

Kokjhon K, Schmid DM, Triano JJ, Brennan PC.: “El efecto de la manipulación vertebral en el dolor y el nivel de prostaglandin en mujeres con dismenorrea primaria”. Departamento de Investigación, National College of Chiropractic, Lombard, IL 60148-4583. 1992.

Objetivos: El objetivo principal de este estudio fue el de comparar el efecto de la manipulación vertebral versus la manipulación falsa en:

- a) los niveles de la prostaglandin F2a metabólica en la circulación plasmática, 15-keto-13,14-dihydroprostaglandin (KDPGF2a);
- b) dolor abdominal y de espalda percibido;
- c) y molestias menstruales percibidas en mujeres con dismenorrea primaria.

Diseño: Este estudio piloto clínico investigó las medidas del resultado antes y después de un tratamiento de manipulación vertebral (TMV) o una manipulación falsa.

Preparación: Todos los sujetos fueron tratados en la clínica del National College of Chiropractic, una clínica quiropráctica privada en el área suburbana de Chicago.

Participación: Cuarenta y cinco mujeres con historia de dismenorrea primaria fueron reclutadas desde la comunidad local. Las voluntarias oscilaban entre los 29 y los 40 años de edad (edad término medio = 30.3 años) y el estudio se realizó entre abril de 1990 y enero de 1991. Veinticuatro fueron asignadas al azar al grupo de manipulación vertebral y veintiuna fueron asignadas al grupo falso.

Intervenciones: Las personas tratadas con manipulación vertebral fueron puestas acostadas de lado con la pierna de abajo estirada y la pierna de arriba doblada a la altura de la rodilla y la cadera. Recibieron un movimiento de alta velocidad, corta distancia, baja amplitud a todos los niveles clínicamente relevantes entre T10 y L5-S1 y las articulaciones sacro iliacas. En la manipulación falsa, las mujeres fueron puestas acostadas de lado con las dos piernas dobladas a la altura de las caderas y de las rodillas. La manipulación de ellas consistió en un movimiento similar administrado a la parte de la línea media de la base del sacro:

Medidas resultantes: El dolor abdominal y de espalda percibido fueron medidos con una balanza análoga visual y la molestia menstrual fue medida con el cuestionario de molestias menstruales. Las dos fueron administradas quince minutos antes y sesenta minutos después del tratamiento. Al mismo tiempo, se recogieron muestras de sangre mediante venopuntura para determinar los niveles de KDPGF2a en el plasma. Entonces el plasma fue probado por KDPGF2a por un “radioimmunoassay”.

Resultados: Se utilizaron análisis de co-discrepancias, parejas de test de estudiantes para la evaluación estadística. Inmediatamente después del tratamiento, la percepción de dolor y el nivel de molestias menstruales fueron significativamente reducidos por el (TMV). Esta reducción fue asociada con una significativa reducción en los niveles de KDPGF2a en el plasma en el grupo TMV. Una significativa y similar reducción de KDPGFa en el plasma también ocurrió en el grupo sometido a falso



tratamiento, indicando así que un efecto sugestivo fue asociado con una sola intervención falsa.

Conclusiones: Este estudio piloto al azar sugiere que TMV puede ser una alternativa no farmacológica efectiva y segura para relajar el dolor y las molestias de la dismenorrea primaria. De cualquier manera, el gran cambio en KDPGFa observados en los dos grupos en tratamiento indica claramente que son necesarios más estudios con más personas, y estudiadas durante un largo periodo de tiempo, para resolver las dudas que surgen por los resultados asignados al efecto sugestivo.