

Revisión del qigong como terapia alternativa en el tratamiento de la fibromialgia

C. I. Sánchez Carnerero

Enfermera. Hospital San Pedro de Alcántara. Cáceres

Sánchez Carnerero CI. Revisión del qigong como terapia alternativa en el tratamiento de la fibromialgia. Rev Soc Esp Dolor 2017;24(2):96-103.

ABSTRACT

The fibromyalgia is a chronic rheumatologic pathology, whose principal symptom is chronic pain. There are other secondary symptoms like anxiety, depression, fatigue, insomnia, etc. Fibromyalgia is more frequently in females between 40-55 years old; the etiology is unknown, although there are some theories to explain it. It has recently accepted by the World Health Organization (WHO) and classified like Weird Disease of the Spanish National Health System. It is a complex pathology because it doesn't present a specific diagnosis and treatment. The most important nursing diagnosis is chronic pain, which produce others as they are activity intolerance and hopelessness. It is necessary an interdisciplinary and integral raised of the patient, taking into account all physical and psychological aspects. There are many therapies, both pharmacological and not pharmacological, that associated improve symptoms, leading to a better quality of life for patients. Qigong is presented as a possible therapy in reducing the sensation of pain and stress in fibromyalgia patients.

Key words: Fibromyalgia, alternative therapies, qigong, review.

RESUMEN

La fibromialgia es una patología reumatológica crónica, cuyo síntoma principal es el dolor crónico, existiendo otros síntomas

secundarios como son la ansiedad, la depresión, la fatiga, el insomnio, etc. Predomina en mujeres entre 40-55 años, siendo desconocida su etiología, aunque existen varias teorías para su explicación. Ha sido reconocida recientemente por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y clasificada dentro de las Enfermedades Raras del Sistema Nacional de Salud (SNS). Es una patología compleja, ya que no presenta un diagnóstico y tratamiento específico. El diagnóstico enfermero que prevalece es el dolor crónico, que da lugar a otros diagnósticos, entre los que destacan la intolerancia a la actividad y la desesperanza. Para tratarla es necesario un abordaje interdisciplinario e integral del paciente, teniendo en cuenta los aspectos físicos y psicológicos. Existen numerosas terapias, tanto farmacológicas como no farmacológicas que, asociadas, mejoran la sintomatología dando lugar a una mejor calidad de vida de estos pacientes. Qigong se presenta como una posible terapia para reducir el dolor y el estrés en pacientes con fibromialgia.

Palabras clave: Fibromialgia, terapias alternativas, qigong, revisión.

INTRODUCCIÓN

La fibromialgia se considera un síndrome de dolor crónico, de etiología desconocida, caracterizado por dolor generalizado difuso y asociado a otros síntomas como patrones irregulares de sueño, irritabilidad, fatiga crónica, disfunción cognitiva, intestino irritable, hormigueos y adormecimiento de las extremidades (1).

Se calcula que, aproximadamente, el 11 % de la población presenta algún tipo de dolor crónico durante su vida.

Con respecto a la fibromialgia se estima una prevalencia entre el 1 y el 4 % (2). En la población española, y utilizando los criterios de clasificación del Colegio Americano de Reumatología (en inglés, *American College of Rheumatology*, ACR) se estima una prevalencia del 2,4 % de la población general mayor de 20 años, según el estudio EPISER, lo que supone aproximadamente 700.000 pacientes en España. Por sexos hay un claro predominio femenino (el 4,2 frente al 0,2 %), lo que representa una relación mujer-varón de 21:1, que disminuye cuando se presenta la enfermedad en niños y jóvenes. Aunque la enfermedad aparece a cualquier edad, hay una prevalencia máxima entre los 40 y los 49 años (4,9 %), y es rara en mayores de 80 años. De todas formas, estas cifras varían mucho según los estudios y las características de la población seleccionada (0,7-20 %) (3).

La etiología de la enfermedad es desconocida en la actualidad, pero pese a que no se han reconocido alteraciones estructurales primarias a las que atribuir una etiopatogenia bien definida, sí se han encontrado alteraciones genéticas, neurofisiológicas, inmunológicas, endocrinológicas, inmunomoduladores y psicológicas que han permitido formular diversas teorías sobre la etiología (3).

Hoy en día no existe un tratamiento definitivo que cure la fibromialgia. El propósito de los tratamientos es controlar los síntomas que la enfermedad produce para mejorar, de esta manera, la calidad de vida del enfermo. Algunas personas que padecen esta enfermedad presentan síntomas leves y necesitan muy poco tratamiento una vez que comprenden la dolencia que padecen y lo que la empeora. Otras, sin embargo, necesitan un programa de cuidado completo, incluyendo medicamentos, ejercicio físico y diferentes técnicas que ayudan a sobrellevar el dolor (4).

