

TEMA DE ACTUALIDADE/CURRENT TOPIC

A acupunctura poderá ter interesse na terapêutica da asma ?

A. SIMÕES TORRES*

Se há questões perante as quais as nossas incertezas não nos permitem uma resposta definitiva esta é certamente uma delas. Sabendo-se da complexidade dos mecanismos envolvidos na etiopatogenia desta patologia e mesmo das dúvidas acerca do mecanismo de actuação (ou da globalidade dos mecanismos de actuação) de vários fármacos que diariamente utilizamos no seu tratamento é pois legítimo questionarmos sobre os possíveis efeitos da Acupunctura na asma. E a razão de ser desta pergunta ganha ainda mais consistência se nos lembrarmos que, apesar da vasta gama de drogas ao nosso dispor para o seu tratamento, há ainda doentes de difícil controlo ou com algumas intolerâncias e/ou pouca aderência aos diversos medicamentos.

Será de facto a Acupunctura eficaz no tratamento da asma? Confrontados com artigos que de forma categórica e entusiástica demonstram de modo "inquestionável" a sua eficácia até outros que, pelo

contrário, atestam a sua completa inutilidade, manda o bom senso que sejamos prudentes.

Mas, afinal o que é a Acupunctura, perguntarão muitos dos clínicos pouco familiarizados com esta técnica que apenas a têm visto referenciada num ou noutro artigo. Esta técnica terapêutica milenar, parte integrante da Medicina Tradicional Chinesa, foi introduzida no Ocidente no século XVIII pelos padres Jesuítas vindos das missões no Oriente. Estes descrevem os efeitos aí observados e deram-lhe o nome que vem do latim *Acus* (agulha) + *punctura* (picada). A partir daí coube à França a sua introdução no Ocidente. Assim, no século XVIII o pensamento tradicional chinês era já bem conhecido por alguns médicos franceses e nesse século dezoito autores publicaram artigos sobre Acupunctura. No século XIX há um franco aumento da sua difusão, desde palestras a ensaios, por vezes duvidosos no que diz respeito ao verdadeiro pensamento tradicional chinês, pois a maioria pouco ou nada conhecia da autêntica Acupunctura Chinesa. Um exemplo bem ilustrativo é o ensaio do Dr. Berlioz (pai do célebre compositor) que defendia a introdução das agulhas até ao próprio órgão a tratar! Foi sobretudo com a abertura da China ao Ocidente após a visita do Presidente Norte Ameri-

* Assistente Graduado de Pneumologia. Hospital de São Tootónio. Viseu
Especializado em Acupunctura pelo Centro de Estudos
e Difusão da Acupunctura Tradicional. Marselha

Recebido para publicação: 99.7.30

Aceite para publicação: 99.8.10

cano Richard Nixon que esta técnica começou a despertar maior atenção, sobretudo à custa dos seus efeitos analgésicos. Colocados perante a sua real eficácia em analgesia, países da Europa e América desenvolveram trabalhos tendentes a esclarecer, à luz da fisiologia médica Ocidental, o porquê da actuação dos pontos de Acupunctura. Mas se hoje muito se conhece sobre a sua acção em muitas patologias, nomeadamente no tratamento da dor, noutras como a asma brônquica, a sua actuação permanece bem menos clara e mais controversa. Penso contudo que não deve ser ignorada parecendo-me mais correcto tentar perceber o seu mecanismo de acção e julgar da sua utilidade. Em Junho de 1978, num seminário inter-regional sobre Acupunctura, Moxibustão e Anestesia por Acupunctura patrocinado pela O.M.S. e em que participaram representantes de doze países foram enumeradas uma série de patologias onde aparecia a asma brônquica, referindo-se que a Acupunctura era "muito eficaz em crianças e pacientes sem outras complicações". Mas qual será então o seu mecanismo de acção?

