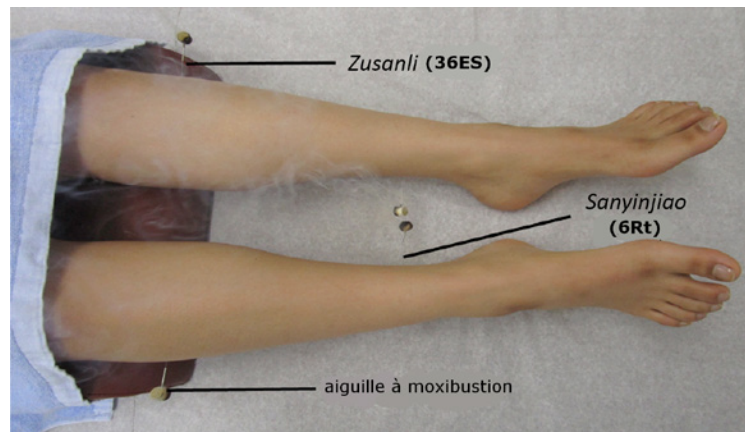




## Brèves d'acupuncture

*Tuy Nga Brignol, Jean-Marc Stéphan*

### Les aiguilles chauffées sont efficaces dans les œdèmes veino-lymphatiques



L'œdème est une accumulation d'une quantité excessive de liquide dans les cellules ou les tissus intercellulaires. Il peut être généralisé ou localisé. Généralisé, il peut être en rapport avec des dysfonctionnements cardiaques, hépatiques, rénaux ou anomalies endocriniennes. Local, ce qui est plus répandu, il correspond souvent à une insuffisance veino-lymphatique et peut être limité à des zones spécifiques telles que les chevilles ou les jambes, pouvant engendrer à la longue varices et inflammations. Des mesures simples comme les changements alimentaires, la contention élastique par bas, collant ou chaussettes de soutien, les activités physiques, peuvent les réduire ou les prévenir. On peut recommander un régime pauvre en sel et des massages par drainage veino-lymphatique. En médecine chinoise, l'œdème est en général considéré comme une stagnation excessive des fluides dans le corps, résultant de la faiblesse *yang* de la Rate ou des Reins.

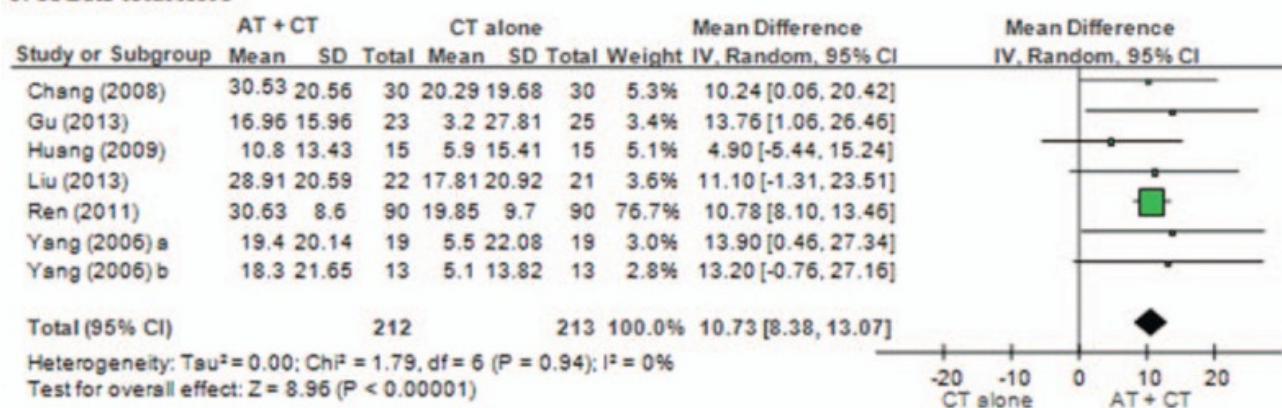
Les auteurs ont évalué l'association possible de l'acupuncture ou de la moxibustion dans la réduction et l'amélioration de l'œdème expérimental des jambes chez sept jeunes femmes âgées de  $21 \pm 1$  an, volontaires de l'Université des sciences médicales de Suzuka au Japon, réparties au hasard en trois groupes : un groupe témoin, un groupe acupuncture (Acp) et un groupe acupuncture et aiguille chauffée par moxibustion (Acp-Mox). Après avoir gardé la position assise dans une stricte immobilité pendant soixante minutes, de façon à créer un œdème, les sujets Acp et Acp-Mox ont bénéficié d'acupuncture ou d'acupuncture à l'aiguille chauffée par moxibustion des points *zusanli* (ES36) et *sanyinjiao* (Rt6), versus groupe témoin qui est resté étendu sur le lit après la modélisation. Après les 60 minutes, la température de la peau et le flux sanguin de tous les groupes étaient significativement plus faibles par rapport à la prémodélisation. A 80 minutes, la température de la peau dans les groupes Acp et Acp-Mox était significativement augmentée par rapport à la prémodélisation ( $p < 0,05$ ). En outre, la température de la peau et le flux sanguin du groupe Acp-Mox ont été significativement augmentés versus à la fois le groupe témoin et le groupe Acp

à 80 minutes. Ces résultats indiquent que l'acupuncture et les aiguilles chauffées pourraient soulager de manière significative les conditions œdémateuses, mais surtout la procédure de moxibustion à l'aiguille chauffée.

Zhang WP, Onose Y, Fujikawa T. A Trial Study of Moxibustion with a Warming Needle on Edema. *J Acupunct Meridian Stud.* 2017;10(1):20-25.