El hecho de que la fibromialgia no tenga un tratamiento definitivo hace de las medicinas y remedios alternativos no contemplados en la práctica clínica diaria una idea muy atractiva. Los sujetos con fibromialgia confían en estas terapias en mayor medida que la población en general, a pesar de que las citadas terapias carecen de suficiente evidencia científica.

Las técnicas tradicionales chinas son, dentro de las terapias alternativas, las que cuentan con una mayor eficacia probada. De entre ellas destaca la acupuntura, que ayuda a reducir el dolor debido al aumento de los niveles de serotonina. Otras técnicas estudiadas han sido la práctica del tai-Chi y el qigong, actividades físicas de muy baja intensidad y que mejoran el flujo de energía vital, consiguiendo así una reducción del dolor y de la depresión.

El principal objetivo de este trabajo es determinar, a través de una revisión bibliográfica, si el qigong produce beneficios físicos y mejoría en la calidad de vida en pacientes con fibromialgia.

EJERCICIO TERAPÉUTICO CHINO: QIGONG

A menudo se encuentra incorrectamente escrito como “chi-kung”, “chi-gong”, “Qui-gong” o “Qui-kung”, etc. Su pronunciación real se asemeja más a la primera y segunda de estas opciones, razón por la cual se ha popularizado así, pues poca gente en occidente sabe leer “pinyin”, que es el recurso oficial del idioma chino utilizado para escribir sus caracteres con el alfabeto romano.

Los sistemas verdaderos de qigong, en general, son una de las aportaciones más valiosas de China para mejorar la calidad de vida y la salud. Es la base de la medicina tradicional china que se fundamenta en la noción de que el ser humano, al igual que todo lo demás que existe en el universo, está constituido esencialmente de una fuerza/sustancia, un impulso que fluye, que se intercambia, que se transforma y, a través de ello, forma a todas las cosas (Qi) (5).

Así, el qigong es la base del conocimiento chino acerca del Qi, y estudia la interrelación primaria de éste con el ser humano y la capacidad que tienen ambos para generar efectos uno en el otro. El ser humano tiene la facultad de mover o manejar el Qi tanto como tiene la facultad de controlar su respiración, y la forma más natural de hacerlo es a través de impulsos eléctricos emitidos por el cerebro y de movimientos físicos que abren, relajan y fortalecen los tejidos y conductos del cuerpo. Las técnicas desarrolladas para lograr esto son conocidas hoy como qigong (5).

El qigong es un estudio profundo y serio que ha estado a cargo de los más desarrollados maestros de la cultura china y ha evolucionado, según demuestran los registros escritos, desde hace al menos más de 5.000 años. En general, la mayoría de sistemas o estilos de qigong consisten en la práctica de ejercicios mentales y posiciones o movimientos corporales muy suaves y sencillos que fortalecen y equilibran al cuerpo entero, potencian las facultades de la mente y alimentan los meridianos o canales por donde fluye el Qi; algunos otros tipos de qigong utilizan respiraciones, hierbas y sonidos (5).

Hay dos tipos básicos de qigong: interno y externo. El qigong interno se utiliza para la autocuración y mantenimiento de la salud. Se puede realizar en cualquier posición, incluso de pie, sentado, caminando o acostado. El qigong externo es practicado por los maestros de qigong y consiste en la proyección de la energía Qi fuera del propio cuerpo para curar a otro (5).

Es importante dejar muy claro que el qigong no es un arte marcial, y sus movimientos y posturas no tienen una aplicación de combate; en cambio, tiene por objeto el permitir al cuerpo potenciar sus facultades naturales de regeneración, desintoxicación, relajación y desarrollo. Por lo tanto, esta ciencia no debe ser confundida con el “TaiJi” (o “Tai-Chi”, como también suele encontrarse equívocamente

escrito), o algún otro deporte marcial. Con la instrucción adecuada, el practicante puede alcanzar estados profundos de armonía y de contacto consciente consigo mismo y con el universo.

