
ARTIGO DE REVISÃO

A acupuntura como terapêutica da síndrome do intestino irritável

Pablo Cáceres Pilla¹, Jonathan Soldera¹, Livia Schneider Bernardi²

Resumo

Introdução: A Síndrome do Intestino Irritável (SII) é uma das mais comuns desordens gastrointestinais da sociedade ocidental, afetando cerca de 15% da população, especialmente adultos jovens. Tratamentos efetivos têm permanecido indefinidos, já que muitos pacientes não conseguem o alívio adequado para os seus sintomas com o uso das terapias convencionais.

Discussão: Tratamentos alternativos, como a acupuntura, estão tornando-se cada vez mais populares. Dentre as doenças do trato gastrointestinal, o uso mais comum dessas terapias é na SII. A resposta-placebo nos casos de SII pode chegar a 80% em ensaios simples, com uma resposta média de aproximadamente 40%, sendo que os preditores de uma resposta-placebo não são conhecidos e requerem análise de dados individuais tanto quanto a metanálise de ensaios publicados. Schneider et al. (Gut 2006;55:649-4), no maior estudo controlado e randomizado sobre o assunto, não achou diferença entre acupuntura e falsa acupuntura em relação aos principais desfechos pesquisados.

Conclusão: Os efeitos da acupuntura na SII parecem ser devidos ao efeito placebo. A razão para essa alta resposta pode ser atribuída às intensas particularidades pessoais durante o tratamento com acupuntura, combinada com a capacidade do paciente de relaxar em determinados ambientes calmos.

Descritores: 1. Síndrome do intestino irritável;
2. Terapia por acupuntura.

Abstract

Introduction: Irritable bowel syndrome (IBS) is one of the most common disorders of western society; hence 15% of its population is affected, especially young adults. Effective treatment has been remaining undefined, since many patients fail to reach adequate relief to their symptoms through conventional therapies.

Discussion: Complementary therapies like acupuncture are growing in popularity. The most common use of these therapies in gastrointestinal diseases is the IBS. Placebo-effect efficacy in IBS can reach 80% in simple studies, with an average response of nearly 40%. The predictors for placebo-effect efficacy are unknown and need analysis of individual data as much as of meta-analysis of published studies. Schneider et al. (Gut 2006;55:649-4), at the largest controlled randomized study on the subject, found no difference between real and false acupuncture on the researched outcomes.

Conclusion: Effects of acupuncture in IBS seem to be due to placebo-effect. The reason for such high response can be given to the personal particularities of acupuncture therapy, combined with the patient's capacity of relaxation on calm environments.

Keywords: 1. Irritable bowel syndrome;
2. Acupuncture therapy.

1- Médico pela Faculdade de Medicina da Universidade de Caxias do Sul.
2- Acadêmica do 12º semestre da Faculdade de Medicina da Universidade de Caxias do Sul.

Introdução

A Síndrome do Intestino Irritável (SII) é uma das doenças gastrointestinais mais comuns da sociedade ocidental, afetando cerca de 15% da população, especialmente adultos jovens¹. A SII trata-se de uma desordem com alteração do hábito intestinal associada a dor ou desconforto abdominal². Tratamentos efetivos têm permanecido indefinidos¹, já que muitos pacientes não conseguem alívio adequado de seus sintomas com o uso das terapias convencionais³.

Tratamentos alternativos, como a acupuntura, estão tornando-se cada vez mais populares⁴. Nas doenças do trato gastrointestinal (TGI) o uso mais comum dessas terapias é na SII⁵. Um estudo australiano revelou que mais de 20% dos pacientes com SII ou dispepsia funcional relataram o uso de terapia alternativa para os sintomas gastrointestinais⁶.

Muitos dados apóiam o efeito da acupuntura sobre a fisiologia do TGI, incluindo sobre a secreção ácida, a motilidade, os limiares sensoriais e algumas alterações neuro-hormonais⁷. As principais evidências da eficácia da acupuntura têm sido encontradas em náuseas e vômitos no pós-operatório e no tratamento da dor⁸. Estudos têm mostrado que a acupuntura modula o sistema endorfinico através das vias centrais de processamento⁹.

A revisão bibliográfica do presente trabalho foi realizada através da pesquisa em julho de 2008 dos descritores na base de dados do Pubmed, Scielo e Lilacs. Foram encontrados 37 artigos no Pubmed, a grande maioria deles revisões bibliográficas, sendo utilizados no trabalho 12 dessas e 7 ensaios clínicos. Nenhum artigo sobre o assunto foi encontrado nas bases de dados Scielo e Lilacs.

Discussão

Os sintomas gastrointestinais funcionais são comuns na população em geral, principalmente aqueles relacionados à disfunção motora do TGI e à hipersensibilidade visceral. Na China, a acupuntura tem sido utilizada no tratamento desses sintomas há milhares de anos¹⁰ e está sendo cada vez mais aceita e praticada em todo o mundo¹¹.