## Une méta-analyse objective l'efficacité de l'acupuncture dans la maladie de Parkinson

### 5. UPDRS total score



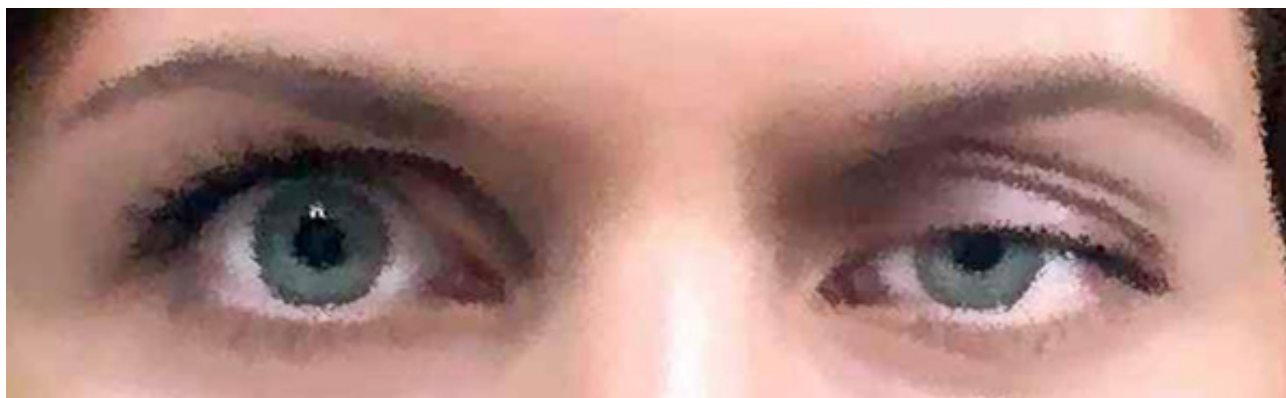
Dans les sept études qui ont utilisé le score total de l'UPDRS pour comparer les effets de l'acupuncture associée au traitement conventionnel (AT+CT) versus traitement conventionnel seul (CT alone), on a constaté que le traitement combiné avait un effet statistiquement significatif sur les symptômes de la maladie de Parkinson (différence de moyenne pondérée = 10,73 ; IC 95% : 8,38-13,07 ;  $P < 0,001$  ;  $I^2 = 0\%$  ;  $n = 425$ ).

La maladie de Parkinson (MP) est la deuxième maladie neurodégénérative chronique et progressive la plus courante. L'utilisation à long terme du traitement classique, la lévodopa entraîne une perte d'efficacité et des complications. Par conséquent, de nombreux patients atteints de MP ont recours à des thérapies complémentaires comme l'acupuncture, la plus souvent utilisée, pour soulager leurs symptômes. Cette revue systématique et méta-analyse évalue les preuves concernant son efficacité dans l'amélioration des symptômes. Sept bases de données, à savoir Medline, Embase, la bibliothèque Cochrane, China National Knowledge Infrastructure (CNKI) et trois bases de données médicales coréennes, ont été utilisées depuis leur création jusqu'en août 2015 sans restrictions linguistiques. Les essais comparatifs randomisés (ECR) ont été inclus s'ils contiennent des données concernant l'apport de l'acupuncture dans le Parkinson versus aucun traitement et traitement conventionnel seul ou acupuncture plus traitement conventionnel par rapport au traitement conventionnel seul. Les évaluations ont été effectuées avec les échelles de notation unifiées de maladie de Parkinson, UPDRS (Unified Parkinson's Disease Rating Scale score) I, II, III et IV et le score total, l'échelle Webster et le taux d'efficacité. La qualité méthodologique a été évaluée à l'aide de l'échelle de kinésithérapie, Physiotherapy Evidence Database (PEDro) et celle du risque de biais Cochrane (ROB). Au total, 982 articles potentiellement pertinents ont été identifiés ; 25 ECR ont atteint le critère d'inclusion ; 19 des 25 ECR étaient des études de haute qualité. Les ECR inclus ont montré des résultats favorables pour l'acupuncture associée au traitement conventionnel par rapport au traitement conventionnel seul dans les UPDRS II, III et IV et le taux d'efficacité. Par ailleurs, l'acupuncture a été bénéfique pour soulager les symptômes de la maladie de Parkinson par rapport à aucun traitement et traitement conventionnel seul. En conclusion, cette revue systématique et cette méta-analyse objectivent que l'acupuncture possède des effets positifs significatifs dans l'amélioration des symptômes de

la maladie de Parkinson et se doit d'être considérée comme complémentaire du traitement conventionnel dans le cadre de la médecine intégrative.

Lee SH, Lim S. Clinical effectiveness of acupuncture on Parkinson disease: A PRISMA-compliant systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2017;96(3):e5836.

## Myasthénie oculaire associée à une anosmie : une analyse selon la MTC



Les auteurs de l'Université de Médecine Chinoise de Pékin rapportent le cas d'un homme de 76 ans atteint d'anosmie idiopathique depuis deux ans. Quatre mois avant de venir consulter, un ptosis de la paupière droite est apparu avec douleur musculaire, distension et douleur dans la nuque. En médecine occidentale, a été porté le diagnostic d'anosmie idiopathique et myasthénie auto-immune oculaire (myasthénie gravis) avec anticorps anti-MuSK. Le MuSK ou Muscle-Specific Kinase est un récepteur kinase intervenant dans la formation de récepteurs cholinergiques au niveau des jonctions neuromusculaires. Selon la MTC, le ptosis de la paupière et l'anosmie sont les principaux signes d'insuffisance du Foie et de déficience de la Rate. L'examen a montré une langue rouge-sombre avec un enduit mince et blanc. Le pouls était fin et glissant. Si la myasthénie oculaire se manifeste principalement comme un ptosis de la paupière, elle est considérée comme liée à l'invasion d'énergies perverses exogènes et au dysfonctionnement des Poumons, de la Rate, du Foie et des Reins. L'anosmie serait un symptôme précoce de la myasthénie. Bien que le nez représente une ouverture des Poumons, il peut être assimilé à la Terre en raison de son emplacement extérieur. Le nez a ainsi une relation étroite avec les Poumons et la Rate. L'olfaction peut aussi être influencée par le Cœur, le Foie et les Reins. Les Poumons gouvernent le *qi*, contrôlent la respiration, avec une ouverture au nez. Si les agents pathogènes exogènes attaquent les Poumons et si les Poumons ne parviennent pas à distribuer correctement les fluides, alors les organes internes, les quatre membres, les tendons et les vaisseaux manqueront de nourriture, entraînant la myasthénie. La stagnation du *qi* des Poumons au niveau du nez entraîne une perte d'olfaction.