Con diferencias en la forma de comprender y de trabajar con la estructura más esencial de la cual estamos hechos, para diversas tradiciones y filosofías, entre las que destacan las taoístas, budistas y confucionistas, el qigong ha fundido desde hace miles de años como la práctica básica que da el sustento para lograr los más altos propósitos del desarrollo humano. Pese a lo anterior, cabe señalar que la mayoría de los sistemas de qigong no tienen un carácter filosófico sino científico; no son ni pertenecen a religión alguna, pero tampoco están en contra de aquellas que se fundamentan en el cultivo del amor, el respeto y la verdad (5).

Por su profundidad y complejidad, durante miles de años se mantuvo como un conocimiento disponible solamente a monjes y maestros de China; sin embargo, hoy en día vivimos un momento de apertura. Así, el qigong está siendo compartido con el público en general, principalmente como una herramienta de ayuda en los procesos de curación física, pues es en esta área en donde ha resultado más fácil y objetivo medir el alcance y veracidad de sus resultados (5).

DESARROLLO

Realizamos una búsqueda bibliográfica en PubMed, Google académico, Cochrane plus con las palabras clave: "qigong and fibromialgia". Se tuvieron en cuenta sólo artículos científicos indexados en revistas científicas. Entre ellos, se seleccionaron tanto artículos originales como revisiones, publicados en inglés o español.

Criterios de inclusión

- Estudios o revisiones bibliográficas en los cuales el qigong sea un componente significativo, o aquellos que estén directamente relacionados con la fibromialgia y el qigong, y que tengan una antigüedad igual o menor a 10 años.

Criterios de exclusión:

- Artículos que incluyesen casos de fibromialgia infantil o juvenil. Si la fibromialgia es de por sí una enfermedad desconocida, lo es aún más en jóvenes, y las publicaciones son escasas y de limitado valor científico.
- Artículos que incluyesen otro tipo de enfermedades. En muchas publicaciones, la fibromialgia generalmente se agrupa junto con otras patologías de simi-

lares síntomas, tales como el síndrome de fatiga crónica, la artritis u otras enfermedades reumatológicas o de dolor crónico.

- Estudios o revisiones bibliográficas que tengan una antigüedad mayor a diez años.

La búsqueda electrónica se realizó de octubre a diciembre de 2015, donde se identificaron en total 28 artículos. De éstos, se consideró que 22 eran potencialmente útiles para nuestra revisión después de revisar los títulos y resúmenes. Se recuperaron los textos completos de estos artículos y se examinaron con respecto a los criterios de inclusión y exclusión anteriormente descritos. Nueve de los 22 artículos potencialmente útiles cumplieron los criterios de inclusión y se excluyeron los restantes.

Los estudios que se muestran a continuación han sido analizados bajo los criterios de inclusión y exclusión mencionados con anterioridad. Se han dispuesto bajo orden cronológico, siendo el último de éstos el más cercano a nuestro año en la actualidad. En la Tabla I se resumen los resultados y características más relevantes de los estudios analizados.

Haak y cols. (2008) realizaron un estudio aleatorizado controlado para evaluar el efecto del qigong durante 7 semanas en sujetos con fibromialgia. Cincuenta y siete mujeres con fibromialgia fueron asignadas aleatoriamente a un grupo de intervención (n = 29) o a un grupo control (n = 28). Después de la terminación de la parte experimental, el grupo control recibió la misma intervención. La recogida de datos se hizo en el pre y postratamiento. Se hizo un seguimiento de 4 meses para ambos grupos. Durante la parte experimental del estudio, se encontraron mejoras significativas para el grupo de intervención, en el postratamiento, en relación con diferentes aspectos del dolor y la salud psicológica y la angustia. Casi se encontraron resultados idénticos para el grupo combinado. A cuatro meses del seguimiento, la mayoría de estos resultados se mantuvieron o mejoraron. Según los autores de este estudio, el qigong tendría efectos positivos y fiables sobre la fibromialgia y podría ser un complemento útil para el tratamiento médico de estos pacientes (6).

Chan y cols. (2012) realizaron una revisión sistemática de ensayos controlados aleatorios (ECA) para evaluar la eficacia del qigong en el tratamiento de la fibromialgia. De 4 ECA que cumplieron criterios de inclusión, 1 demostró efectos beneficiosos y 2 probaron la eficacia del qigong como parte del tratamiento en comparación con la educación en grupo o actividades diarias, pero no lograron mostrar efectos favorables del qigong ejercicio para pacientes adultos con fibromialgia. Según estos autores, aún era pronto para sacar una conclusión acerca de la efectividad del qigong en la fibromialgia (7).

