



Nielsen N.H., Bronfort G., Bendix T., Madsen F., Weeke B.: “Asma crónica y la manipulación vertebral quiropráctica: una prueba clínica general”. Hospital Universitario Nacional (Reigshospitalet), Departamento Médico TTA y Unidad Alérgica de Copenhague (Dinamarca). 1995.

El propósito de esta prueba generalizada entre paciente y observador, encubierta y confrontada, fue para evaluar la eficacia del tratamiento quiropráctico en el control del asma crónica en combinación con terapia farmacéutica de mantenimiento. La prueba fue conducida en la clínica de pacientes externos del Hospital Universitario Nacional en Copenhague, Dinamarca. Treinta y un pacientes de edades entre dieciocho y cuarenta y cuatro años participaron, todos sufriendo de asma crónica controlada por dilatadores bronquiales y/o esteroides inhalados. Los pacientes que habían recibido tratamiento quiropráctico para el asma dentro de los últimos cinco años, y quienes habían recibido esteroides orales y terapia inmunológica no fueron admitidos. Los pacientes fueron elegidos al azar para recibir tratamiento quiropráctico activo de manipulación vertebral o bien un falso tratamiento quiropráctico de manipulación vertebral, dos veces a la semana por cuatro semanas, y después cruzarse al tratamiento de alternativa por otras cuatro semanas. Ambas fases fueron precedidas y seguidas por un periodo de dos semanas sin tratamiento quiropráctico.

Las medidas más importantes resultantes fueron volumen espiratorio forzado en el primer segundo (FEV1), capacidad vital forzada (FVC), uso diario de broncodilatadores inhalados, grado de severidad de los pacientes asmáticos y reactividad bronquial no específica (n-BR).

Usando el análisis de cruzamiento no se encontraron significativas diferencias de estadísticas o diferencias clínicamente importante entre la intervención quiropráctica activa o la falsa en cualquiera de las medidas principales o secundarias resultantes. El objetivo del funcionamiento pulmonar no cambió durante el estudio, pero a través del curso del estudio, la hiperactividad bronquial no específica (n-BR) mejoró el 36% (P=0.01) y el grado de severidad de los pacientes asmáticos disminuyó el 34% (P=0.0002) comparado con los valores de la línea básica.