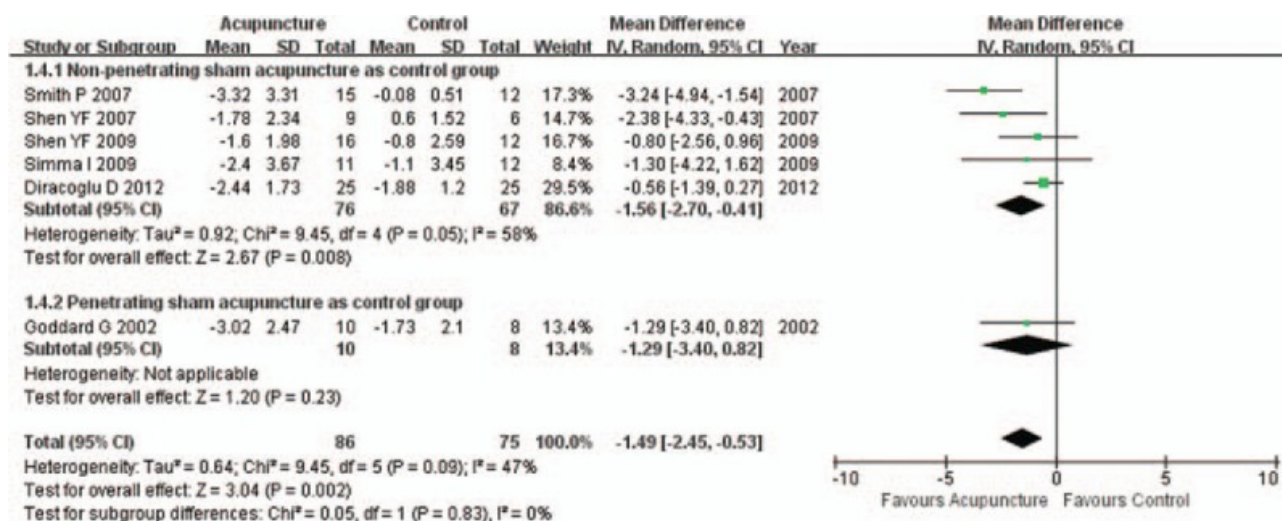
La Rate qui régit les muscles est la source de génération de *qi* et de Sang. Une Rate ayant suffisamment de *qi* permet de fournir un *qi* abondant, un Sang abondant et des muscles robustes. Cependant, l'insuffisance du *qi* de la Rate l'empêche de bien jouer son rôle nourricier de transport et de transformation des fluides pour distribuer les éléments nutritifs vers toutes les parties du corps. La faiblesse et la myasthénie se produiront si le *qi* et le Sang sont en insuffisance. Le manque de « nourriture » au niveau du nez conduira à une anosmie.

Le Foie stocke le Sang, s'ouvre par les yeux et est associé aux tendons. Les contraintes dans le *qi* du Foie, la carence en Sang du Foie et la malnutrition des tendons et des vaisseaux vont entraîner une faiblesse et un flétrissement du corps. L'insuffisance du *qi* peut provoquer une inhibition de l'ouverture de la cavité nasale.

Les Reins régissent les Os, produisent la moelle osseuse et stockent le *yin* et le *yang* primordiaux. En cas d'insuffisance de l'énergie primordiale innée, de maladie prolongée ou de vieillissement, il y a carence de *yin* et de *yang* des Reins. Si les Reins ne parviennent pas à nourrir les tendons, les os et les muscles, la myasthénie se produira. Par conséquent, en termes de MTC, la myasthénie et l'anosmie ont les mêmes étiologies et mécanismes physiopathologiques, et peuvent ainsi se manifester simultanément.

Chen Y, Wang L, Zhou L, Gao Y. Ocular myasthenia gravis accompanied by anosmia. J Tradit Chin Med. 2016 Feb;36(1):125-30.

## Les troubles de l'articulation temporo-mandibulaire peuvent pris en charge avec succès par l'acupuncture



Comparée au groupe témoin avec acupuncture simulée non pénétrante (aiguille rétractable), l'acupuncture améliore la douleur mesurée par échelle visuelle analogique de manière statistiquement significative (différence moyenne à modèle aléatoire MD = -1,56, IC à 95% : -2,70 à -0,41 ; I<sup>2</sup> = 58%, p = 0,008) mais pas de différence significative si l'acupuncture simulée est pénétrante (MD = -1,29, IC à 95% 3,40, 0,82], I<sup>2</sup> = non applicable, p = 0,23). Globalement, l'action de l'acupuncture améliore les douleurs liées aux troubles temporo-mandibulaires (MD = -1,49, IC à 95% : -2,45 à -0,53, I<sup>2</sup> = 47%, p = 0,002).