Um estudo com 96 pacientes com SII revelou que 41% desses procuram a terapia alternativa caso o tratamento convencional falhe. Essa pesquisa também revelou que o uso da terapia alternativa é mais comum nos pacientes com SII em comparação com outros distúrbios

gastrointestinais. Isso não parece ser explicado em termos de natureza, cronicidade ou refratariedade do tratamento dos sintomas¹².

Revisões anteriores indicaram que a acupuntura afeta o sistema nervoso entérico e com isso pode alterar a motilidade, a atividade elétrica, a secreção gástrica e a citoproteção gastrointestinal em animais e humanos¹³. Rohrböck et al., em um estudo experimental, concluiu que a acupuntura não teve efeito na sensação de ditensibilidade retal quando comparada com o controle. Houve, no entanto, um aumento dos limiares de percepção retal¹⁴.

O mecanismo de ação proposto da acupuntura na SII é pela via de estimulação neural aferente com conseqüentes efeitos no sistema nervoso autônomo através de vias opióides-dependentes, similar às qualidades modificadoras da dor da acupuntura³. Takahashi et al., em sua revisão, cita que a acupuntura nos membros inferiores (ST-36) leva à contração muscular através da via parassimpática, enquanto que a acupuntura acima do abdômen (CV-12) causa relaxamento da musculatura através da via simpática¹⁰.

A resposta-placebo nos casos de SII pode chegar a 80% em ensaios simples, com uma resposta média de aproximadamente 40%, sendo que os preditores de uma resposta-placebo não são conhecidos¹⁵ e requerem análise de dados individuais tanto quanto a metanálise de ensaios publicados.

Kunze et al., em seu estudo, comparou acupuntura verdadeira (VAC) com uma falsa acupuntura (FAC) e psicoterapia. Nesse estudo, a VAC foi superior à FAC na redução dos sintomas da SII. Esses dados, porém, não são conclusivos, devido ao pequeno tamanho da amostra. Além do mais, a porcentagem de pacientes que relataram melhora com a AC (31%) foi bem menor que a dos pacientes submetidos à psicoterapia (74%)¹⁶.

Fireman et al., em seu estudo controlado duplo-cego, realizado com 25 pacientes que cumpriram os critérios de Roma II para SII, comparou a VAC à FAC em relação aos sintomas apresentados pelos pacientes. Nesse estudo, embora a VAC tenha obtido resultados consistentemente melhores, não houve diferença entre os dois grupos nas análises estatísticas gerais¹.

Um estudo realizado na Alemanha, auto-intitulado como o maior ensaio randomizado controlado de tratamento com acupuntura para SII, analisou dados de 43 pacientes¹⁷. Nesse estudo foram selecionados os pacientes conforme a classificação de Roma II para SII. Os pacientes foram divididos em dois grupos, um que foi

submetido a VAC e outro submetido a FAC. Foi avaliada a melhora na qualidade de vida usando o Questionário de Qualidade de Vida de Doenças Digestivas Funcionais (FDDQL) e um questionário geral de qualidade de vida (SF-36). A qualidade de vida mensurada pelo FDDQL melhorou com o tratamento e foi significativamente mais alta em comparação ao parâmetro. Em relação ao resultado principal medido imediatamente após 10 sessões de tratamento, o escore global FDDQL aumentou significativamente em 11% no grupo VAC e em 10% no grupo FAC, e foi menor em ambos os grupos após 3 meses de seguimento. Entre os grupos o escore global não revelou diferença imediatamente após as 10 sessões de tratamento. Algumas subescalas do FDDQL mostraram uma significativa melhora em ambos os grupos imediatamente após as 10 sessões de tratamento, tais como índice de atividade diária, desconforto e adaptação psicológica. A análise de todas as subescalas mostrou-se sem diferença significativa entre os grupos VAC e FAC na melhoria da qualidade de vida. O questionário de qualidade de vida geral (SF-36) mostrou uma similar tendência com o FDDQL. Entretanto, apenas a escala de dor corporal foi significativamente melhorada em ambos os grupos após o tratamento, mas não houve diferença entre os grupos VAC e FAC.

Os efeitos da acupuntura na SII parecem ser devidos ao efeito placebo. A razão para essa alta resposta pode ser atribuída às intensas particularidades pessoais durante o tratamento com acupuntura, combinada com a capacidade do paciente de relaxar em determinados ambientes calmos. Kaptchuk et al. desenvolveu um interessante estudo controlado e randomizado a respeito dos componentes do efeito placebo em pacientes com SII. A acupuntura isolada foi comparada com a acupuntura acrescida de uma maior relação praticante-paciente de simpatia, atenção e confiança. Esse estudo sugere que uma interação de apoio do praticante para com o paciente seja o componente mais importante dos efeitos não-específicos. Semelhantes fatores como simpatia, empatia, duração da interação e uma comunicação otimista por parte do praticante poderiam afetar significativamente o resultado clínico¹⁸.