Liu W y cols. (2012) realizaron un estudio piloto para evaluar los beneficios del qigong en pacientes con fibromialgia. Un total de 14 sujetos fueron asignados al azar a uno de los dos grupos. El grupo experimental pasó por un

TABLA I
RESULTADOS Y CARACTERÍSTICAS MÁS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS ANALIZADOS

Estudios	Participantes	Intervenciones	Seguimiento	Resultados
Haak y Scott, 2008 (6)	n = 57 pacientes con fibromialgia (diagnóstico claro) con una edad media de 53,3 ± 9,2 años Sexo: femenino solamente	<i>Grupo tratamiento:</i> qigong (n = 29) Qigong: práctica durante 7 semanas, 9 sesiones, 11,5 horas en total Anima a practicar en casa 2 veces por semana durante 20 minutos cada sesión + 2 sesiones del qigong externo (qigong maestro) <i>Grupo control:</i> atención habitual (n = 28) 7 semanas <i>Qigong</i> (n = 8) de pie, sentado, en posición supina, ejercicios de respiración, meditación: 2 sesiones iniciales de 45-60 minutos cada una + 6 semanas una vez por semana 45-60 minutos <i>Sham Qigong</i> (n = 6) de pie, sentado, posturas supinas 2 sesiones iniciales de 45-60 minutos cada una + 6 semanas una vez por semana de 45-60 minutos cada una + práctica en casa dos veces al día 15-20 minutos cada uno	Final de la intervención (no especificada) 4 meses (grupo combinado, todos los pacientes habían recibido la intervención)	El dolor, la calidad de vida y la depresión mejoraron en el grupo qigong, mientras que en la calidad del sueño no se encontró ninguna diferencia entre ambos grupos
Liu y cols., 2012 (8)	14 pacientes con fibromialgia según los criterios de la ACR La edad media: 55,7 años (qigong) 57,7 años (Sham Qigong) Sexo: femenino solamente	<i>Qigong</i> (n = 8) de pie, sentado, en posición supina, ejercicios de respiración, meditación: 2 sesiones iniciales de 45-60 minutos cada una + 6 semanas una vez por semana 45-60 minutos <i>Sham Qigong</i> (n = 6) de pie, sentado, posturas supinas 2 sesiones iniciales de 45-60 minutos cada una + 6 semanas una vez por semana de 45-60 minutos cada una + práctica en casa dos veces al día 15-20 minutos cada uno	Final de la intervención (no especificada)	La intensidad del dolor, la calidad del sueño y la fatiga: todas ellas a favor del qigong y, por el contrario, en la calidad de vida no se vio ninguna diferencia entre ambos grupos
Lynch y cols., (2012) (9)	100 pacientes con fibromialgia según los criterios de la ACR La media de edad: 52 años Sexo: 50/3 f / m (qigong) 46/1 f / m (atención habitual)	<i>Qigong</i> (n = 53) (Chaoqi Fanhuan Qigong) 3 días consecutivos + 8 semanas una vez por semana de 60 minutos cada uno + 6 meses de práctica en casa todos los días 45-60 minutos cada uno <i>Atención habitual</i> (n = 47)	6 meses	Intensidad del dolor, calidad de vida y calidad de sueño a favor de qigong y se encontraron dos efectos adversos: dolor en el hombro y fascitis plantar
Sawynok y cols., (2013) (10)	Los informes de casos, n = 2 Edad: # 1 = 45 años, # 2 = 57 años Duración FM: # 1 = 10 años, # 2 = 20 años Nota: (1) en ambos casos se amplía sintomatología (dolor, trastornos del sueño, y varios otros síntomas) que habían progresado a lo largo del tiempo. (2) Ambos habían probado previamente muchas otras terapias (farmacológicas, no farmacológicas, métodos complementarios), pero permanecieron sintomáticos	La práctica de qigong extensa (niveles 1 y 2 CFQ). Ambos asistieron a un taller inicial de 8 días en 2008 y, posteriormente, practicaron diariamente durante un intervalo prolongado (≥ 1 h durante 6 meses). En 2009 y 2010, ambos asistieron a talleres adicionales (8-10 días) y continuaron práctica diaria (1,5-3 h/día) a veces Nota: (1) nivel 1 CFQ consiste en movimientos, mientras que el nivel 2 CFQ consiste en la meditación práctica. (2) Estos individuos aprendieron grandes cantidades de auto-práctica de qigong. Motivación para participar y continuar con los beneficios iniciales experimentados en la salud	Final de la intervención (no especificada)	<i>Caso 1.</i> Inicialmente menos dolor, ansiedad, tensión. En los siguientes meses otros tratamientos cesaron (antidepresivos, masajes, quiropráctica). Reanudó el consumo de alimentos a los que la paciente era alérgica y se normalizó la presión arterial. 1 ^{er} año: todos los medicamentos y suplementos habían cesado, el sueño mejoró. 3 ^{er} año: no hay dolor en todo el cuerpo; ya un año después de comenzar, dolor ocasional y localizado; cefaleas tensionales resueltas y el sueño, fatiga y estado de ánimo mejoraron <i>Caso 2.</i> Inicialmente, mejora de la energía, de la vejiga y función intestinal; a los 6 meses, gran mejora en el dolor y otros síntomas. 1 ^{er} año: reanuda el trabajo a tiempo completo. 3 ^{er} año: reanuda el consumo de alimentos a los que ella era alérgica, deja de tomar suplementos, amitriptilina; reanuda su vida