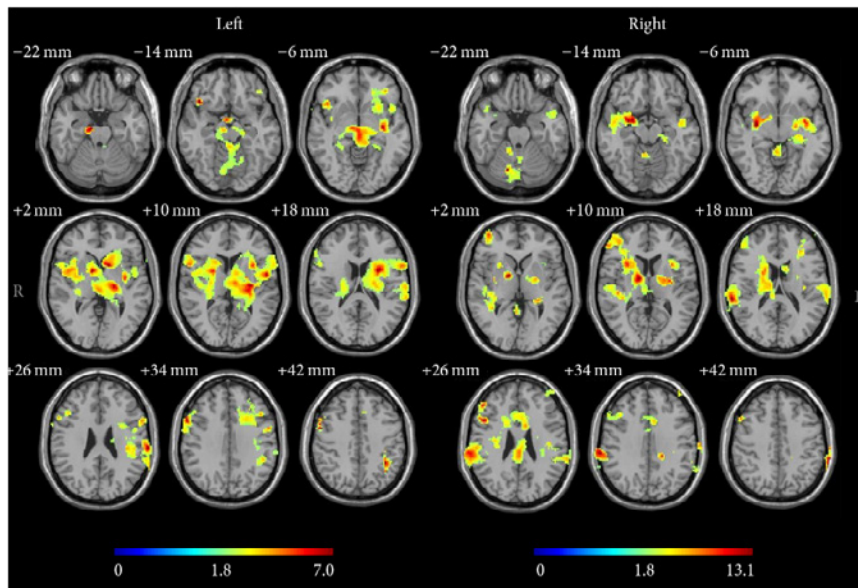
Les troubles temporo-mandibulaires (TTM) représentent un groupe d'affections souvent douloureuses et/ou dysfonctionnelles impliquant les muscles de la mastication et/ou de l'articulation temporo-maxillaire. Le syndrome de dysfonctionnement de l'articulation temporo-mandibulaire (ATM) ou encore dénommé syndrome algoneurodystrophique de l'ATM (SADAM) est une pathologie de l'appareil musculo-squelettique, caractérisée par des craquements et des douleurs au niveau de l'ATM avec possible limitation de l'ouverture buccale et/ou une pathologie cranio-mandibulaire. Des études épidémiologiques ont montré qu'environ 10% de la population est affectée. L'âge de prédilection survient entre 30 et 50 ans, touche surtout les femmes (trois femmes pour un homme). Les principaux signes et symptômes des TTM sont généralement les douleurs de l'ATM liées à la mastication (de l'articulation de la mâchoire et des muscles environnants), craquements et bruits articulaires, le bruxisme (grincement des dents et serrement des dents) et à la longue malocclusion avec usure du cartilage de l'articulation temporo-mandibulaire. L'American Academy of Orofacial a classifié ces troubles en deux groupes : les TTM myogènes, qui sont liés aux muscles masticateurs et les TTM arthrogènes qui sont liés à l'ATM elle-même (TMJ pour les anglo-saxons ou syndrome de Costen) en rapport à une malocclusion (mauvais alignement des dents ou un problème de plan de morsure). Cette douleur de l'ATM se produit le plus souvent lorsque l'ATM ou les muscles qui l'entourent sont contractés du fait d'un stress intense ou continu.

Le but de cette étude est d'évaluer l'acupuncture dans la prise en charge des troubles temporo-mandibulaires (TTM) chez les adultes. Les bases de données électroniques PubMed, EMBASE, Cochrane Central Register of Controlled Trials et Clinical Trails.gov ont été analysés jusqu'au 31 mars 2016. Neuf études éligibles portant sur 231 patients ont été incluses dans la méta-analyse. Une comparaison du résultat principal des valeurs de la douleur de l'échelle analogique visuelle (EVA) entre groupe acupuncture et groupe témoin a objectivé une diminution significative (MD = -0,98, IC à 95% : -1,62 à -0,34 ; I<sup>2</sup> = 54% ; p=0,003) des algies sur l'EVA après acupuncture. Cependant, il n'y a pas eu de différence significative lorsque le groupe de traitement par orthèse genre gouttière occlusale a été utilisé comme groupe témoin (MD = -0,09, IC 95% : -0,69 à 0,50 ; I<sup>2</sup>=0%, p=0,76). Les analyses de sous-groupes par classification des maladies ont montré que l'acupuncture améliore significativement les douleurs dans le sous-groupe de TTM par souffrance musculaire (MD = -1,49, IC à 95% : -2,45 à -0,53 ; I<sup>2</sup> = 47%, p=0,002) versus groupe témoin. Par contre, aucune différence statistiquement significative entre les groupes traitement et témoin (MD = -0,42, IC à 95% : -1,14 à 0,30 ; I<sup>2</sup> =46%, p=0,25) en ce qui concerne les TTM arthrogènes.

Dans les TTM myogènes, comparée au groupe témoin avec acupuncture simulée non pénétrante (aiguille rétractable), l'acupuncture améliore la douleur mesurée par échelle visuelle analogique de manière statistiquement significative (différence moyenne à modèle aléatoire MD = -1,56, IC à 95% : -2,70 à -0,41 ; I<sup>2</sup> = 58%, p = 0,008) mais pas de différence significative si l'acupuncture simulée est pénétrante (MD = -1,29, IC à 95% 3,40, 0,82], I<sup>2</sup> = non applicable, p= 0,23). Globalement, l'action de l'acupuncture améliore les douleurs liés aux troubles temporo-mandibulaires (MD = -1,49, IC à 95% : -2,45 à -0,53, I<sup>2</sup>= 47%, p= 0,002). Aucun biais de publication n'a été observé. Ces résultats indiquent que l'acupuncture classique est efficace pour réduire les algies chez les patients atteints de TTM, en particulier ceux qui présentent des symptômes de douleurs myogènes.

Wu JY, Zhang C, Xu YP, Yu YY, Peng L, Leng WD, Niu YM, Deng MH. Acupuncture therapy in the management of the clinical outcomes for temporomandibular disorders : A PRISMA-compliant meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2017 Mar ;96(9) :e6064.

## Stimulation du point 34VB gauche et droit : une étude par imagerie chez des volontaires sains



Activation du cerveau pendant la stimulation de l'acupuncture sur le 34VB droit ou gauche (test d'un échantillon t-test avec niveau de cluster corrigé p<0,005). Les barres montrent la valeur.

