

EFICACIA Y PRÁCTICA SEGURA DE LA ACUPUNTURA Y LA MOXIBUSTIÓN, APLICADAS EN EMBARAZADAS CON PRESENTACIÓN NO VÉRTICE

Autor principal:

FRANCISCO JAVIER
LOZANO
GONZÁLEZ

Segundo co-autor:

NAZARET
GONZALEZ
IBARRARAUNA

Tercer co-autor:

CORAL
MARIN
FRUCTUOSO

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en Fisioterapia

Palabra clave 1:

Acupuncture

Palabra clave 2:

moxibustion

Palabra clave 3:

pregnant

Palabra clave 4:

breech presentation

Resumen:

La Medicina Tradicional China utiliza la acupuntura y moxibustión para las presentación no vértice de los fetos durante el embarazo, favoreciendo así un parto vaginal. Objetivo: Evaluación de la eficacia y la seguridad, de la técnica de acupuntura y/o moxibustión en embarazadas en la presentación no vértice, a través de una revisión sistemática de estudios publicados. Método y Materiales: La estrategia de búsqueda utilizada ha sido una búsqueda de artículos publicados desde 1998 hasta 2016, en diferentes bases de datos: Embase –Medline (2000 a 2016), Biblioteca Cochrane Library (1992 a 2015), Pubmed (1987 a 2016), y Pedro (2001 a 2014). Los criterios de selección para la inclusión han sido, artículos originales en ensayos clínicos controlados aleatorios y también se han incluido revisiones sistemáticas y/o metanálisis. Resultados y Discusión: De un total de 194 artículos obtenidos de diversas bases de datos, Embase –Medline (2000 a 2016), Biblioteca Cochrane Library (1992 a 2015), Pubmed (1987 a 2016), Pedro (2001 a 2014), se han seleccionado un total de 13 artículos. También se han incluido 7 revisiones sistemáticas y/o metanálisis. La muestra poblacional total de los estudios incluidos ha sido de 6046 mujeres embarazadas con presentación no vértice.

Conclusiones: la técnica de la acupuntura-moxibustión en el punto de acupuntura 67V (BL67) es eficaz para corregir la presentación de vértice cuando se utiliza entre las 32 y 36 semanas de gestación y es segura, pues no ofrece efectos adversos.

Antecedentes/Objetivos:

Aproximadamente un 4% de las mujeres gestantes que llegan a término, tienen una presentación diferente a la cefálica. Existe actualmente la opción de cesárea, siendo preferible girar al bebé con presentación de nalgas, previamente a la aplicación de una cesárea, por las posibles complicaciones que pudieran ocurrir durante el parto. Para ello, se utiliza la Versión Externa (VE), Esta opción puede no ser aceptable para todas las mujeres, y en este sentido, existe la necesidad de verificar la eficacia y seguridad de otras opciones, que faciliten una rotación del feto cuando aparece una presentación de nalgas.

La Medicina Tradicional China es una ciencia milenaria que contempla la utilización de acupuntura y la moxibustión para rotar las presentaciones anómalas y favorecer un parto vaginal cefálico. La técnica consiste en estimular mediante la aplicación de calor, un punto de acupuntura llamado 67V, (BL67) que se encuentra en el ángulo ungueal del quinto dedo del pie. Para la estimulación con calor se utiliza la combustión del llamado “puro de moxa”, de ahí el nombre de la técnica de moxibustión, que está formado por la planta seca de Artemisa.

La necesidad de evaluaciones exhaustivas sobre la eficacia y la seguridad, se hace necesaria para poder incluirlas como técnicas aceptables y que puedan ser ofrecidas a mujeres embarazadas como opción para el giro fetal cuando se produce una presentación no vértice o presentación de nalgas del feto.

Descripción del problema - Material y método:

Se ha procedido a la realización de una Revisión bibliográfica de los estudios basados en ensayos controlados aleatorios que comparasen la aplicación de moxibustión y/o acupuntura específica, con moxibustión simulada o acupuntura no específica, además de la atención habitual ofrecida en casos de presentación no vértice del feto.