(Continúa en la página siguiente)

TABLA I (CONT.)
RESULTADOS Y CARACTERÍSTICAS MÁS RELEVANTES DE LOS ESTUDIOS ANALIZADOS

Estudios	Participantes	Intervenciones	Seguimiento	Resultados
Sawynok y cols. (2013) (11)	<p>Ensayo de extensión, n = 20 Algunos que completaron el ECA participaron en una fase de extensión de 6 meses. La media de edad: 53 años De duración media de FM: 11,5 años</p> <p>Nota: (1) para los encargados de efectuar este ensayo, 5/13 (38 %) se había comprometido voluntariamente qigong formación adicional antes de la fase de extensión (2). Se registraron los resultados cuantitativos y cualitativos</p>	<p>4 horas sesiones de qigong (nivel 2 CFQ), revisión semanal/sesión de práctica (60 min), casa-práctica diaria (60 min) durante 8 semanas. Inicio-práctica combinación de los niveles 1 y 2 CFQ.</p> <p>Duración: 8 semanas Medidas: BL, 8 semanas, 4 meses F-UP, 6 meses F-UP</p> <p>Nota: (1) nivel 2 CFQ se compone de instrucciones de meditación. (2) Práctica tiempos de auto-reporte a las 8 semanas y 4 y 6 meses</p>	<p>Final de la intervención (no especificada)</p>	<p><i>Medidas cuantitativas:</i> para n completaron el ensayo de extensión = 13, hubo una reducción significativa en el dolor e impacto y mejoras en el sueño y la función física en comparación con el valor basal. Cambios cuantitativos similares observados en los que se habían comprometido voluntariamente con formación adicional (n = 5) y los que no lo habían hecho (n = 8). El primero tenía más leve sintomatología basal que el segundo</p> <p><i>Respuestas cualitativas:</i> se consideraron por separado para los subgrupos de n = 5 y n = 8. Se observaron beneficios en el dolor, el sueño, la función física y mental, y la calidad de vida evaluada en medidas cuantitativas en el subgrupo de n = 5; que fueron más moderados para el subgrupo n = 8. También hubo beneficios para la salud en otras áreas (alergias a los alimentos, sensibilidades químicas, asma, migrañas, presión arterial y vista) en el subgrupo n = 5; varios medicamentos interrumpidos (para la migraña, el asma, el sueño y el dolor); beneficios adicionales que no fueron observados para el subgrupo n = 8.</p> <p>Nota: El subgrupo n = 5 realizó los tiempos más altos casa-práctica a las 8 semanas (~ 60 min/día), y esto se mantuvo a los 6 meses</p> <p>El subgrupo n = 8 realizó en casa prácticas inferiores a las 8 semanas (~ 40 min/ día), y esto fue disminuyendo con el tiempo (~ 20 min / día)</p>
Sawynok y cols. (2014) (13)	<p>El análisis cualitativo retrospectivo de n = 73 comentarios de los participantes que completaron el ECA</p> <p>Nota: (1) los comentarios narrativos de los que completaron el ensayo de extensión frente a los que no completaron el ensayo, y (2) los comentarios de los que practicaron por protocolo, minimamente, o una cantidad intermedia</p>	<p>Sin la práctica de qigong adicional. El análisis retrospectivo de la experiencia inicial de 6 meses con la práctica de nivel 1 CFQ. Agrupado en torno a (a) la motivación/perseverancia y (b) la cantidad de práctica</p> <p>Nota: por la práctica protocolo: > 5 h/semana Un mínimo de práctica: < 3 h/sem Práctica intermedio: > 3 < 5 h/semana</p>	<p>Final de la intervención</p>	<p><i>Comentarios narrativos:</i> hubo una diferencia en las experiencias iniciales de qigong para los que completaron el ensayo de extensión (n = 13) en comparación con aquellos que no completaron la extensión (n = 7), con efectos sobre la salud más favorables</p> <p><i>Comentarios temáticos:</i> hubo una clara diferencia en los comentarios sobre el dolor, el sueño y la calidad de vida, por los que practicaron por protocolo frente a los que realizaron un mínimo de práctica; y éstos reflejan las diferencias cuantitativas entre los dos grupos. Los que practicaron una cantidad intermedia también tuvieron una opinión positiva sobre la experiencia, pero había una diferencia en el tono (más moderado) en comparación con los que habían practicado por protocolo</p>