Les effets modulateurs sur le cerveau de la stimulation par acupuncture du côté droit ou gauche d'un même point d'acupuncture ont fait l'objet de controverses. Afin de clarifier cette question méthodologique, des chercheurs coréens et hollandais ont réalisé une étude pour comparer les réponses liées au taux d'oxygène sanguin suite à une stimulation par acupuncture au point *yanglingquan* droit et gauche (34VB).

Vingt-deux sujets sains, tous droitiers (onze hommes et onze femmes) âgés de 25 à 66 ans ont été puncturés au point 34VB du côté droit et gauche. Aucun des participants ne présente d'antécédent de maladies chroniques, d'allergies, de troubles neurologiques ou psychologiques. L'aiguille est insérée à environ 1 cm de profondeur, laissée en place pendant 1 minute avant d'être stimulée (rotation bidirectionnelle) pendant une minute. Puis elle est laissée encore au repos pendant une minute sans aucune stimulation. Pour l'acupuncture simulée, une aiguille mousse est utilisée pour toucher la peau au point 34VB sans insertion de l'aiguille.

Les résultats par imagerie par résonance magnétique fonctionnelle (IRMf) montrent que l'acupuncture du côté gauche du point 34VB a induit des réponses neuronales au niveau du putamen gauche, du corps caudé, de l'insula, du gyrus post-central, du claustrum (ou avant-mur), des thalamus droit et gauche, du gyrus frontal moyen droit, de l'hypothalamus et du noyau sous-thalamique. L'acupuncture du côté droit du point 34VB a induit des réponses neuronales au niveau du gyrus frontal droit moyen, du lobule pariétal inférieur, du thalamus, du putamen, du globus pallidus (ou pallidum) latéral, du globus pallidus médian et de l'insula. Fait intéressant, le putamen et l'insula ont été activés de façon homolatérale lorsque le point 34VB du côté droit ou gauche est traité par acupuncture.

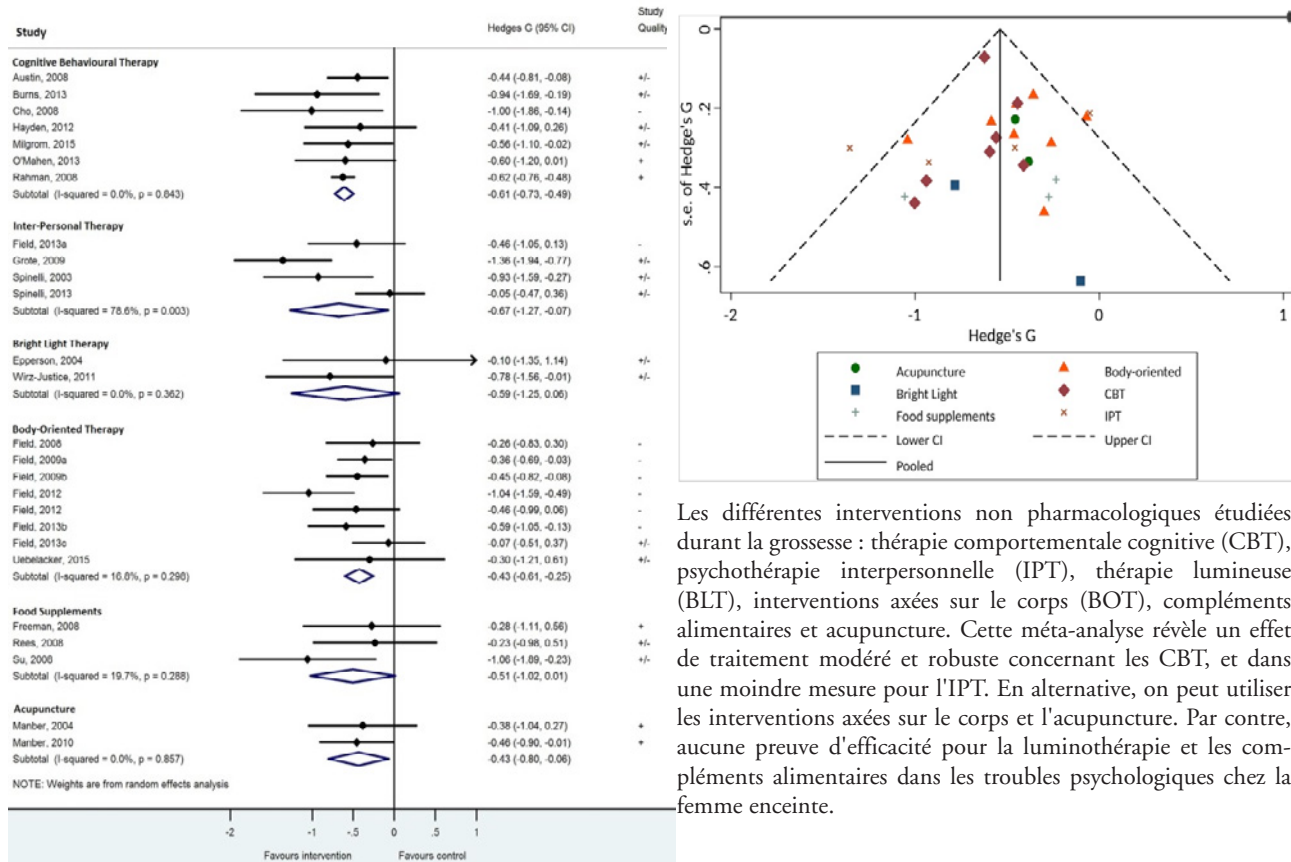
Par conséquent, le putamen et l'insula semblent être les « régions clés » du 34VB.