La población identificada han sido mujeres embarazadas con presentación no vértice, entre la 33 y la 35 semana de gestación.

Método de selección: De un total de 194 artículos obtenidos de las siguientes bases de datos, Embase –Medline (2000 a 2016), La Biblioteca Cochrane Library (1992 a 2015), Pubmed (1987 a 2016), Pedro (2001 a 2014), y tras la lectura de los títulos y resúmenes, seleccionamos de los estudios un total de 20 artículos. Siendo 13 artículos ensayos clínicos controlados aleatorios y 7 artículos revisiones sistemáticas y/o metanálisis.

Para valorar la eficacia, los criterios de inclusión se han basado en que fuesen ensayos publicados que comparasen la aplicación de la técnica de la moxibustión y/o acupuntura añadida, con un grupo control, sin moxibustión o acupuntura, en mujeres con una presentación del feto de nalgas. Para valorar la seguridad de la práctica utilizada se han incluido los estudios que han hecho referencia a la seguridad en la aplicación de la técnica y/o los efectos adversos encontrados. El total de mujeres incluidas en dichos artículos es de 6046 mujeres embarazadas con presentación no vértice.

Resultados y discusión:

Las variables que se han tenido en consideración para el análisis de la información han

sido:•semanas de gestación,•punto acupuntural utilizado,• duración del tratamiento acupuntural,•resultado del giro o no del feto tras la aplicación de la técnica de acupuntura-moxibustión,•efectos secundarios, factores adversos encontrados y/o riesgos asociados a la aplicación de la técnica de la moxibustión.Todos los estudios incluidos se han realizado en una edad gestacional que oscila entre las 32 y las 36 semanas. Esta edad gestacional es considerada como óptima para realizar la técnica ya que es el momento de mayor cantidad de líquido amniótico, lo cual favorece la movilidad fetal. La coincidencia en el punto aplicado es del 100% de todos los artículos. Este punto acupuntural es el de (BL67)

La duración del tratamiento ha sido variable en los diversos estudios, oscilando entre la aplicación de 3 veces a la semana, o una aplicación 2 veces al día durante 7 días, o diaria durante 6,7,10, 14 o 16 días

El tiempo de aplicación de la técnica también varía en cada estudio, oscilando entre 10, 20 o 30 minutos de aplicación.

El 69,2% de los artículos incluidos, sugieren que la aplicación de la técnica de acupuntura-moxibustión es eficaz para corregir la presentación no vértice del feto, siendo una técnica segura que carece de efectos adversos para su aplicación. El 30,7% de los artículos incluidos indican que no se aprecian efectos significativos para la corrección del parto de nalgas.

El 100% de las revisiones sistemáticas y/o metanálisis indican que la intervenciones de acupuntura-moxibustión sobre el punto 67V son eficaces y a su vez seguras para corregir la presentación no vértice.

En el conjunto de estudios, existe coincidencia generalizada de que no existen efectos adversos para el feto o la mujer en la aplicación de la técnica

En los estudios que no se consigue corrección de la posición de nalgas, encontramos que había diferencias en cuanto al tiempo de aplicación con otros estudios más favorables, que indican posibilidad de sesgos asociados a los estudios, en cuanto a que las variantes de aplicación son diversas. En estos estudios se manifiesta, que a pesar de la falta de eficacia, las mujeres tenían una opinión positiva sobre la intervención (1)

La técnica es considerada eficaz, simple y de bajo coste para su aplicación. Reduce el número de presentaciones de nalgas, reduciendo las cesáreas y es rentable en comparación a parto natural incluyendo la versión externa

Es considerada como una opción válida para mujeres que deseen experimentar un parto natural (6), evitando la cesárea y logrando un ahorro en los costos para el sistema sanitario en comparación con el tratamiento convencional (2)