Os pontos de Acupunctura localizados no tronco, na região anterior e posterior, poderão actuar através de um arco reflexo somatovisceral, decorrente dos nervos unisegmentares sobre o sistema nervoso autónomo simpático, conduzindo à broncodilatação e à modulação das moléculas geradoras de AMPc e GMPc, responsáveis pelo tónus broncomotor (1). Sugere-se igualmente que as agulhas de Acupunctura actuariam nos pontos seleccionados para o tratamento, gerando um potencial eléctrico nas fibras nervosas de tipo A delta e C, levando estímulos do sistema nervoso periférico até ao S.N.C., desencadeando uma resposta neuronal e humoral (1). Este mecanismo de acção estaria relacionado com o papel que os diversos neuropeptídeos localizados nos neurónios simpáticos e parassimpáticos poderão desempenhar na etiopatogenia da asma, bem como os seus efeitos a nível do músculo liso brônquico, glândulas secretoras de muco, vasos e células inflamatórias, podendo funcionar como antagonistas dos receptores das neurocininas (substância P, neurocinina A, "calcitonine gene-related peptide" -

CGRP). Tanto a produção de CGRP através da zona estimulada pela Acupunctura (Lundeberg -1993) como alterações no sistema imunitário observadas após estimulação por Acupunctura observadas no LBA, têm sido descritas e poderão desempenhar um papel no seu mecanismo de acção (3). Um outro efeito consistiria na libertação de ACTH que estimula a libertação de cortisol com acção nas reacções inflamatórias (3). Diversos autores referem que a Acupunctura diminui de forma significativa a resistência das vias aéreas. O problema contudo consiste no facto de a maioria dos estudos não terem grupo placebo de controle e o número de doentes estudado ser pequeno (3). Berger e Nolte (1977) usaram parâmetros pleτισmográficos em doze doentes, constatando diminuição significativa da resistência das vias aéreas comparada com o grupo placebo em nove dos doze doentes, sendo as medições efectuadas uma ou duas horas após tratamento (3).

Em numerosos estudos o efeito na função pulmonar foi comparado após Acupunctura e inalação de drogas simpaticomiméticas e anticolinérgicas tendo-se concluído que os fármacos tinham um efeito mais pronunciado que a Acupunctura. Quando aqueles eram administrados após Acupunctura havia uma melhoria da função respiratória indicando que a Acupunctura não neutralizava de forma completa a broncoconstrição (3). Tashkin *et al* (1977) comparou o efeito da Acupunctura nos pontos torácicos com "Acupunctura placebo" na asma induzida pela metacolina tendo verificado uma melhoria significativa comparada com o grupo placebo, mas Tandon e Philip (1989) num estudo semelhante em asma induzida pela histamina não encontraram diferenças significativas nos dois grupos (3).

Num outro estudo sobre o efeito da Acupunctura no tratamento dos parâmetros clínicos da asma brônquica em crianças foram analisadas dezassete crianças entre os sete e os doze anos tendo o teste G de Cochran aplicado aos resultados obtidos com trinta aplicações de Acupunctura, mostrando em relação aos parâmetros clínicos estudados (adejo nasal, tiragem intercostal, sibilos, tosse, alergia e dispneia) melhoria significativa em todos eles. Essa

melhoria ocorreu para alguns parâmetros entre as terceira e quarta aplicações de Acupuntura com valores de $p < 0,001$, enquanto a dispneia melhorou a partir da 9ª aplicação e a alergia a partir da 21ª sessão com valor de $p < 0,01$. O teste de Mc Nemar mostrou uma diferença significativa entre as situações de pré e pós-tratamento em todos os parâmetros clínicos analisados, tendo os autores concluído pela eficácia do tratamento por Acupuntura na melhoria da sintomatologia clínica da asma brônquica (1).

Avaliando outros parâmetros "Efeito da Acupuntura no tratamento da asma brônquica em crianças, em relação à qualidade de vida" os mesmos autores analisando o grupo atrás referenciado procuraram avaliar o seu efeito em relação à qualidade de vida (práticas desportivas, assiduidade escolar e uso de medicamentos). Os resultados obtidos foram analisados estatisticamente pelos testes Kappa de concordância e Mc Nemar, que mostraram melhoria significativa em relação à assiduidade e rendimento escolares (100% de melhoria), práticas desportivas (81,25% de melhoria) e redução no uso de medicamentos (100% das crianças usavam broncodilatadores antes do tratamento e apenas 5,9% continuaram a usá-los após tratamento) (1).