On note que le putamen est une partie du striatum, structure nerveuse regroupant le noyau caudé, le fundus et le putamen qui reçoit des afférences à éléments dopaminergiques venant de la substantia nigra pars compacta. Cela permet en conjonction avec les autres structures de contrôler les différents types de compétences motrices, telles que l'apprentissage moteur, la performance et les tâches motrices, la préparation des activités motrices et d'agir sur les amplitudes et les séquences du mouvement. L'action du 34VB a été rapportée dans de nombreuses études contrôlées randomisées pour améliorer la performance des patients atteints de la maladie de Parkinson. Bref, ces résultats semblent soutenir l'hypothèse selon laquelle la stimulation du 34VB peut contrôler la fonction motrice par activation du striatum. Ces données montrent donc qu'il existe des zones cibles affectées par l'acupuncture au point 34VB. Il s'agit de la première étude d'imagerie par IRMf comparant l'action de l'acupuncture pratiquée au point 34VB du côté droit ou gauche. Ces résultats préliminaires, bien que nécessitant d'être approfondis, fournissent aussi des preuves sur la différence des effets modulateurs de l'acupuncture au niveau du cerveau selon le côté droit ou gauche.

Yeo S, van den Noort M, Bosch P, Lim S. Ipsilateral Putamen and Insula Activation by Both Left and Right GB34 Acupuncture Stimulation: An fMRI Study on Healthy Participants. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2016;2016:4173185. doi: 10.1155/2016/4173185. Epub 2016 Dec 8.

## **Pendant la grossesse, une méta-analyse des différents traitements proposés objective l'intérêt de l'acupuncture dans les troubles psychologiques**

Pour les femmes souffrant de troubles psychologiques avant la grossesse, il n'y a pas d'algorithmes de traitements basés sur les preuves en raison de l'analyse complexe risque-bénéfice tant pour la mère que pour l'enfant à naître. Cette revue systématique de littérature et méta-analyse a pour but de fournir un aperçu complet des interventions pharmacologiques et non pharmacologiques pour traiter les troubles de l'humeur et les symptômes psychiatriques durant la grossesse. Les bases de données MedLine, PsycINFO et Embase ont été analysées selon le protocole PRISMA par deux examinateurs indépendants à la recherche des essais cliniques avec groupe



Les différentes interventions non pharmacologiques étudiées durant la grossesse : thérapie comportementale cognitive (CBT), psychothérapie interpersonnelle (IPT), thérapie lumineuse (BLT), interventions axées sur le corps (BOT), compléments alimentaires et acupuncture. Cette méta-analyse révèle un effet de traitement modéré et robuste concernant les CBT, et dans une moindre mesure pour l'IPT. En alternative, on peut utiliser les interventions axées sur le corps et l'acupuncture. Par contre, aucune preuve d'efficacité pour la luminothérapie et les compléments alimentaires dans les troubles psychologiques chez la femme enceinte.

témoin concernant le traitement des femmes atteintes de troubles psychologiques antépartum, c'est-à-dire des troubles dépressifs majeurs (TDM), angoisse, psychoses, troubles alimentaires, troubles de la personnalité. A été inventorié l'effet du traitement, à savoir la diminution des symptômes psychiatriques à la fin du traitement ou après l'accouchement. Vingt-neuf essais comparatifs randomisés (ECR) ont été réalisés impliquant 2779 patients. Vingt-huit ECR ont étudié les patients atteints de troubles dépressifs et un seul concernant les troubles anxieux. Aucun essai pharmacologique n'a été détecté. Analysé dans un modèle d'effet aléatoire, les interventions psycho-thérapeutiques étaient associées à la réduction des symptômes dépressifs. En cas de thérapie cognitivo-comportementale (CBT), la taille des effets thérapeutiques était moyenne (taille d'effet Hedges  $g = -0,61$  ; IC à 95% :  $-0,73$  à  $-0,49$  ; 7 ECR) et l'effet global était significatif ( $Z = 10,04$  ;  $p < 0,001$ ) et sans hétérogénéité ( $I^2 = 0\%$ ). Dans le cas de l'IPT, l'effet était également moyen ( $g = -0,67$  ; IC à 95% :  $-1,27$  à  $-0,07$ , 4 ECR), mais grande hétérogénéité ( $I^2 = 79\%$ ). Dans l'ensemble, l'effet de traitement de l'IPT était significatif ( $Z = 2,20$  ;  $p = 0,03$ ). L'effet global du traitement des interventions lumineuses n'a pas été associé à une diminution des symptômes dépressifs ( $g = -0,59$  ; IC à 95% :  $-1,25$  à  $0,06$  ;  $I^2 = 0\%$  ;  $Z = 0,77$  ;  $p = 0,08$ ) ;  $I^2 < 1\%$ ). L'intervention axée sur le corps (BOT) a été associée à une amélioration moyenne, constante par rapport aux essais ( $g = -0,43$  ; IC à 95% :  $-0,61$  à  $-0,25$ ) ; l'effet global du traitement était significatif (valeur  $Z = 4,62$  ;  $p < 0,001$ ) et sans hétérogénéité significative ( $I^2 = 17\%$ ). Le traitement par les suppléments alimentaires n'a pas été associé à la diminution des symptômes dépressifs ( $g = -0,51$  ; IC à 95% :  $-1,02$  à  $-0,01$  ; valeur  $Z = 1,92$  ;  $p = 0,06$ ) ;  $I^2 = 20\%$ ). Enfin, les deux essais d'évaluation de l'acupuncture ont montré un effet de traitement global moyen significatif ( $g = -0,43$  ; IC à 95% :  $-0,80$  à  $0,07$  ; valeur  $Z = 2,30$  ;  $p = 0,02$ ). Cette méta-analyse a révélé un effet de traitement modéré et robuste concernant les thérapies comportementales cognitives (CBT), et dans une moindre mesure pour la psy-

chothérapie interpersonnelle (IPT) pendant la grossesse. En alternative, on peut utiliser les interventions axées sur le corps et l'acupuncture. Par contre, aucune preuve d'efficacité pour la luminothérapie et les compléments alimentaires dans les troubles psychologiques chez la femme enceinte.

