



Evaluation de l'acupuncture

L'acupuncture selon la différenciation des syndrome, ainsi que la puncture du point MC6, soulagent les nausées de la grossesse.

Cendrine Carrière

Smith CA, Crowther CA, Beilby J. Acupuncture to treat nausea and vomiting in early pregnancy: a randomized controlled trial. Birth 2002; 29(1): 6-14.

Résumé :

Objectif :

Evaluer l'efficacité de l'acupuncture dans le traitement des nausées et vomissements gravidiques.

Plan expérimental :

Essai comparatif randomisé (ECR) acupuncture dite traditionnelle versus puncture du point neiguan (MC6), versus acupuncture factice, versus absence d'acupuncture.

Cadre de l'étude :

"Women's and Children's Hospital" à Adélaïde (Australie), de janvier 1997 à juillet 1999.

Patients :

593 patientes. *Inclusions* : âge gestationnel inférieur à 14 semaines (déterminé par une méthode non précisée), présence de nausées ou vomissements gravidiques. *Exclusions* : signes cliniques de déshydratation, autre étiologie possible pour les nausées et vomissements.

Interventions :

Randomisation (par un service téléphonique) en 4 groupes :

1. *Acupuncture dite traditionnelle* : acupuncture selon la différenciation des syndromes (inspiré de Maciocia) avec un maximum de 6 aiguilles (voir détails du protocole dans l'encadré).

2. *Acupuncture MC6* : seul ce point est puncturé.

3. *Acupuncture factice* : Acupuncture sur des points prédéfinis, qui ne correspondent à aucun point d'acupuncture connu. Les mêmes techniques d'insertion et de manipulation sont appliquées.

Séances d'acupuncture de 20 minutes. Deux séances la première semaine, puis une séance par semaine pendant trois semaines.

4. *Groupe témoin* : Pas de traitement acupunctural, mais conseils hygiéno-diététiques et vitamines B6.

Principaux critères de jugements :

1. Intensité des nausées, vomissements et hauts le cœur mesurée par le Rhodes index of nausea and vomiting Form 2.

2. "Etat de santé" mesuré par le "MOS 36 Short Form Health Survey" (échelle de plusieurs items mesurant le fonctionnement physique, émotionnel, social, la vitalité, etc.).

Résultats :

Dans le groupe acupuncture dite traditionnelle par rapport au groupe contrôle, il y a moins de nausées ($p < 0.01$) tout au long de l'essai, et moins de hauts le cœur ($p < 0.01$) à partir de la 2^e semaine. Dans le groupe acupuncture MC6 par rapport au groupe contrôle, les nausées diminuent ($p < 0.05$) à partir de la 2^e semaine et les hauts le cœur ($p < 0.001$) à partir de la 3^e semaine. Dans le groupe acupuncture factice par

rapport au groupe contrôle, les nausées ($p < 0.01$) et les hauts le cœur ($p < 0.001$) diminuent à partir de la 3^e semaine. Par contre, il n'y a pas de différence significative

entre les groupes en ce qui concerne les vomissements.

Conclusion :

L'acupuncture est un traitement efficace pour soulager nausées et

hauts le cœur du premier trimestre de grossesse. Pour certaines femmes, un effet placebo a été mis en évidence à partir de la 3^e semaine.

Commentaires :

Actuellement 18 ECR évaluant l'acupuncture dans les nausées et vomissements gravidiques ont été recensés [1]. 14 d'entre eux ont des résultats favorables à l'acupuncture. Ces essais sont très hétérogènes, tant sur le plan de la qualité méthodologique que des protocoles étudiés (acupuncture classique, puncture MC6, acupression, stimulation électrique, moxibustion).

L'étude de Smith présentée ci-dessus est la seule qui propose une comparaison entre l'acupuncture dite traditionnelle et la puncture du point MC6. Elle semble montrer que l'amélioration serait plus rapide avec l'acupuncture traditionnelle qu'avec la puncture du point MC6. D'autre part, c'est aussi la seule étude qui a été réalisée avec un échantillon aussi important (443 patientes ont terminé l'étude). La qualité méthodologique de cet essai est très satisfaisante (score de Jadad 5/5) [2]. On peut penser que l'absence d'effet sur les vomissements est due à une stimulation trop faible (séances trop espacées). En effet, l'étude de Carlsson [3] a montré une efficacité sur les vomissements, avec des séances d'acupuncture de 30 minutes 3 fois par jour. De même dans des essais concernant les vomissements après chimiothérapie anti-cancéreuse [4,5], Dundee a montré que l'effet antiémétique a une durée d'action de 8 heures seulement après la séance. D'autre part, on

remarque que dans l'article, tous les résultats sont issus de la comparaison acupuncture versus groupe témoin alors qu'il aurait été intéressant de comparer aussi les groupes d'acupuncture entre eux (acupuncture dite traditionnelle versus acupuncture factice, acupuncture dite traditionnelle versus acupuncture MC6 et acupuncture MC6 versus acupuncture factice).