Es considerada una mejor oportunidad para el parto vaginal

Se sugiere que la moxibustión puede ser un tratamiento efectivo para la corrección de la presentación no vértice, e incluso un meta-análisis refiere que la moxibustión podría reducir la necesidad de oxitocina (3)

Cuando se combina con una técnica postural, se encontró que la moxibustión puede dar lugar a un menor número de presentaciones no cefálicas en el parto en comparación con técnica postural únicamente

En términos de seguridad no se han encontrado diferencias significativas en comparación de la moxibustión con otras técnicas (4)

La tasa más alta de éxito ha sido del 84,6% después de 34 semanas de gestación, siendo una técnica barata, segura, simple y autoadministrada, no invasiva, indolora y generalmente bien tolerada (5).Las conclusiones a las que llegamos son, que la técnica de la acupuntura-moxibustión en el punto de acupuntura (BL67) son eficaces y seguras

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

Esta revisión pone de manifiesto que en el 100% de los estudios analizados, incluyendo los estudios aleatorios controlados, así como las revisiones sistemáticas y/o meta-análisis, se aprecia seguridad en la técnica utilizada de acupuntura-moxibustión, sin efectos secundarios añadidos, destacables tanto para el feto como para la mujer embarazada. Los resultados de los estudios implican que es una técnica sencilla, económica y bien aceptada por las mujeres, pudiendo ser aplicada por las propias mujeres en domicilio

La moxibustión representa una opción de tratamiento que se debe considerar para lograr un giro del feto cuando se produzca una presentación de nalgas.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Aunque los meta-análisis la describen como una técnica segura y eficaz en el tratamiento de presentación podálica o de nalgas, el hecho de existir estudios contradictorios en cuanto a su eficacia, hace necesario la continuidad de estudios que profundicen en la aplicación de esta técnica, para evitar los posibles sesgos que determinan esta variabilidad de resultados.

La heterogeneidad de los estudios, su diferencia en el número de muestras utilizado y la diferencia en las sesiones realizadas sugieren que existe una necesidad de delimitar los tiempos de aplicación de la técnica, tanto en el número de sesiones, así como en los días de aplicación para poder realizar estudios con menos sesgos derivados de unas pautas de aplicación muy diversas

También se hace necesaria la continuación en los estudios, para comprender y explicar los mecanismos fisiológicos que actúan para que el feto se de la vuelta aplicando la técnica de moxibustión

Es necesario continuar los estudios que contemplen más variables, como la edad de la madre, si son primigestas o nó, o si han sido primíparas o múltíparas, así como otros factores que puedan influir en el éxito de la aplicación de de la técnica, como asociación de patologías previas, infecciones, etc..

Bibliografía:

1. Guittier M-J, Pichon M, Dong H, Irion O, Boulvain M. Moxibustion for breech version: a randomized controlled trial. *Obstet Gynecol.* noviembre de 2009;114(5):1034-40.
 2. García-Mochón L, Martín JJ, Aranda-Regules JM, Rivas-Ruiz F, Vas J. Cost effectiveness of using moxibustion to correct non-vertex presentation. *Acupunct Med J Br Med Acupunct Soc.* abril de 2015;33(2):136-41.
 3. Zhang Q-H, Yue J-H, Liu M, Sun Z-R, Sun Q, Han C, et al. Moxibustion for the correction of nonvertex presentation: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Evid-Based Complement Altern Med ECAM.* 2013;2013:241027.
 4. Vas J, Aranda JM, Nishishinya B, Mendez C, Martin MA, Pons J, et al. Correction of nonvertex presentation with moxibustion: a systematic review and metaanalysis. *Am J Obstet Gynecol.* septiembre de 2009;201(3):241-59.
 5. Ewies A, Olah K. Moxibustion in breech version--a descriptive review. *Acupunct Med J Br Med Acupunct Soc.* marzo de 2002;20(1):26-9.
-