BL: línea de base (situación basal). CFQ: Chaoyi Fanhuan Qigong. F-UP: el seguimiento. ECA: estudio controlado aleatorio. ACR: Colegio Americano de Reumatología.

periodo de seis semanas de ejercicios de qigong (meditación, respiración profunda, movimientos corporales rítmicos sincronizados, etc.) y el grupo control participó en un simulacro de ejercicios de qigong durante también seis semanas. Los resultados de este estudio mostraron una diferencia significativa entre ambos grupos en las variables estudiadas (fatiga, dolor, sueño e impacto de la enfermedad). La conclusión de este estudio, según los autores, es que el qigong puede ser efectivo en el control de síntomas de la fibromialgia, pero se requieren investigaciones futuras para determinar si el mismo beneficio se puede obtener en una muestra mayor (8).

Lynch y cols. (2012) realizaron un ensayo controlado aleatorio donde un centenar de participantes fueron asignados al azar a grupos de práctica inmediata o retardada durante 8 semanas, con el grupo tardío que recibieron entrenamiento en el final del periodo de control. En los dos grupos de tratamiento inmediato y retardado, el qigong demostró mejoras significativas en el dolor, el impacto, el sueño, la función física y la función mental en comparación con el grupo control de atención habitual en lista de espera a las 8 semanas, con beneficios que se extienden más allá de este tiempo. Los resultados de este estudio indican que el qigong proporciona beneficios a largo plazo y puede ser un tratamiento de autocuidado adyuvante útil para la fibromialgia (9).

Sawynok y cols. (2013) realizaron un informe de casos. La bibliografía existente hasta la fecha constataba que existía una relación entre la cantidad de práctica de qigong y los resultados. Los ensayos clínicos realizados sobre el qigong para la fibromialgia habían utilizado un régimen estandarizado de práctica durante un periodo de 8 semanas. En este estudio de casos, 2 personas con fibromialgia de más de 20 años de duración se comprometieron con niveles 1-4 de formación de qigong, que involucran movimientos y meditación con una práctica regular, durante un periodo de un año. Posteriormente, ambos emprendieron la formación continua de esta técnica de autocuidado y consolidaron sus ganancias en salud. Ambos observaron importantes reducciones en el dolor, las mejoras en el sueño, el estado de ánimo, las emociones, e incluso dejaron de tomar varios medicamentos y reanudaron sus vidas. La información proporcionada por estos individuos no se podría derivar de un ensayo clínico, ya que es poco probable que la gente se comprometiera a esta cantidad de práctica. El enfoque de este estudio de casos proporciona información valiosa sobre el potencial de esta práctica de autocuidado (10).

Sawynok J y cols. (2013) realizaron un ensayo observacional abierto de 20 sujetos con fibromialgia que emprendieron el nivel 2 de *Chaoyi Fanhuan Qigong* (CFQ), la formación posterior de un ensayo controlado anterior de nivel 1 CFQ. Los sujetos practicaron 60 min/día durante 8 semanas y continuaron con un poco de práctica al día durante 6 meses. Las medidas cuantitativas fueron evalua-

das al inicio del estudio, 8 semanas, 4 y 6 meses, y eran: dolor, impacto, sueño, funciones físicas y mentales y tiempo de práctica. En comparación con la situación basal, la práctica CFQ condujo a mejoras significativas en el dolor, impacto, sueño y función física en los 13 sujetos (65 %) que completaron el ensayo. Estos cambios estuvieron presentes 8 semanas y se mantuvieron durante la duración del ensayo de 6 meses. Un subgrupo muy motivado ($n = 5$) tuvo los mejores resultados en términos de sintomatología final, y los comentarios cualitativos indicaron beneficios para la salud en otros ámbitos también. Este ensayo de extensión indica que la práctica diligente de qigong, con el tiempo, produce beneficios para la salud significativos en la fibromialgia en un subgrupo de individuos. Según los autores, se necesitarían más estudios para abordar los factores que pueden predisponer a los resultados favorables (11).

