburgh y HAD los dos grupos AV y AS en el inicio son iguales, no hay diferencias en los valores en la situación de partida.

Análisis estadístico

Análisis de la varianza de medidas repetidas
ANOVA, con el modelo lineal Anova two-way
podremos estudiar tanto el efecto intra de
intergrupo y de interacción entre ambos.

Análisis estadístico

El error tipo I se fija en un 5%, basado en una desviación normal estandarizada ($p < 0,05$), con un IC del 95%. Se empleará el paquete estadístico SPSS v.15.0 (licencia oficial).

Limitaciones

-Estudio piloto.

-El resultado estadístico obtenido ha de servir como un nuevo planteamiento para determinar el cálculo «n» de una muestra mas amplia.

-Dificultades de reclutamiento y de logística.
5 participantes que fueron reclutados, no cumplian los criterios de selección y se retiraron del ECA.

Limitaciones

-Dificultad en encontrar lugar físico de realización.

-Realizar estudios de investigación en el ámbito de la acupuntura resulta, complicado por las peculiaridades de la propia metodología.

Fortalezas

- Dictamen favorable por el CEIC del HUVH, Serveis Publics de Certificació CPIXSA, serial nº =38121226Z.
- Financiación y premio otorgado por el ilustre COIB. **Código PR-2725/2012.**
- Protocolo registrado en *clinicaltrials.gov*. **ID: NCT01907711.**

Fortalezas

- Solo un acupuntor realiza el tratamiento de acupuntura que a la vez es el IP, por lo que se ejecuta el estudio con mucha rigurosidad.
- El tratamiento con acupuntura es individual y personalizado para cada paciente que se le aplica la AV.

Resultados

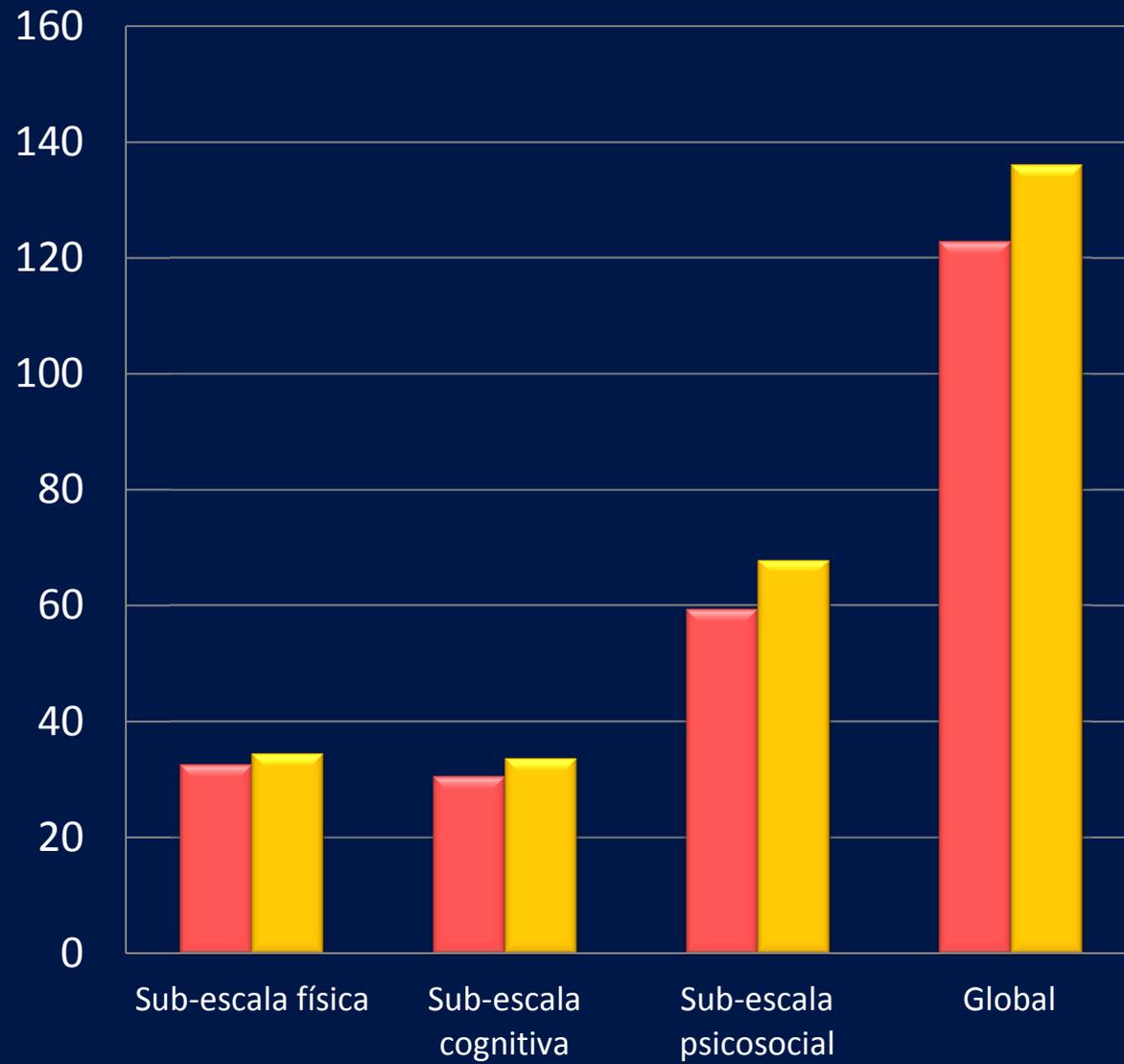
-Excelente adherencia al tratamiento de los 22 pacientes que han finalizado el ECA: AV/AS.