No entanto, uma meta-análise conduzida por um grupo de epidemiologistas Holandeses (Kleijnen, ter Riet e Knipschild) em 1991, considerando como fundamental a uniformização de critérios para o estudo dos doentes, incluindo tipo de asma, severidade, tratamento em curso detalhado e estudo objectivo da função pulmonar (FEV₁, FVC e DEMI), verificaram que a maioria dos trabalhos era de má qualidade, concluindo que até ao presente as séries que apresentavam resultados positivos para a Acupuntura não se baseavam em critérios de qualidade (2). Outros autores como Jobst (1995), após análise de sessenta estudos, conclui que a Acupuntura pode ser eficaz, com poucos efeitos secundários, podendo facilitar a redução da terapêutica farmacológica. Este autor chama também a atenção para duas questões importantes. Uma é a escolha de pontos "placebo" nos estudos duplamente cegos analisados, podendo estes

pontos serem de facto actuantes e não verdadeiros pontos "placebo", falseando assim os resultados; a outra constitui uma chamada de atenção para o perigo que pode representar para o doente o abandono do tratamento farmacológico instituído, pretendendo-o substituir pela Medicina Tradicional Chinesa (2). Estas e outras opiniões aqui divulgadas vão de encontro ao que o autor deste artigo por varias vezes exprimiu quer em algumas reuniões científicas quer em artigos de opinião publicados em revistas e imprensa leiga chamando por várias vezes a atenção para a noção de complementariedade que deve existir entre a Acupuntura e a Medicina Ocidental nunca a considerando como "Medicina Alternativa".

Para finalizar queria deixar a minha modesta experiência pessoal, desprovida infelizmente do rigor científico que certamente se impunha. Tratei algumas dezenas de doentes Asmáticos (crianças e adultos), de forma sempre complementar, utilizando a Acupuntura. Numa percentagem significativa de doentes através de parâmetros exclusivamente clínicos, pareceu-me haver um contributo positivo do método. Não resisto a descrever um caso, infelizmente apenas um, em que à medida que iam sendo feitas as sessões de Acupuntura o doente, no caso um adolescente, ia fazendo o doseamento de IgE total sérica (o pai era farmacologista), sem o meu conhecimento. Terminado o tratamento, com aparente melhoria clínica, foi-me então mostrado o doseamento seriado da IgE que, de forma gradual, foi diminuindo. Mas este relato vale o que vale e só o deixo aqui transcrito por mera curiosidade. Como escreveu Widerstrom em 1993 a diminuição do *stress* e o aumento do relaxamento referidos por muitos doentes após tratamento por Acupuntura independentemente da causa, podem desempenhar um papel importante no alívio do doente Asmático (3).

Hoje dispomos de um vasto arsenal terapêutico para o tratamento desta patologia. Contudo a investigação continua possibilitando o aparecimento de novos fármacos, abrindo-nos novas perspectivas de abordagem mas significando também que as possibilidades terapêuticas ainda estão longe de estarem esgotadas.

Assim, perante o que vos deixo aqui escrito pergunto:

A Acupuntura poderá ter interesse na terapêutica da asma?

BIBLIOGRAFIA

1. CARNEIRO ER, YAMAMURA Y, MENEZES AA, TABOSA A, NOVO NF, ESPER RS. Efeito da Acupuntura no tratamento dos parâmetros clínicos da asma brônquica em crianças e em relação à qualidade de vida. Revista Paulista de Acupuntura. Volume 3 -n.º2 Julho/Dezembro 1997; 57-66.

2. FILSHIE J, WHITE A. The clinical use of, and evidence for, acupuncture in the medical systems- Medical Acupuncture, a Western Scientific Approach. Churchill Livingstone 1998; 249-259

3. ANDERSSON S. Physiological mechanisms in acupuncture. Acupuncture and Related Techniques in Physical Therapy. Churchill Livingstone 1997; 31-33.