Van Ravesteyn LM, Lambregtse-van den Berg MP, Hoogendijk WJ, Kamperman AM. Interventions to treat mental disorders during pregnancy : A systematic review and multiple treatment meta-analysis. PLoS One. 2017 Mar 30 ;12(3) :e0173397.

## Troubles du sommeil chez une patiente atteinte de schizophrénie : une étude de cas



En dehors des symptômes positifs, des symptômes négatifs et des déficits cognitifs, les patients atteints de schizophrénie signalent souvent des troubles du sommeil. Le traitement standard de la schizophrénie fait appel à la classe des neuroleptiques qui regroupe les neuroleptiques classiques et les antipsychotiques atypiques avec un taux assez important de non-compliance. Les auteurs rapportent ici une étude de cas d'un traitement par acupuncture chez une femme âgée de 44 ans atteinte de schizophrénie chronique associé à des troubles du sommeil.

La patiente a été traitée par acupuncture une fois par semaine pendant douze semaines. Les points suivants sont utilisés : 6Rn (*zhaohai*), 10Rn (*yingu*), 25Rn (*shencang*), 25E (*tianshu*), 36E (*zusanli*), EX-HN, 18VC (*yutang*), 44VB (*zhuqiaoyin*). Une évaluation psychologique est effectuée avant, immédiatement après et trois mois après la période de traitement par acupuncture. Par ailleurs, l'enregistrement des mouvements 24h sur 24, grâce à un actimètre porté au poignet non dominant, a été effectué pendant quatorze jours avant et après la période de traitement par acupuncture.

Les résultats ont montré une diminution de la psychopathologie générale, des problèmes de sommeil moins sévères et un fonctionnement cognitif nettement amélioré (mémoire de travail) chez la patiente. Cependant, les symptômes positifs et négatifs sont restés stables. Les données de l'actimètre ont révélé un effet bénéfique de l'acupuncture, montrant une meilleure latence du sommeil (délai entre le moment où une personne « éteint la lumière » ou « ferme les yeux » pour dormir, et le moment où elle tombe réellement endormie), une tendance vers une meilleure efficacité du sommeil, et une diminution du nombre de minutes d'éveil pendant la nuit suite au traitement par acupuncture. D'après cette étude de cas, 12 séances hebdomadaires de traitement par acupuncture contribuent à atténuer les problèmes de sommeil subjectifs et objectifs et à améliorer le fonctionnement cognitif chez les patients souffrant de schizophrénie chronique. De futurs essais cliniques contrôlés randomisés contre placebo sont nécessaires pour confirmer ces résultats préliminaires.

Bosch P, Lim S, Yeo S, Lee SH, Staudte H, van den Noort M. Acupuncture in the Treatment of a Female Patient Suffering from Chronic Schizophrenia and Sleep Disorders. Case Rep Psychiatry. 2016;2016:6745618.



## L'acupuncture engendre la perte de poids et améliore l'absorption intestinale du fer chez les patients obèses en anémie ferriprive : un essai préliminaire contrôlé randomisé

Variables	Acupuncture group (n = 30)		t	P	Control group (n = 30)		t	P
	Before treatment	After treatment			Before treatment	After treatment		
BW (kg)	86.83 ± 7.55	79.60 ± 7.42	3.222	0.002	86.71 ± 7.80	85.27 ± 8.14	-0.275	0.784
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	30.75 ± 2.16	28.61 ± 2.06	3.914	<0.001	29.99 ± 1.69	29.67 ± 2.31	-0.359	0.721
WC (cm)	99.17 ± 5.85	93.15 ± 4.07	3.088	0.003	97.94 ± 6.95	95.37 ± 4.30	1.054	0.296
WHR	0.99 ± 0.02	0.94 ± 0.04	-2.763	0.010	0.98 ± 0.06	0.97 ± 0.04	-0.530	0.632
Leptin (ng/ml)	7.59 ± 1.94	2.26 ± 0.45	10.390	<0.001	8.28 ± 1.38	8.13 ± 0.55	-0.402	0.691
Hepcidin (ng/ml)	7.60 ± 1.38	3.52 ± 1.23	4.801	<0.001	6.98 ± 0.89	6.77 ± 0.84	0.643	0.525
sLR (ng/ml)	2.88 ± 0.96	3.06 ± 0.62	0.742	0.465	2.98 ± 0.75	2.72 ± 0.83	-0.595	0.557

Changements dans les paramètres anthropométriques ainsi que les valeurs plasmatiques de la leptine, de l'hepcidine et du récepteur de leptine soluble (sLR) des patients obèses avant et après acupuncture. Les valeurs sont exprimées en moyenne ± SD. BW: poids corporel; IMC: indice de masse corporelle; WC: circonférence de la taille; WHR: rapport circonférence taille / hanche ; SD: écart type.

L'obésité a un effet néfaste sur l'état du fer. L'inhibition de l'absorption du fer par l'hepcidine dans le duodénum est un mécanisme potentiel. Découverte en 2001, l'hepcidine (hepatic bacteriocidal protein) est une hormone peptidique sécrétée par le foie qui régule l'homéostasie du fer dans l'organisme au niveau de l'absorption intestinale et de son stockage hépatique. Les patients obèses en carence martiale ont une diminution de la réponse à la thérapie par voie orale. Cette étude a été conçue pour évaluer si l'acupuncture pourrait favoriser l'efficacité de la supplémentation en fer par voie orale dans le traitement de la carence en fer liée à l'obésité. Soixante patients obèses (PO) ou patients obèses avec anémie (POA) âgés de 20 à 55 ans ont été recrutés à l'hôpital de Pékin de médecine traditionnelle chinoise et ont été randomisés pour recevoir soit une supplémentation en fer oral associé à la thérapie acupuncture de perte de poids (Acu n=30), soit supplémentation et acupuncture simulée (groupe témoin, n=30).