-Se tratan correctamente las pérdidas de los 3 pacientes que fueron aleatorizados , pero que rehusaron.

Resultados

-Los resultados obtenidos han sido evaluados con las escalas: SF-36, FIS, HAD, McGill y Pittsburgh, antes del inicio del tratamiento en la v basal y al final del tratamiento en la v 13.

Impacto fatiga FIS 40

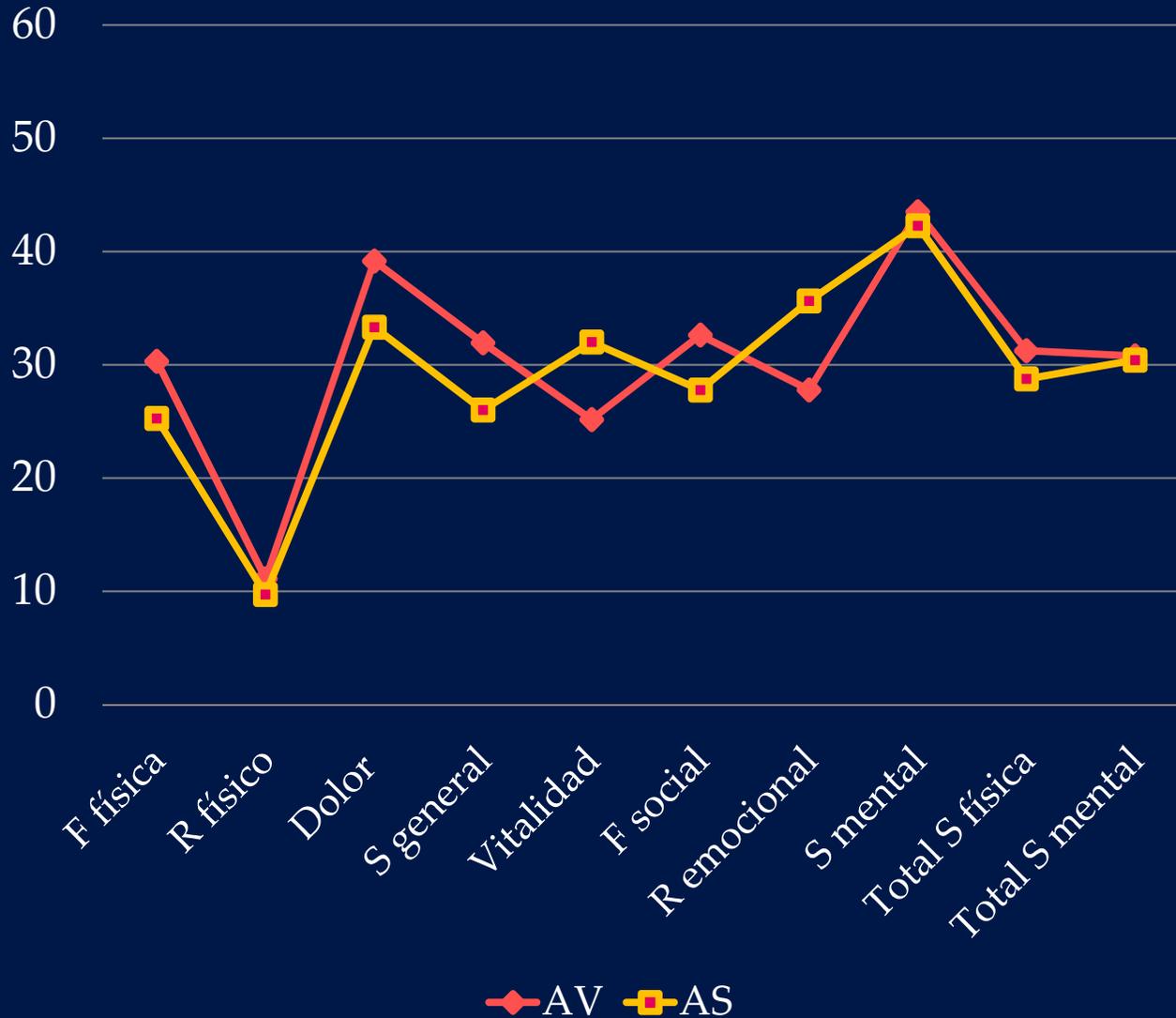


AV

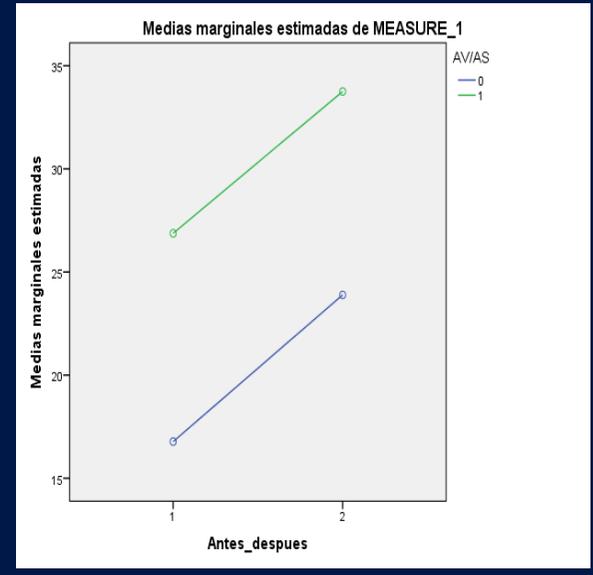
AS

$p < 0,05$

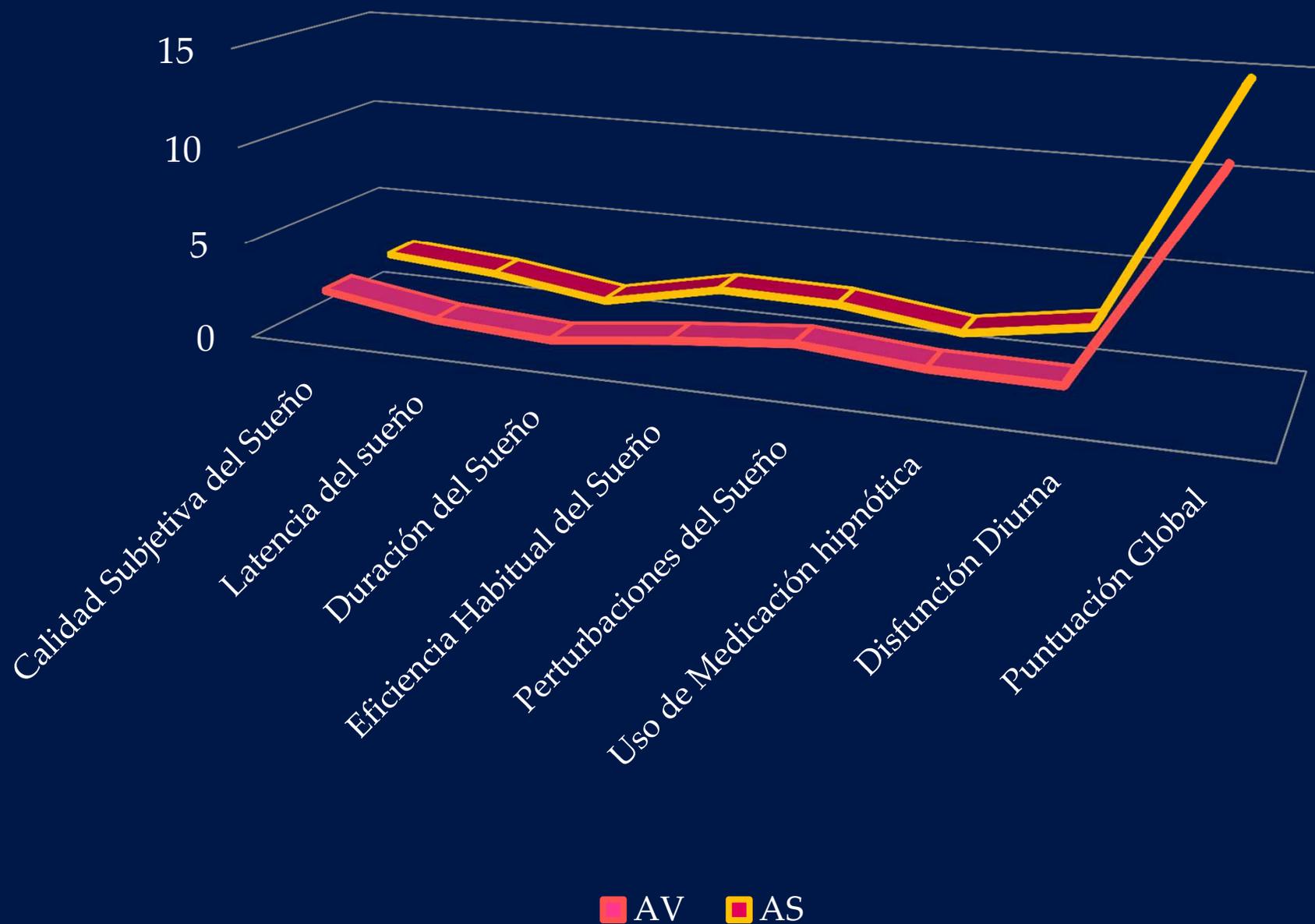