Lauche y cols. (2013) realizaron una revisión sistemática y metanálisis de la eficacia del qigong para la fibromialgia. Las medidas de resultado principales fueron dolor y calidad de vida; y los resultados secundarios incluyeron la calidad del sueño, fatiga, depresión y seguridad. Se calcularon las diferencias de medidas estandarizadas (DME) y los intervalos de confianza del 95 %. Siete ensayos fueron localizados con un total de 395 pacientes con fibromialgia. Los análisis revelaron evidencia de baja calidad para la mejora a corto plazo del dolor, calidad de vida y calidad del sueño; y evidencia de muy baja calidad para la mejora de la fatiga después del qigong para el síndrome de fibromialgia, en comparación con la atención habitual. No se informaron eventos adversos graves. Esta revisión sistemática encontró que el qigong puede ser útil para pacientes con fibromialgia, pero se necesitan más ECA de alta calidad para el juicio concluyente de sus efectos a largo plazo (12).

Sawynok y cols. (2014) realizaron un ECA y un ensayo de extensión de CFQ en pacientes con fibromialgia, y realizaron un análisis cualitativo de los ECA para determinar si la motivación y cantidad de práctica de esta técnica proporcionaba información relevante a los resultados. Los participantes en los ECA recibieron instrucción en el qigong (nivel 1 CFQ), practicado 45 min/día durante 8 semanas, y continuaron la práctica durante 6 meses. Participantes en el ensayo de extensión recibieron más instrucción (nivel 2 CFQ) y se practicó regularmente durante 8 semanas-6 meses. Según los autores de este análisis cualitativo retrospectivo, las experiencias iniciales favorables con la práctica de esta técnica para la fibromialgia durante más de 8 semanas predisponen a la continuación de la misma y, por tanto, más efectos beneficiosos sobre la salud (13).

Sawynok y cols. (2014) realizaron una revisión narrativa que resume los ECA, así como los estudios adicionales del qigong publicados hasta finales del 2013. Los ensayos controlados indican que la práctica regular del qigong (todos los días durante 6-8 semanas) produce mejoras en ámbitos fundamentales para la fibromialgia (dolor, sueño, impacto

y función física y mental). Un estudio de extensión y de casos que involucra la práctica extendida de esta técnica todos los días durante 6-12 meses indica beneficios marcados, pero están limitados por el número de participantes. El beneficio parece estar relacionado con la cantidad de práctica. Las conclusiones que se obtuvieron de esta revisión, según los autores, fueron que existe un beneficio potencial en la práctica del qigong para el manejo de la fibromialgia. Sin embargo, hay desafíos metodológicos únicos, y la exploración de su potencial clínico tendrá que centrarse en cuestiones pragmáticas y considerar una gama de diseño de ensayos (14).

DISCUSIÓN

En general, el número de ensayos sobre la eficacia del qigong para el tratamiento de la fibromialgia es limitado y los resultados son inconsistentes en los estudios incluidos en esta revisión.

De los 9 artículos incluidos de qigong en fibromialgia, sólo tres muestran una evidencia en la mejora de los resultados, no siendo resultados significativos. Muchos aspectos como la fatiga, ansiedad, depresión, calidad de vida, no son analizados en todos estos estudios.

En la mayoría, no se presenta una explicación detallada sobre la intervención del qigong, la intensidad del ejercicio a menudo es diferente y, en consecuencia, alguno de estos trabajos podría estar sujeto a sesgos de intervención.

También es importante destacar que existen unas recomendaciones básicas para la práctica de actividad física para la población en general. Sin embargo, los diferentes pacientes con fibromialgia presentan niveles distintos en sus capacidades iniciales, algunos son capaces de realizar una actividad de moderada-alta intensidad, mientras que para otros esta intensidad podría incrementar el dolor. En ninguno de los ensayos se tiene en cuenta este aspecto.

La mayor parte de los ensayos incluidos tienen una duración de 8 semanas, y quizá los efectos del qigong en este tipo de pacientes pueden observarse en un periodo más amplio, por lo que sería necesario realizar estudios con una duración mayor.

Limitaciones encontradas

- Baja calidad metodológica de algunos estudios.
- Falta de información detallada sobre el protocolo de estudio llevado a cabo en alguno de los ensayos clínicos, junto a la metodología y el proceso de aleatorización utilizado.
- Falta de información y uniformidad en el tipo de intervención. En algunos ensayos se habla del qigong sin identificar en qué consistió la intervención.