Baseado na pequena diferença encontrada entre VAC e FAC em trabalhos científicos, um estudo com um maior número de pacientes seria necessário para comprovar a eficácia da acupuntura na SII. Reynolds et al., em um estudo mais recente, estimou que o tamanho da amostra necessária para detectar diferença estatisticamente significativa seria de 188 pacientes em um estudo com dois braços¹⁹.

Conclusão

Em nossa revisão, não foi constatado nenhum artigo de relevância científica que comprovasse os benefícios da acupuntura na SII. Fica evidente o valor do efeito-placebo na maioria das citações a respeito desse assunto, porém ainda se faz necessário a realização de um estudo com um maior número de pacientes para uma melhor elucidação.

Agradecimentos

Os autores agradecem ao Dr. Eduardo Brambilla, professor de Proctologia da UEM Aparelho Digestivo da Faculdade de Medicina da Universidade de Caxias do Sul, pelo auxílio na revisão bibliográfica deste artigo.

Referências bibliográficas:

1. Fireman Z, Segal A, Kopelman Y, et al. Acupuncture treatment for Irritable Bowel Syndrome. A double-blind controlled study. *Digestion* 2001; 64:100-3.
2. Lim B, Manheimer E, Lao L, et al. Acupuncture for treatment of irritable bowel syndrome. *Cochrane Database Syst Rev* 2006; 18:CD005111.
3. Forbes A, Jackson S, Walter C, et al. Acupuncture for irritable bowel syndrome: a blinded placebo-controlled trial. *World J Gastroenterol* 2005; 11 (26): 4040-4.
4. Brooks DC, William DC. Irritable bowel syndrome: a systematic review. *Clinics in Family Practice* 2004; 6(3): 647-669.
5. Smart HL, Mayberry JF, Atkinson M. Alternative medicine consultations and remedies in patients with the irritable bowel syndrome. *Gut* 1986;27(7):826-8.
6. Koloski NA, Talley NJ, Huskic SS, et al. Predictors of conventional and alternative health care seeking for irritable bowel syndrome and functional dyspepsia. *Aliment Pharmacol Ther* 2003;17(6):841-51.
7. Diehl DL. Acupuncture for gastrointestinal and hepatobiliary disorders. *J Altern Complement Med* 1999; 5:27-45.
8. Kaptchuk TJ. Acupuncture: theory, efficacy, and practice. *Ann Intern Med* 2002;136:374-83.
9. Hui KK, Liu J, Makris N, et al. Acupuncture modulates the limbic system and subcortical gray structures of the human brain: evidence from fMRI studies in normal subjects. *Hum Brain Mapp* 2000;9:13-

- 25.
10. Takahashi T. Acupuncture for functional gastrointestinal disorders. *J Gastroenterol* 2006; 41:408-17.
 11. Ouyang H, Chen JD. Review article: therapeutic roles of acupuncture in functional gastrointestinal disorders. *Aliment Pharmacol Ther* 2004; 20:831-41.
 12. Smart HL, Mayberry JF, Atkinson M. Alternative medicine consultations and remedies in patients with the irritable bowel syndrome. *Gut* 1986; 27:826-8.
 13. Li Y, Tougas G, Chiverton SG, et al. The effect of acupuncture on gastrointestinal function and disorders. *Am J Gastroenterol* 1992; 87:1372-81.
 14. Rohrböck RB, Hammer J, Vogelsang H, et al. Acupuncture has a placebo effect on rectal perception but not on distensibility and spatial summation: a study in health and IBS. *Am J Gastroenterol* 2004; 99:1990-7.
 15. Enck P, Klosterhalfen S. The placebo response in functional bowel disorders: Perspectives and putative mechanisms. *Neurogastroenterol Motil* 2005;17:325-31.
 16. Kunze M, Seidel HJ, Stube G, et al. Comparative studies of the effectiveness of brief psychotherapy, acupuncture and papaverin therapy in patients with irritable bowel syndrome. *Z Gesamte Inn Med* 1990; 45: 625-7.
 17. Schneider A, Enck P, Streitberger K, et al. Acupuncture treatment in irritable bowel syndrome. *Gut* 2006; 55(5): 649-654.
 18. Kaptchuck TJ, Kelley JM, Conboy LA. Components of placebo effect: randomised controlled trial in patients with irritable bowel syndrome. *BMJ* 2008; 336:999-1003.
 19. Reynolds JA, Bland JM, MacPherson H. Acupuncture for irritable bowel syndrome – an exploratory randomised controlled trial. *Acupuncture in medicine* 2008; 26:8-16.

Endereço para Correspondência:

Pablo Cáceres Pilla
Rua XV de Novembro, 1328/301
Santo Ângelo – RS
CEP 98801-620