Cuestionario calidad de vida SF-36



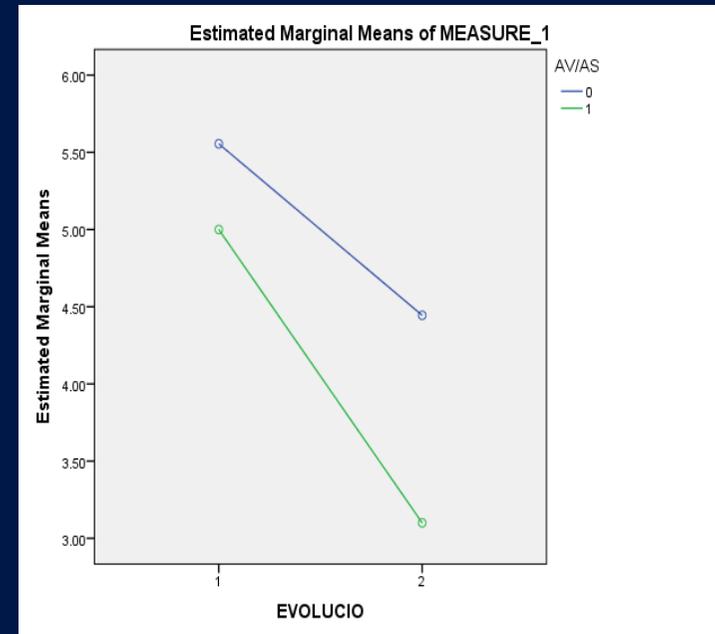
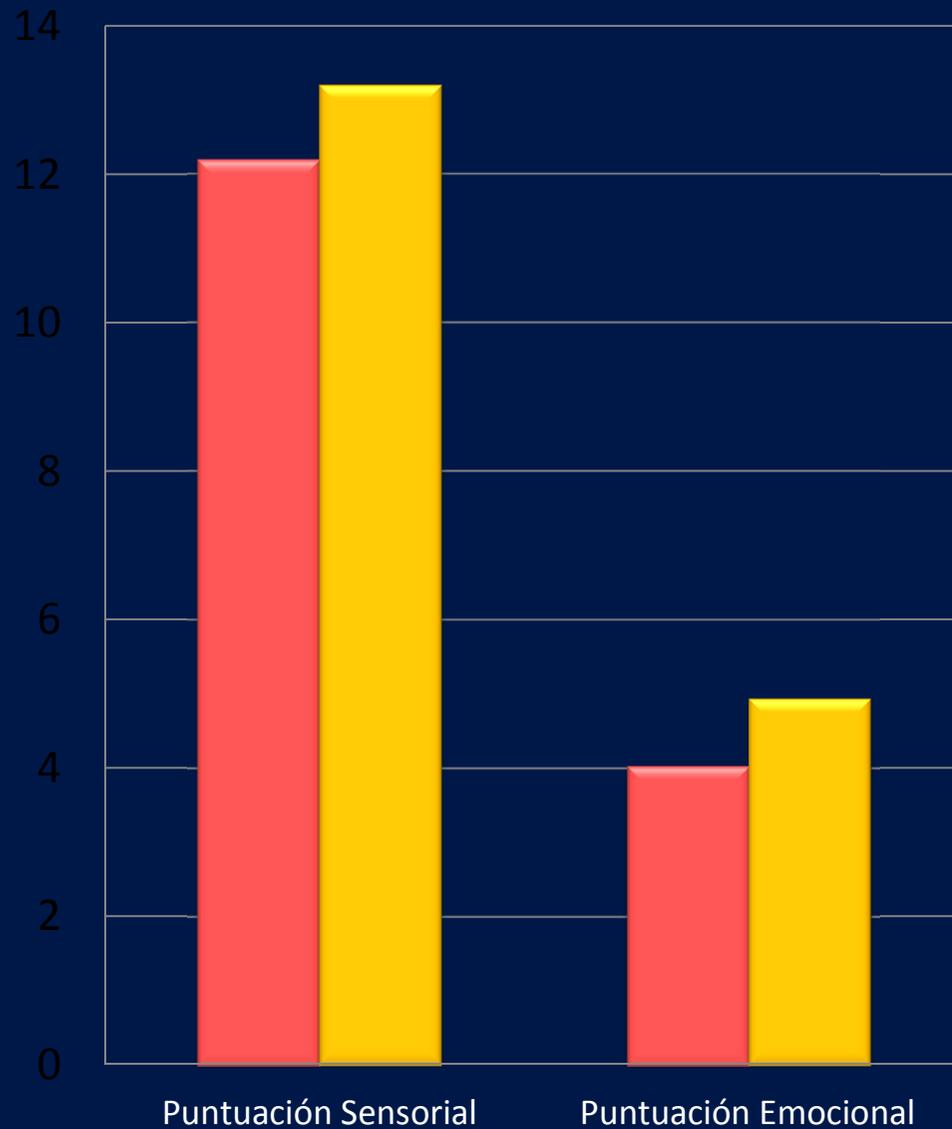
1: AV p<0,05
0: AS



