Agopuntura in osteoartrosi di ginocchio

Data 27 settembre 2005
Categoria reumatologia

L'agopuntura miglioerebbe i sintomi dell'osteoartrosi del ginocchio in modo temporaneo, ma lo studio appare gravato da variproblemi.

Sono stati considerati, dal marzo 2002 al gennaio 2003, 294 pazienti con artrosi del ginocchio (grado radiologico di Kellgren ≤2) che sono stati assegnati in modo randomizzato ad un trattamento con agopuntura (n=150), agopuntura minima(posizionamento superficiale di aghi in punti non tipici di agopuntura; n=76), o ad una lista di attesa (n=74, ontrolli). Il trattamento è stato effettuato da medici esperti di agopuntura in 12 sessioni durante 8 settimane. I pazienti hanno compilato il questionario di autovalutazione WOMAC basalmente e dopo 8, 26 e 52 settimane. L'end point primario era costituito dall'andamento a 8 settimane dell'indice Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis (WOMAC) index (aggiustato per il punteggio basale). L'analisi è stata compiuta nella modalità intention to treat. A 8 settimane l'indice WOMAC aggiustato per i valori basali è risultato di 26,9 (SE 1,4) nel gruppo agopuntura, 35,8 (1,9) in quello agopuntura minima e 49,6 (2,0) nel gruppo lista di attesa (agopuntura vs agopuntura minima −8 , p=0,002; agopuntura vs lista di attesa -22,7 , p<0,0001. Dopo 52 settimane la differenza tra agopuntura e agopuntura minima non è risultata più significativa.

Fonte: Lancet 2005; 366:136-143

Commento di Luca Puccetti
Lo studio appare gravato da possibili bias. Il gruppo lista di attesa avrebbe dovuto rappresentare una modalità per osservare l'andamento spontaneo senza trattamenti, ma è del tutto ovvio che un paziente che ha un'artrosi in fase attiva e che sta aspettando una terapia presenterà una sintomatologia influenzata proprio dal desiderio di iniziare una qualche terapia, visto che si è rivolto ad un centro specialistico. Inoltre la necessità di correggere per i valori basali del WOMAC indica che verosimilmente tra i gruppi sussistevano, già basalmente, differenze tali da rendere necessaria una correzione statistica e questo getta ombre su tutto lo studio e sulla randomizzazione. Inoltre se si voleva avere un gruppo di controllo attivo più affidabile, l'agopuntura avrebbe dovuto essere effettuata non in punti di agopuntura, ma nemmeno superficialmente in quanto si è introdotta una variabile ulteriore ossia la profondità di inserzione dell'ago oltre a quella relativa al punto di inserzione. Sembra anche che gli autori per evitare il problema della mancata cecità dello studio da parte del medico abbiano optato per un'autovalutazione da parte del paziente, almeno limitatamente all'end point principale predefinito, ossia la variazione ad 8 settimane dell'indice WOMAC. Questo è un questionario di valutazione artrite- specifico che valuta il dolore (5 item), la rigidità articolare (2 items), la funzione fisica (17 items) la scala VAS (risposta su scala da o a 100).
Il punteggio totale è ottenuto sommando i 24 singoli punteggi. Il questionario è autosomministrato e dunque manca la valutazione del medico, almeno per quanto riguarda l'end point principale. Insomma uno studio con molti problemi e di piccole dimensioni, con gruppi numericamente molto diversi che francamente non ci aspettavamo di vedere sul Lancet.