Par ailleurs, deux études complémentaires ont été réalisées à partir de cet essai :

- La première [6] évalue l'effet placebo : elle montre d'une part que le placebo utilisé ici est crédible (validé par l'échelle de Vincent) [7] ce qui renforce la qualité méthodologique de cet essai, et d'autre part, que l'effet placebo augmente dans le temps au cours de l'essai, ce qui est inhabituel et peut relever d'un effet spécifique de la puncture.

- La seconde étude [8] consiste en un suivi des 593 femmes incluses jusqu'à 6 semaines après l'accouchement. Aucun effet secondaire grave pour la mère ou le fœtus n'a été mis en évidence.

Donc, devant les effets positifs, la sécurité d'emploi et le faible coût de l'acupuncture dans le traitement des nausées gravidiques, il est légitime de penser que son utilisation devrait être développée.



Dr Cendrine Carrière, 61, rue Delabarre,
17000 La Rochelle

☎ 06 19 22 07 69

✉ cendrine.carriere@free.fr

Références :

1. Carrière C. Traitement des nausées et vomissements gravidiques par acupuncture : synthèse méthodique des essais cliniques randomisés. Thèse n° 63 ; université Bordeaux 2, 2004.
2. Gerlier JL. L'échelle de Jadad pour approcher la qualité d'un essai contrôlé randomisé. *Acupuncture et moxibustion* 2002;1(1-2):66-67.
3. Carlsson CP, MD, Axemo P, Bodin A, Carstensen H, Ehrenroth B, Madegard-Lind I, et al. Manual acupuncture reduces hyperemesis gravidarum: A placebo-controlled, randomized, single-blind, crossover study. *J Pain Symptom Manage* 2000;20:273-9.
4. Dundee JW, Ghaly RG, Fitzpatrick KTJ, Lynch GA, Abram WP. Acupuncture to prevent cisplatin-associated vomiting. *Lancet* 1987;May 9:1083.
5. Dundee JW, Ghaly RG, Fitzpatrick KTJ, Abram WP, Lynch GA. Acupuncture prophylaxis of cancer chemotherapy-induced sickness. *JR Soc Med* 1989;82:268-271.
6. Smith C, Crowther C. The placebo response and effect of time in a trial of acupuncture to treat nausea and vomiting in early pregnancy. *Complementary Therapies in Medicine* 2002;10:210-216.
7. Gerlier JL. L'acupuncture-placebo est-elle crédible ? *Acupuncture et moxibustion* 2003;2(1-2):88-89.
8. Smith C, Crowther C, Beilby J. Pregnancy outcome following women's participation in a randomized controlled trial of acupuncture to treat nausea and vomiting in early pregnancy. *Complementary Therapies in Medicine* 2002;10:78-83.

PROTOCOLE

Ce protocole a montré son efficacité versus acupuncture factice dans le traitement des nausées gravidiques. Son effet est plus rapide que celui obtenu avec le seul point MC6.

Utilisation de points locaux :

- ES19, ES20, ES21
- RE20 et RE21
- VC10, VC11, VC12, VC13 et VC14

Associés à des points en fonction du diagnostic du syndrome :

- Stase de *qi* du Foie : VC12, MC6, VB34, VC13, RE21, ES34, ES36
- Vide de *qi* de Rate : ES36, MC6, VC12
- Chaleur de l'estomac : ES44, VC11, ES34, ES21, MC6, MC3
- Glaires : ES40, RA9, ES19, VE20, RE21
- Vide de *qi* du cœur : CO5, MC6, ES36, VC14
- Feu du cœur : MC6, VC14, VE15

Au maximum 6 aiguilles

Technique :

- Stimulation en sens horaire sur 180° ou anti-horaire sur 45 ou 90°
- Recherche du *deqi*

Séances :

- séances de 20 minutes,
- deux séances la première semaine,
- puis une séance par semaine sur trois semaines,
- soit 5 séances au total.

Evaluation et essais contrôlés randomisés en acupuncture : un traitement standardisé n'est pas obligatoire



Une des critiques les plus fréquentes en France sur les essais contrôlés randomisés en acupuncture est qu'ils nécessiteraient un traitement standardisé, n'autorisant pas un traitement individualisé adapté à chaque patient.

L'ECR australien analysé par Cendrine Carrière (comme d'ailleurs l'essai sur la maladie de Crohn présenté par Marc Poterre dans le dernier numéro d'Acupuncture et Moxibustion [1]) nous montre qu'il n'en est rien et que l'on peut très bien imaginer autant dans le groupe expérimental (acupuncture) que dans les groupes de contrôle (acupuncture factice par exemple) toutes les variations de protocole possibles en fonction d'éléments cliniques recueillis chez chaque patient.

Dr Johan Nguyen, 27 bd d'Athènes, 13001 Marseille

☎ 04.96.17.00.30 📠 04.96.17.00.31 ✉ johan.nguyen@wanadoo.fr

Références :

1. L'acupuncture est efficace dans la maladie de Crohn en phase active. Poterre M. *Acupuncture & Moxibustion* 2004;3(4):281-4.