Cuestionario de PSQI



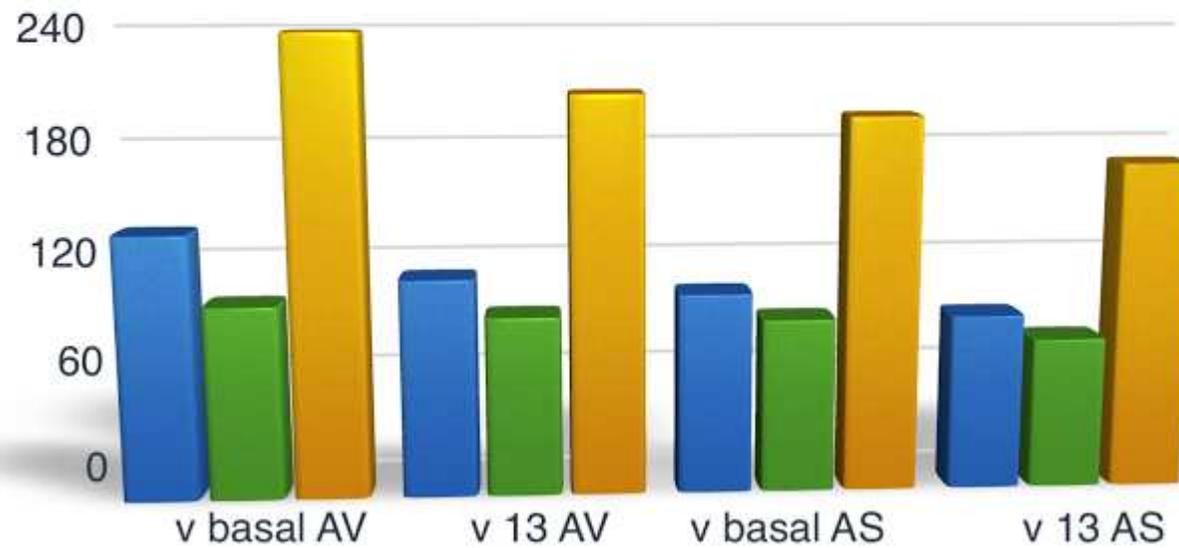
Test del Dolor (MPQ)



MPQ: EVA $p < 0,05$

1: AV
0: AS

- HAD. Subescala de ansiedad
- HAD. subescala de depresión
- HAD. Puntuación total



Conclusiones

Este estudio piloto evidencia que la acupuntura es eficaz en el tratamiento de los diversos síntomas, que afectan de forma holística a las personas que padecen SFC.

Conclusiones

Permite ver el efecto positivo del tratamiento individualizado y personalizado de la Acupuntura en la reducción de la fatiga, alivio del dolor, menor ansiedad, mejora de la calidad del sueño y de la CVRS, para plantear en un futuro próximo la realización de un estudio confirmatorio que ponga a prueba una hipótesis concreta.

Validez externa

De valor social y científico al procurar mejoras en la salud de los participantes en la investigación y extrapolación mundial a través de publicaciones.

Este estudio ha sido financiado parcialmente por el Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros de Barcelona en el marco de las Ayudas a Proyectos de Investigación (PR-2725/12).

Gracias por su atención

ZEN
LONG



COL·LEGI OFICIAL
INFERMERES I INFERMERS
BARCELONA