Les points utilisés : *zhongwan* (VC12), *guanyuan* (VC4), *daju* (ES27), *fujie* (Rt14), *zhigou* (TR6), *houxi* (IG3), *fenglong* (ES40), *rangu* (R2), *taibai* (Rt3) et *zulinqi* (VB41).

Les paramètres anthropométriques ont été mesurés et les échantillons de sang ont été testés avant et après le traitement. Les différences dans les résultats du traitement de PO/POA ont été comparées entre les deux groupes.

Après huit semaines de traitement d'acupuncture, il y a eu une diminution significative du poids corporel, de l'indice de masse corporelle, du rapport circonférence taille / hanche des patients dans le groupe d'acupuncture, alors qu'aucun changement significatif n'a été observé dans le groupe témoin. La supplémentation orale en fer a apporté des améliorations plus évidentes des indicateurs de l'état du fer, y compris des augmentations absolues du fer sérique (11,08 ± 2,19 µmol/l versus 4,43 ± 0,47 µmol/l), de la saturation en transferrine (11,26 ± 1,65% versus 1,01 ± 0,23%) et de l'hémoglobine (31,47 ± 1,19 g/l versus 21,00 ± 2,69 g/l) dans le groupe d'acupuncture par rapport au groupe témoin (p < 0,05).

De même, les concentrations de leptine sérique (2,26 ± 0,45 ng/ml versus 8,13 ± 0,55 ng/ml, p < 0,05) et d'hepcidine (3,52 ± 1,23 ng / ml versus 6,77 ± 0,84 ng/ml, p < 0,05) ont été diminuées de manière significative dans le groupe acupuncture par rapport au groupe témoin. La perte de poids engendrée par l'acupuncture peut donc améliorer les effets thérapeutiques de la supplémentation en fer pour les personnes obèses ayant ou pas une anémie

ferriprive et ceci en améliorant l'absorption intestinale du fer, probablement par réduction des concentrations systémiques de leptine-hepcidine.

Xie XC, Cao YQ, Gao Q, Wang C, Li M, Wei SG. Acupuncture Improves Intestinal Absorption of Iron in Iron-deficient Obese Patients : A Randomized Controlled Preliminary Trial. Chin Med J (Engl). 2017 Mar 5 ;130(5):508-515.

## Dépression chez le rat : effet de l'acupuncture au point *baihui* (20VG) et/ou au point *yintang* (Ex-HN3)



Une étude antérieure sur des modèles de rats en état dépressif a montré que l'action simultanée de l'acupuncture aux points *baihui* (20VG) et *yintang* (Ex-HN3) améliore l'état de dépression à un niveau similaire à celui obtenu par pharmacothérapie. Dans cette présente publication, la même équipe japonaise a réalisé une étude pour voir si l'utilisation simultanée de l'acupuncture à ces deux points est nécessaire pour atténuer l'état dépressif.

Afin d'évaluer l'effet de l'acupuncture sur les symptômes dépressifs, ils ont utilisé un modèle de rat dont la dépression a été induite suite au stress par immersion dans l'eau. Les 35 rats Wister âgés de quatre semaines ont été répartis en sept groupes différents comportant cinq rats par groupe. Les dix rats du groupe contrôle (rats non déprimés car non soumis au test de stress par immersion) sont répartis en deux groupes : groupe 1 non soumis à l'immobilisation, groupe 2 soumis à l'immobilisation dans un sac en plastique troué permettant la respiration. Les 25 rats « en légère dépression » suite à l'immersion dans l'eau sont répartis en cinq groupes : groupe 3 (soumis à l'immobilisation), 4 (non soumis à l'immobilisation), 5 (puncture du point Ex-HN3), 6 (puncture du point 20VG) et 7 (traité par un antidépresseur, l'imipramine). L'acupuncture a été pratiquée pendant 20 minutes/séance, 5 jours/semaine pendant 3 semaines. La dépression ainsi que l'anxiété (en tant que symptôme couramment associé à la dépression) ont été évaluées par des mesures comportementales. Les résultats ont montré que le stress lié à l'immersion dans l'eau, utilisé pour créer des rats modèles de dépression, n'entraîne pas d'anxiété. Par contre, le stress induit par l'immobilisation a provoqué l'anxiété. Par ailleurs, contrairement à l'efficacité de l'action simultanée des deux points 20VG et Ex-HN3 sur la dépression, l'acupuncture isolée du point 20VG ou du point Ex-HN3 n'a amélioré ni la dépression ni l'anxiété chez les rats. Ces résultats sur des animaux modèles de dépression et d'anxiété sont à prendre en compte dans les futures études de recherche préclinique.

Takagi K, Tanahashi N, Amagasu N, Mizuno K, Kawanokuchi J, Yi G, Ishida T. Effect of Manual Acupuncture Stimulation at «Bai-Hui» (GV 20) or «Yintang» (Ex-HN3) on Depressed Rats. Acupunct Meridian Stud. 2017 Jan;10(1):26-32.



D<sup>r</sup> Tuy Nga Brignol  
Rédactrice en chef d'Acupuncture & Moxibustion  
Vice-Présidente de l'ASMAF-EFA  
✉ tn\_brignol@hotmail.com



D<sup>r</sup> Jean-Marc Stéphan  
Directeur de la revue « Acupuncture & Moxibustion »  
Coordinateur du DIU d'acupuncture obstétricale de la Faculté de Médecine de Lille 2  
Secrétaire Général de l'ASMAF-EFA  
✉ jm.stephan@acupuncture-medicale.org

Conflit d'intérêts : aucun

Conflit d'intérêts : aucun