- El número de participantes siempre es un factor a tener en cuenta y en alguno de los ensayos la muestra no supera los 14 participantes.

Futuras líneas de investigación

Existe la necesidad de futuras investigaciones en qigong para pacientes con fibromialgia para dilucidar aspectos como:

- Determinar características del qigong (posiciones, respiración, etc.).
- Efecto-dosis de la intensidad del ejercicio realizado, frecuencia y duración de los síntomas.
- Evaluar los efectos a corto, medio y largo plazo en la salud de pacientes con fibromialgia.
- Determinar cuánto tiempo perduran los efectos positivos.

CONCLUSIÓN

A pesar de la incidencia que presenta la fibromialgia, aún no se ha determinado un patrón de tratamiento con una mejoría realmente significativa del sujeto, no resultando un tratamiento paliativo de los síntomas a corto plazo. Por todo ello, es todavía pronto para llegar a una conclusión acerca de la efectividad del qigong para personas que padecen fibromialgia. Nuevos diseños de estudios son necesarios para evaluar la efectividad del qigong como terapia alternativa y complementaria en el tratamiento de la fibromialgia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Brecher LS, Cymet TC. A practical approach to fibromyalgia. *J Am Osteopath Assoc* 2001;101(4 Suppl Pt 2):S12-7.
2. Wolfe F, Smythe HA, Yunus MB, Bennett RM, Bombardier C, Goldenberg DL, et al. The American college of rheumatology 1990 Criteria for the Classification of Fibromyalgia. Report of the Multicenter Criteria committee. *Arthritis Rheum* 1990;33:160-72.
3. Rivera J, Alegre C, Ballina FJ, Carbonell J, Carmona L, Castel B, et al. Documento de consenso de la Sociedad Española de Reumatología sobre la fibromialgia. *Reumatol Clin* 2006;2 Supl 1:55S-66. DOI: 10.1016/S1699-258X(06)73084-4.
4. Calandre EP, Rico-Villademoros F, Slim M. An update on pharmacotherapy for the treatment of fibromyalgia. *Expert Opin Pharmacother* 2015;16:1347-68. DOI: 10.1517/14656566.2015.1047343.
5. Instituto Qigong Chikung de Barcelona (Internet) (consultado el 12 de junio 2016). Disponible en: <http://www.institutoqigong.com>
6. Haak T, Scott B. The effect of Qigong on fibromyalgia (FMS): a controlled randomized study. *Disabil Rehabil* 2008;30:625-33. DOI: 10.1080/09638280701400540.

7. Chan CL, Wang CW, Ho RT, Ng SM, Ziea ET, Wong VT. Qigong exercise for the treatment of fibromyalgia: a systematic review of randomized controlled trials. *J Altern Complement Med* 2012;18:641-6. DOI: 10.1089/acm.2011.0347.
8. Liu W, Zahner L, Cornell M, Le T, Ratner J, Wang Y, et al. Benefit of Qigong exercise in patients with fibromyalgia: a pilot study. *Int J Neurosci* 2012;122:657-64. DOI: 10.3109/00207454.2012.707713.
9. Lynch M, Sawynok J, Hiew C, Marcon D. A randomized controlled trial of qigong for fibromyalgia. *Arthritis Res Ther* 2012;14:R178. DOI: 10.1186/ar3931.
10. Sawynok J, Hiew C, Marcon D. Chaoyi Fanhuan Qigong and fibromyalgia: methodological issues and two case reports. *J Altern Complement Med* 2013;19:383-6. DOI: 10.1089/acm.2011.0861.
11. Sawynok J, Lynch M, Marcon D. Extension trial of qigong for fibromyalgia: A quantitative and qualitative study. *Evid Based Complement Alternat Med* 2013;2013:726062. DOI: 10.1155/2013/726062.
12. Lauche R, Cramer H, Häuser W, Dobos G, Langhorst J. A systematic review and meta-analysis of qigong for the fibromyalgia syndrome. *Evid Based Complement Alternat Med* 2013;2013:635182.
13. Sawynok J, Lynch M. Qualitative analysis of a controlled trial of qigong for fibromyalgia: advancing understanding of an emerging health practice. *J Altern Complement Med* 2014;20:606-17. DOI: 10.1089/acm.2013.0348.
14. Sawynok J, Lynch M. Qigong and fibromyalgia: Randomized controlled trials and beyond. *Evid Based Complement Alternat Med* 2014;2014:379715.